

日本における高齢者の異状死に関する過去20年間の研究動向：

## KH CoderによるText Mining

<sup>1)</sup> 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

<sup>2)</sup> 鳥取大学医学部保健学科成人・老人看護学講座

井上瑞稀<sup>1)</sup>, 小椋菜央<sup>1)</sup>, 富田紗季<sup>1)</sup>, 星鳥佐千子<sup>1)</sup>, 三好陽子<sup>2)</sup>

Literature review of research trends on unnatural deaths in older adult in Japan from 2000 to 2020: A text mining analysis

Mizuki INOUE<sup>1)</sup>, Nao OGURA<sup>1)</sup>, Saki TOMITA<sup>1)</sup>,  
Sachiko HOSHIJIMA<sup>1)</sup>, Yoko MIYOSHI<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> *Major in Nursing, School of Health Science, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago 683-8503, Japan.*

<sup>2)</sup> *Department of Adult and Elderly Nursing, School of Health Science, Faculty of Medicine, Tottori University.*

### ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the current state of research on unnatural deaths in older adults in Japan. We searched original articles published in Japan from 2000 to 2020 by using the key terms “older adult” and “unnatural death” and identified 32 articles. We analyzed the articles by quantitative text mining with KH Coder (ver.3.0) software. The most frequently extracted words were “death,” “many,” “discovery,” “suicide,” “cause of death,” and “autopsy.” In the co-occurrence network analysis of words, “death,” “many,” “suicide,” and “man” had high mediation centrality. We used subgraph detection to classify the top 50 words into 5 groups: “Time delay before discovery of single older adult men after death,” “Trend for unnatural deaths of missing older adults,” “Relationship between mental illness and solitary death,” “Investigation of cause of death by forensic autopsy,” and “Measures for preventing solitary death of older adults isolated from society.” Currently, studies are limited regarding possible measures to prevent solitary deaths among older adults isolated from society. In Japan, there is an urgent need to support older adults at risk of social isolation, such as single men and people with mental illnesses, to help maintain or improve their social integration. (Accepted on June 22, 2021)

**Key words :** unnatural death, older adult, text mining, KH Coder

## はじめに

高齢化の進行に伴い、孤独死をはじめとする高齢者の異状死が問題となっている。東京都監察医務院によると、平成29年における東京都23区内の自宅での死亡数は10年間で顕著に増加し、男女ともに年齢が高くなるにつれ、孤独死が増加しており<sup>1)</sup>、他の地域においても同様に高齢者の孤独死増加が懸念される。

内閣府<sup>2)</sup>によると、60歳以上の人のうち34.1%が孤独死を身近に感じており、地域のつながりの希薄化に不安を感じる人も少なくない。また、60歳以上の約半数が最期を迎えたい場所として自宅を挙げている。厚生労働省<sup>3)</sup>は2025年を目途に、地域包括ケアシステムの構築を推進しており、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が生活できるよう整備を進めている。これらのことから、医療や介護を受けながら地域で生活する高齢者が増加しており、多死社会になることが予測される。

高齢者の中でも、認知症又はその疑いにより行方不明となる事例が年々増加しており、令和元年では行方不明者全体の2割程度を占めている。認知症により行方不明となり、死亡して発見される事例も少なからず含まれており<sup>4)</sup>、ますます地域における高齢者の異状死の割合が高まることが予想される。

このように、独居高齢者が誰にも看取られなくなり、相当期間放置される事例や、認知症による徘徊等で行方不明になった高齢者が事故に遭い、死亡する事例などが今後も増加していくことが予測される。高齢者が住み慣れた地域で必要な支援を受けながら、最期まで尊厳を保ち、安心かつ安全な暮らしを続けるためには、高齢者の異状死に関する研究の現状を把握し、看護の視点から課題を探求することが必要である。

そこで本研究では、高齢者が安心・安全な生活を続けるための支援に関する示唆を得るため、我が国における高齢者の異状死に関する研究の動向と課題を明らかにすることを目的とした。

## 対象および方法

### 1. 分析対象

介護保険法が施行された2000年から2020年までの「高齢者」「異状死」のKeywordをand検索した日本語原著論文を対象とした。検索エンジンは、

医学中央雑誌Web版、J-Stage及びGoogle Scholarであった。医学中央雑誌にて43編、J-STAGEにて43編、Google Scholarにて90編抽出した。そのうち重複したものを除いた計32編の原著論文を対象とした(表1)。なお、倫理指針、法令遵守した文献を選定した。

### 2. 分析方法

研究対象である32編のabstractについて、KH Coder (Ver.3)<sup>5)</sup>によるText Miningを行った。システム上、語句は形態素で抽出されるため、複数の形態素から構成される語句は強制抽出する語句とした。なお、検索キーワードである「高齢者」「異状死」は出現頻度が著しく高く、分析結果に影響を及ぼすことが考えられるため、分析対象語句から除外した。また、2つ以上の語として認識され、抽出されない事態がないように、あらかじめ語の取捨選択処理として除外語句および強制抽出語句を表2に示すとおり指定し、前処理を行った。共起ネットワークによる語句の関連性分析として、媒介中心性の描画、Jaccard係数算出、modularity中心性によるサブグラフ検出を行った。なお、Jaccard係数は語句間の関連性の強さを示し、共起性が強いほど1に近く、弱いほど0に近い値となる。共起ネットワークは最小スパニングツリーで語句が重ならないように位置を調整して描画した。共起ネットワークにより抽出されたサブグラフについては、クリッペンドルフの内容分析手法<sup>6)</sup>であるKeyword in Context (KWIC) コンコーダンスを用いることにより、抽出語がどのように用いられていたか文脈を探りネーミングを行った。

## 結 果

### 1. 抽出語句

本研究対象である32編のabstractのテキストデータについて、KH Coder を用いて語の取捨選択を設定し前処理を実行したところ、総抽出語数8485語句、異なり語数1468語句が抽出された。総抽出語のうち出現回数の多い上位50語を類出語句として表3に示す。類出語句は「死亡」68回、「多い」48回、「発見」46回、「自殺」34回、「死因」33回などであった。

### 2. ネットワーク分析

図1は媒介中心性を指標とした語句間の共起関係をネットワーク分析した結果を示す。ネット

表1 対象文献

No	タイトル	著者名	年	雑誌名
1	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, 他	2002	大和証券ヘルス財団研究業績集
2	外傷後死亡した肺扁平上皮癌を有する高齢者の1剖検例 高齢化時代を迎えつつある法医学の立場から	石川 隆紀, 他	2003	岡山医学会雑誌
3	感染時期が問題となった日本住血吸虫症の一解剖例	村岡 恵里, 他	2004	法医学の実際と研究
4	入浴中の急死について 奈良県における状況と文献的考察	羽竹 藤彦, 他	2005	Journal of Nara Medical Association
5	頸部圧迫後の海草遺棄が疑われた1剖検例 入水に伴う損傷	的場 光太郎, 他	2008	法医学の実際と研究
6	異状死体における糖尿尿病の罹患状況	高田 智世, 他	2008	日本医事新報
7	鳴子温泉における24年間の入浴死の検討	高橋 伸彦	2009	法医学の実際と研究
8	独居生活者および死後長時間経過事例にみる高齢者孤立死の疫学的考察と山形県・東京都区部の地域差	山崎 健太郎, 他	2009	法医学の実際と研究
9	法医学の新しい社会貢献 旭川市高齢者孤立死防止ガイド作成への取り組み	清水 恵子, 他	2009	法医学の実際と研究
10	高齢者事故死検案事例の山形県・東京都区部の地域差と山形県の高齢者徘徊死亡事例の実態調査	山崎 健太郎, 他	2010	法医学の実際と研究
11	世帯分類別の異状死基本統計 東京都区部における孤独死の実態調査	金浦 佳雅, 他	2010	厚生省の指標
12	アルコール症の異状死についての分析 自殺と非自殺の比較	宮崎 恵, 他	2010	日本アルコール関連問題学会雑誌
13	孤独死の発生ならびに予防対策の実施状況に関する全国自治体の調査	福川 康之, 他	2011	日本公衆衛生雑誌
14	公的救援機関が関わりを持った自殺企図者の実態	辻本 哲士, 他	2011	精神神経学雑誌
15	来院時心肺停止死亡例の死因究明方法についての臨床的検討	加藤 晶人, 他	2011	昭和医学会雑誌
16	高齢者徘徊死亡事例の実態調査 (第2報)	山崎 健太郎, 他	2011	法医学の実際と研究
17	ゾルピデムによる異常行動が疑われた転落事故死の一例	西村 弘起, 他	2011	法医学の実際と研究
18	生前に診断されていなかった結節性多発動脈炎の一剖検例	永井 智紀, 他	2011	法医学の実際と研究
19	自動除塵設備内で発見された4剖検例	大島 徹, 他	2011	法医学の実際と研究
20	交通事故関連法医学解剖におけるアルコールと薬物の検出	米満 孝聖, 他	2012	日本交通科学学会誌
21	琉球大学法医学講座における30年間の法医学解剖の動向について	井濱 容子, 他	2012	琉球医学雑誌
22	死体検案・解剖データからみられた悪性新生物死亡者の背景	山崎 健太郎, 他	2012	法医学の実際と研究
23	法医学解剖調査に基づく孤独死と精神疾患の関連	入井 俊昭, 他	2013	心身健康科学
24	検死部検例調査に基づく孤独死の現状 (特に農村型孤独死について)	大曾 根卓	2016	日本ブライマリー・ケア連合学会誌
25	高齢者から見た孤独死の現状と背景についての検討	森田 沙斗武, 他	2016	日本交通科学学会誌
26	法医学解剖調査に基づく孤独死と精神疾患の関連 (第2報)	入井 俊昭, 他	2017	心身健康科学
27	堺区における死亡検案より見た死亡原因の検討	熊野 文雄	2017	大阪府内科医学会誌
28	監察医からみたてんかん関連の死亡	林 紀乃, 他	2017	てんかん研究
29	法医学解剖調査に基づく孤独死の発見と精神疾患の関連	入井 俊昭, 他	2018	心身健康科学
30	「孤独死」現象を構成する諸要素に関する考察	呉 獨立	2018	社学研論集
31	法医学解剖における認知症罹患者の後向き観察研究	三浦 綾, 他	2018	兵庫医科大学医学雑誌
32	入浴事故の危機管理: なぜ、入浴事故が起こっているのか	黒木 尚長	2019	総合危機管理

表2 除外語句・強制抽出語句

除外語句			
例	調査	平均寿命	異状死
結果	思う	高齢者	研究
状況	事例	機関	必要
年	名	占める	歳
検案	実施	月	都区
有意	東京	データ	対象
山形	検討	年齢別	部検
ある	ない	割合	
年齢調整死亡率	年齢階級別死亡数		
強制抽出語句			
高齢者	死後経過時間	状況	異状死
自殺企図者	必要	心疾患	脳疾患
占める	脳血管疾患	認知症	実施
精神疾患	糖尿病	有意	孤独死
アルコール	対象	独居死	てんかん
年齢別	入浴死	かかりつけ医	年齢階級別死亡数
突然死	行方不明	年齢調整死亡率	内因子
平均寿命	非自殺	内因死	外因死
思う			

表3 頻出語句上位50語

抽出語	回数	抽出語	回数	抽出語	回数	抽出語	回数	抽出語	回数
死亡	68	増加	22	事故	15	時間	13	糖尿病	11
多い	48	孤独死	21	自宅	15	特に	13	独居死	11
発見	46	傾向	20	生活	15	家族	12	認める	11
自殺	34	高い	20	年齢	15	経過	12	年間	11
死因	33	社会	19	孤立	14	薬物	12	伴う	11
解剖	30	女性	19	死体	14	関連	11	平成	11
男性	28	独居	18	世帯	14	最も	11	既往	10
疾患	25	考える	17	体	14	死	11	宿泊	10
精神疾患	25	行う	16	対策	14	示す	11	推定	10
入浴	23	死後	16	検査	13	地域	11	生物	10

ワークの中心となる語句として「死亡」が抽出された。なお、円の色が濃いほど媒介中心性が高く、濃い線ほど共起関係が強いことを示している。語と語の関連を探るために、Jaccard係数を算出した結果、「死亡」は「自宅」(Jaccard係数0.60, 以下Jaccard係数略)、「発見」(0.57)、「男性」(0.52)、「多い」(0.50)、「増加」(0.45)と共起関係を持っていた。

図2は、共起ネットワークmodularity中心性によるサブグラフ検出結果を示す。ネットワーク上で相対的に強く結びついている語句は、Jaccard係数に基づき自動的にグループに色分けされサブグラフとして描画される。これら色分けされた語句のまとまりを線で囲み5つのサブグラフとして整理した。これらのサブグラフを生成する関連語句については、テキストの傾向を探る目的で行った

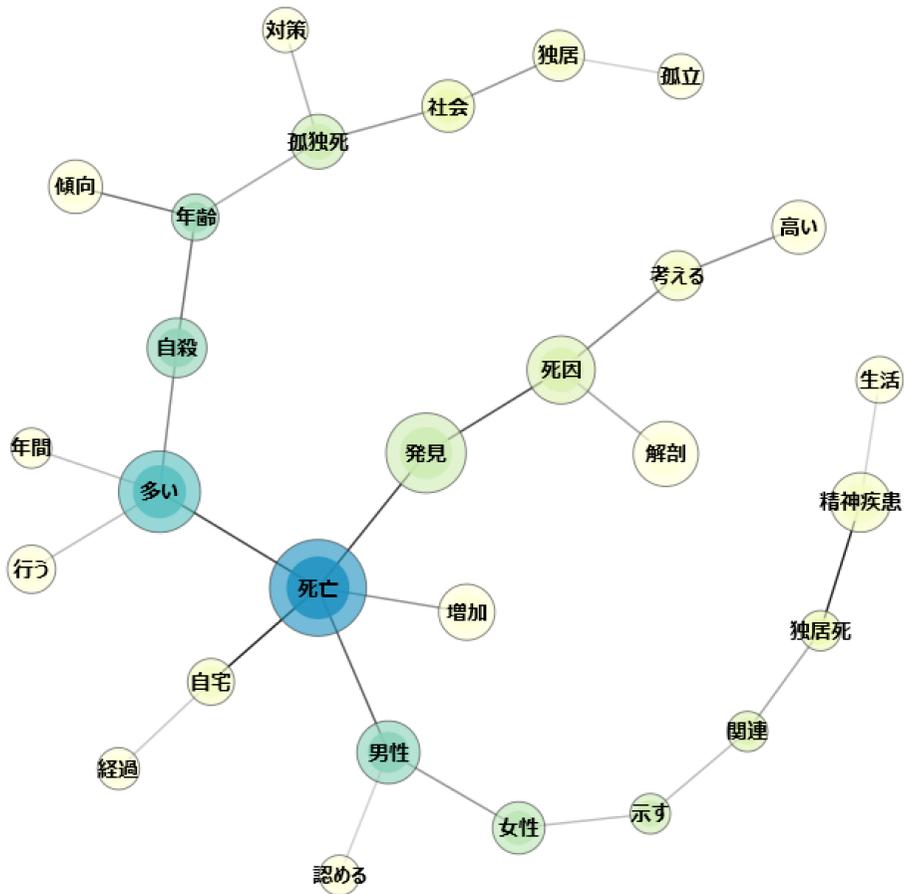


図1 共起ネットワーク

リストアップされた上位50語を用いて関連が特に強い語句同士を線で結んで描画したもの。円の色が濃いほど媒介中心性が高く、濃い線ほど共起関係が強いことを示す。

KWICコンコルダンスによって、関連する語や前後で用いられている語句と内容を確認し、ネーミングを行った。

「死亡」を中心としたサブグラフは、「孤立死の危険因子として、男性・無職・独居が挙げられた」「独居死後発見率は、男性よりも女性の方が高い」「孤立死を減少させる取り組みの本質は死後発見時間の短縮である」などから生成されていた。よって、【単身高齢男性の死後発見時間の遅延】と命名した。

「多い」を中心としたサブグラフは、「死者の家族構成は複数同居家族が多い」「死体発見場所は側溝などの人工水路や河川が多い」などから生成さ

れていた。よって、【行方不明者の異状死の傾向】と命名した。

「精神疾患」を中心としたサブグラフは、「独居死の発見には、男女間、精神疾患の有無、精神疾患の種類によって違いが生じる」「自然死以外の死因は、精神疾患患者群では非精神疾患患者の2倍以上の割合であった」などから生成されていた。よって、【精神疾患と独居死の関連】と命名した。

「発見」「死因」を中心としたサブグラフは、「死因を究明するには解剖が必要なことが多い」「基礎疾患を有する者の死因と外因や現疾患との因果関係が問われる機会が多い」などから生成されていた。よって、【法医学解剖による死因究明】と命名し

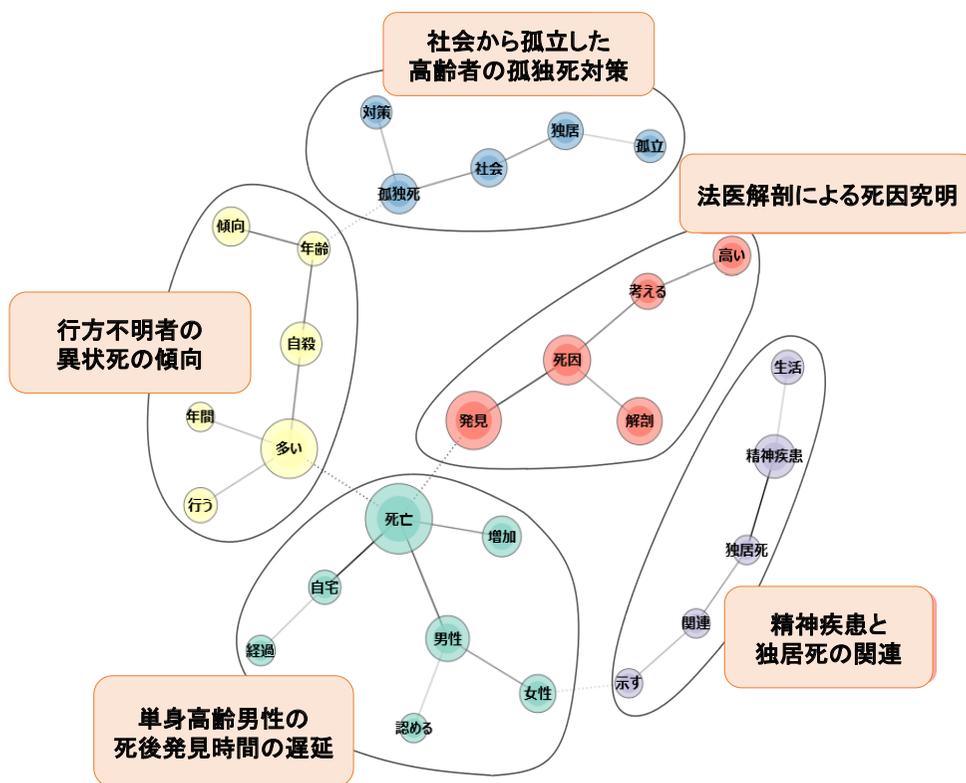


図2 共起ネットワークサブグラフ検出 (modularity)

ネットワーク上で相対的に強く結びついている語句をJaccard係数に基づき色分けされサブグラフとして描画したもの。グループごとに線で囲み、サブグラフのネーミングを表示した。

た。

「孤独死」を中心としたサブグラフは、「孤独死の本質的な問題点は社会からの孤立である」「高齢者に就労の場、かかりつけ医の充実、ヘルパーの積極的な訪問などの対策を提唱する」などから生成されていた。よって、【社会から孤立した高齢者の孤独死対策】と命名した。

### 考 察

今後さらに高齢化が進んでいくことが予想される我が国では、高齢者の異状死の増加はより重大な社会問題となることが危惧される。今回2020年までの過去20年間の高齢者と異状死に関する文献レビューを行った結果、法医学分野の研究論文がほとんどであり、看護学分野の論文は希少であった。このことから、看護学分野における高齢者の異状死に関する研究は、発展途上であることが推

察される。

頻出語句より、「死亡」「多い」「発見」「死因」「解剖」などが上位に抽出されたこと、さらに、媒介中心性を指標とした共起ネットワークから「死亡」を中心として、「多い」「発見」「増加」「男性」「自宅」と共起関係を持っていたことから、地域で生活している男性単身者や精神疾患者に対する支援の必要性が示唆された。

共起ネットワークのサブグラフ検出により、我が国における孤立死の事例や、対象の性別・年齢・生活環境等に関する報告から孤立死の実態として、【単身高齢男性の死後発見時間の遅延】が抽出された。我が国の高齢者単身世帯数は、男女ともに右肩上がりであり、今後も増え続けることが見込まれている<sup>2)</sup>。それに伴い、誰にも看取られることなく長期間放置される件数も増加することが予測される。

独居在宅死の発見者は、家族・友人が多く、次いでヘルパーであった。独居高齢者のうち男性は、女性よりも死後発見時間が長くなる傾向が認められた<sup>7)</sup>。男性は、退職後に配偶者以外との交流が少ない傾向にあり<sup>8)</sup>、独居の場合は、女性より社会的孤立が起こりやすいと推察する。以上のことから、家族や近隣住民とのつながりのほか、社会福祉サービス等の利用により、単身高齢者の孤立を防ぐ可能性に繋がると考える。しかしながら実際は、見守りを行う人員の不足、支援やかかわりの拒否・新興住宅地の増加による住民の繋がりの希薄化などの問題や、孤独死実態に関する調査の実施率が低い<sup>9)</sup>という現状にある。個人情報保護のため正確な実態調査は困難であり、自治体の人手不足等の課題も考慮すると、実態調査は困難を極める。今後は、地域密着型サービスの提供、見守りの人員確保、単身高齢男性と地域住民や社会とのネットワーク形成を行い、地域交流の機会を設けるなど、孤立を防ぐための策が必要であろう。

次に、【行方不明者の異状死の傾向】が抽出された。70歳以上の行方不明者は、過去5年間で増加傾向にあり、その原因として、認知症の割合が増加している。2019年の報告では、行方不明となった者のうち、所在が確認される事例は96.7%、死亡して発見される事例は2.7%であった<sup>4)</sup>。山崎らの調査では、行方不明となり屋外で死体が発見された徘徊事例の死因は凍死や溺死が多く、死体発見場所は側溝などの人工水路や河川が多いことが分かった。そして死者の家族構成は同居人がいる家族が最も多く、その7割以上の家族が行方不明届を提出しているものの、行方不明前後の状況において、外出した目撃情報のない事例が約7割と多く、この傾向は昼夜問わずみられた<sup>10,11)</sup>。

認知症の周辺症状の中で、徘徊は比較的高い割合で出現し、最も対応が困難であるとされている<sup>12)</sup>。地域で高齢者を支える活動を行うことで、認知症高齢者の行方不明を防ぎ、安心して外出ができる地域をつくることにより、高齢者が事故に巻き込まれ亡くなる事案を減らすことや、認知症高齢者と生活する家族の精神的疲労を和らげることが求められる。今後は、高齢者が住みやすい地域をつくるための施策が全国の自治体でどの程度実行され、効果を挙げているかを調査し、地域で生活する高齢者やその家族に対するより良いサポートを今後も考えていく必要がある。

精神疾患者の異状死の特徴について、非精神疾患者の異状死と比較したものや、精神疾患の既往が独居死の発生や死後の発見率に及ぼす影響についての研究などから【精神疾患と独居死の関連】が抽出された。非精神疾患者と比較して、精神疾患者では中毒及び自殺の割合・病死及び自然死以外の死因の割合が高いことが報告されている<sup>13)</sup>。なかでもうつ病は、希死念慮が生じやすく、自殺企図につながることも少なくない。我が国の自殺における動機として健康問題が最多であるが、健康問題を動機とした自殺の中でも、約6割が精神疾患によるものが占めていた<sup>14)</sup>。また、救急搬送された急性薬物中毒患者ほとんどが何らかの精神障害に罹患していたとの報告<sup>15)</sup>から、精神疾患者が薬物を用いた中毒死、自殺に陥りやすいことがわかる。これらのことから、自殺や中毒死に陥るリスクのある精神疾患者を見逃さず、必要な支援につなげる必要がある。精神疾患の特徴として周囲からの理解を得ることが難しく、社会との繋がりが希薄になりやすいことが考えられる。地域住民の精神障害者に対するイメージを調査した研究によると、否定的なものが多く、「変わっている」「こわい」が上位を占めていた<sup>16)</sup>。また、精神疾患者は、自身の疾患を周囲に理解してもらえない辛さや、うつ病による肩身の狭さといった、周囲から孤立した感情を抱きながら生活していることが明らかになっているという<sup>17)</sup>。これらのことから、精神疾患者は偏見にさらされやすく、支援を必要としていても助けを求めにくい状況にあるといえる。そのため、精神疾患者が自宅で自殺を図ったり、何らかの疾病罹患により意識消失等が生じたりしても、近所との付き合いが希薄なために発見されずそのまま死に至り、死後長期間経ってから発見される事案が増加することは否めない。厚生労働省によると、精神疾患を有する患者の数は年々増加している<sup>18)</sup>。うつ病の誘因として、慢性的なストレスや重大なライフイベントがあるが、高齢者は、配偶者の死など重要な他者の喪失、退職による社会的役割の喪失といったライフイベントや、配偶者等の介護などによる慢性的なストレスに直面しやすいことから、うつ病罹患のリスクが高いといえる。高齢者が住み慣れた地域で、安心・安全な暮らしを継続するためにも、精神疾患者を地域で支える体制づくりが必要である。

その他、【法医学解剖による死因究明】が抽出さ

れた。平均寿命延伸に伴い、異状死体として取り扱われる事例の高齢化が進んでおり<sup>17)</sup>、基礎疾患を有する者の増加により病死と外因死の判断の区別が求められる機会が多くなっている<sup>19)</sup>。松原<sup>20)</sup>は日本の死因究明の現状について、諸外国と比べて突出した解剖率の低さと死因究明の精度に大きな地域間格差があること、解剖率が低い要因として、解剖等の法医学的検査を行う人材や設備の不足や、警察が死因をスクリーニングするという慣行など日本においては統一的な死因究明制度がないことなどを指摘している。日本法医学会によると、検死制度は、異状死の死因究明により精度の高い死因統計を得られ、それによって疾病予防対策を立てることにつながることで、新興感染症、労働災害などの拡大を早期に阻止することによって衛生行政の充実や、事故の再発防止といった社会の安全保障にもつながるなど、死者の尊厳（権利）のみならず生者の人権（生命・安全）を擁護することにつながり、重要な役割を担っているとしている<sup>21)</sup>。以上のことから、死因究明をすることは、私たちが安心・安全に暮らしていくために必要不可欠である。今後ますます高齢化が進む日本において、異状死がさらに増え続けることが予測されるが、他の先進国の法医学解剖制度を参考に制度が改革され、より多くの死因調査結果を社会に還元していただき、異状死の再発予防に寄与されることを期待する。

さらに、【社会から孤立した高齢者の孤独死対策】が抽出された。生前に周囲との十分な交流がなかったと思われる人が自宅で死亡した後に相当期間放置される事例が増加している<sup>7)</sup>。また、地域の人々の関わりが希薄になると、高齢者が万が一一方不明となった場合、保護されるまでの時間が延長することが考えられる。高齢者が社会との繋がりを保ち、支援を必要とする高齢者を地域で支えあう仕組みを構築する必要がある。その対策の一部として、前述の通り、社会的に孤立するリスクが高い単身高齢男性への支援や、地域での認知症高齢者の見守り体制の整備などが考えられる。

内閣府の調査<sup>22)</sup>では、60歳以上の人のうち9割以上が現在の地域に住み続ける予定であり、そのうち半数以上が、安心して住み続けるためには近所の人との支え合いが必要であると答える一方、単身世帯では、必要と感じる割合が他の世帯形態に比べて低い傾向が見られた。高齢者の社会参加お

よび社会活動性が健康度に影響すること、社会活動性が高くなるに従って死亡率が低下する<sup>23)</sup>ことが挙げられており、単身高齢者の地域交流の希薄化は重要な課題である。「孤独死」に関して、特定地域での調査や取り組みの報告・記事は増えているものの、定義も含めてその背景や発生要因など未だ明確にはなっておらず<sup>24)</sup>、誰にも看取られず、死後しばらく経って初めて遺体が発見されるような孤独な死の状況の存在を正しく認識するとともに、社会から孤立する高齢者の生活環境の見直しや、社会参画を促すなど健康的な地域での生活を支援する必要がある。

そのほか、高齢者が社会から孤立し、必要な支援が受けられない要因の一つに、経済水準が低いことが報告されている<sup>25)</sup>。しかしながら今回の対象論文の中には、異状死した高齢者の経済的背景に関する記述は見当たらなかった。法医学分野の研究がほとんどであり、対象である高齢者の生活背景のひとつである経済状況に着目した報告が希少であったためと考えられる。今後の課題として、高齢者の経済水準は、社会活動に影響をもたらすことが考えられるため、この課題については、医療・保健・福祉が連携して別途研究すべきである。

以上のことから、高齢者の異状死対策のための取り組みを行う必要性が示唆された。

高齢者の生命の尊厳を守り、高齢者にとって住み慣れた地域が、安心・安全な場所となるよう、今後も社会全体で取り組む必要がある。なお、本研究の分析対象は、日本語で記述されたabstractに限定したものであり、高齢者の異状死に関する研究の特徴として一般化するには限界がある。

## 結 語

1. 2000年から20年間の高齢者と異状死に関する原著論文32編を概観した。
2. 法医学分野での研究がほとんどであり、看護学分野での研究は発展途上であることが推察された。
3. 孤立するリスクの高い単身高齢男性や精神疾患患者に対する生活支援が必要である。
4. 認知症高齢者の不慮の事故死事案を減らすため、安心して外出できる地域のつながりを構築することが必要である。
5. 異状死の死因究明には法医学解剖が不可欠である。

6. 高齢者が住み慣れた地域で安心・安全な生活が続けられるよう、今後も社会全体で取り組む必要がある。

本研究は、令和元年度鳥取大学医学部保健学科看護学専攻課題研究論文の一部に加筆修正したものである。なお、本研究は、日本老年看護学会第26回学術集会にて発表した。

## 文 献

- 1) 東京都福祉保健局(平成29年). 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, <https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/kansatsu/kodokushitoukei/kodokushitoukei29.html> (閲覧日2020.10.26)
- 2) 内閣府. 令和元年版高齢社会白書(全体版), [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/01pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/01pdf_index.html) (閲覧日2020.6.22)
- 3) 厚生労働省. 地域包括ケアシステム, [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) (閲覧日2020.11.11)
- 4) 警察庁生活安全局生活安全企画課. 令和元年中における行方不明者の状況, <https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/fumei/R01yukuefumeisha.pdf> (閲覧日2020.11.09)
- 5) 樋口耕一. 社会調査のための計量テキスト分析, 内容分析の継承と発展を目指して, 初版, 京都, ナカニシヤ出版. 2018.
- 6) クラウス・クリッペンドルフ著, 三上俊治, 椎野信雄, 橋元良明訳. メッセージ分析の技法: 「内容分析」への招待, 東京, 勁草書房. 1989.
- 7) 森田沙斗武, 西克治, 古川智之, 一杉正仁. 高齢者孤立死の現状と背景についての検討. 日本交通科学学会誌2015; **15** (3) : 38-42.
- 8) 野辺政雄. 高齢者の社会的ネットワークとソーシャル・サポートの性別による違いについて. 社会学評論1999; **50** (3) : 375-392.
- 9) 福川康之, 川口一美. 孤独死の発生並びに予防対策の実施状況に関する全国自治体調査. 日本公衛誌2011; **58** (11) : 959-969.
- 10) 山崎健太郎, 田宮菜々子, 松沢明美, 伊藤智子, 梅津和夫. 高齢者事故死検案事例の山形県・東京都区部の地域差と山形県の高齢者徘徊死亡事例の実態調査. 法医学の実際と研究2010; **53**: 195-202.
- 11) 山崎健太郎, 羽田俊裕, 田宮菜奈子, 松澤明美, 伊藤智子, 梅津和夫. 高齢者徘徊死亡事例の実態調査(第2報). 法医学の実際と研究2011; **54**: 263-269.
- 12) 林谷啓美, 田中論. 認知症高齢者の行動・心理症状(BPSD)に対する支援のあり方. 園田学園女子大学論文集2014; **48**: 105-112.
- 13) 入井俊明, 岩楯公晴, 青木清. 法医剖検例調査に基づき独居死と精神疾患の関連(第2報). 心身健康科学2017; **13** (1) : 1-11.
- 14) 厚生労働省. 自殺対策白書(平成28年度版), <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/16/dl/2-02.pdf> (閲覧日2020.11.9)
- 15) 高井美智子, 上條吉人, 井出文子. 向精神薬による急性薬物中毒の実態および関連する心理社会的要因についての考察: 臨床心理士の立場からの提言. 日本臨床救急医学会雑誌2015; **18** (1) : 22-29.
- 16) 谷岡哲也, 浦西由美, 山崎里恵, 松本正子, 倉橋佳英, 多田敏子, 眞野元二郎, 山崎正雄, 友竹正人, 松下恭子, 上野修一, 大森美津子, 大浦智華. 住民の精神障害者に対する意識調査—精神障害者との出会いの経験と精神障害者に対するイメージ. 香川大学看護学雑誌2007; **11** (1) : 65-74.
- 17) 大江真人, 長谷川雅美. セルフヘルプグループに参加しているうつ病者の体験. 日本精神保健看護学会誌2012; **21** (2) : 11-20.
- 18) 厚生労働省. 知ることからはじめよう, みんなのメンタルヘルス総合サイト, 精神疾患のデータ, <https://www.mhlw.go.jp/kokoro/specialty/data.html> (閲覧日2020.11.9)
- 19) 石川隆紀, 古里征国, 吉留敬, 宮石智, 石津日出雄. 外傷後死亡した肺扁平上皮癌を有する高齢者の1部検例—高齢化時代を迎えつつある法医学の立場から. 岡山医学会雑誌2003; **115**: 33-37.
- 20) 松原英世. 日本の死因究明の向上に向けて. 法と政治2020; **71** 2:351-373.

- 21) 日本法医学会 (2009). 日本型の死因究明制度の構築を目指して 死因究明医療センター構想, 平成21年1月.  
<http://www.jslm.jp/topics/teigen090119.pdf>  
(閲覧日2020.11.11)
- 22) 内閣府. 令和元年版高齢社会白書 (全体版).  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/pdf/1s3s\\_02.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/pdf/1s3s_02.pdf)  
(閲覧日2020.6.22)
- 23) 厚生労働省. 閉じこもり予防・支援マニュアル (改訂版) 平成21年,  
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1g.pdf> (閲覧日 2020.11.14)
- 24) 上田智子, 上原英正, 加藤佳子, 志水暎子, 伊藤和子, 森扶由彦, 木下寿恵, 藤原秀子, 川角真弓. 孤独死 (孤立死) の定義と関連する要因の検証及び思想的考究と今後の課題. 名古屋経営短期大学紀要2010; **51** (20) : 109-131.
- 25) 岡本秀明. 都市部在住高齢者の社会活動に関連する要因の検討: 地域におけるつながりづくりと社会的孤立の予防に向けて. 社会福祉学2012; **53** (3) : 3-17.