

まとめ

孤独な死は 独居者のみではない。
世帯構成によって死因の傾向や死亡状況、背景要因が異なる
独居は病死が 非独居は事故死が多い
→対象を独居に限らず、パターン別の数・特徴による対策を

独居者に対し

疾病コントロール、保健医療福祉サービスのアクセス改善
隣人を含めた地域のネットワークの強化
安否確認システムのより一層の強化

非独居者に対し

認知症を持つ場合等は、屋外における不慮の事故予防の
環境整備 隣人を含めた地域のネットワークの強化 GPS
家族の支援

今後の課題

法医学関連の情報を公衆衛生的に活用することの意義を再確認。



検死剖検体制の整備に加え、個人情報保護など必要なプロセスや
選択バイアスも十分考慮した上で、広く分析に活用できるシステム整
備、疫学研究を進めることが重要。

不慮の死 というアウトカムの全体像・実態から
必要な対策プロセスを検討した



+現在すでに実施されている 見守りなどの対策の実態評価
さらなる 有効な政策へ

研究組織

厚生労働科学研究費補助金(政策科学推進研究事業)

研究代表者

筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻
田宮菜奈子

研究分担者

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野 宮石智
山形大学医学部環境病態統御学講座法医病態診断学分野 山崎健太郎
岡山大学大学院環境学研究科国際保健学分野 山本秀樹
筑波大学大学院人文社会科学研究科社会科学専攻法学分野 本澤巳代子
茨城キリスト教大学看護学部看護学科 松澤明美

研究協力者

ハンブルグ大学法医学研究所 K.Püschel
大正大学人間学部 脇野幸太郎
東京都台東区保健所 坂野晶司
筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻 伊藤智子
筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻 加納智子