

平成 24 年 7 月 12 日

「震災関連死に関する市町村等ヒアリング」における市町村等職員からの意見  
(原因別の事例：印象に残っているケース等)

**【1】 発災直後の医療機関の機能停止**

- ① 津波や地震の被害により病院の電源機能が失われ、透析患者等に対し十分な治療ができなかったため死亡時期が早まったケース。
- ② 持病をもっていた被災者(透析患者等)が、病院機能の低下により透析治療が十分に行えず、死亡時期が早まったケース。
- ③ ライフラインの寸断により、病院での十分な治療が受けられず透析患者等が死に至るケース。
- ④ 原発事故発生により、入院していた病院等からの指示により避難を余儀なくされ、入院していた病院から一般住民と同じ避難所へ搬送(避難)された。その後、容態が悪くなり救急車で別の病院へ搬送されたが死亡したケース。
- ⑤ 医療機関、介護施設の機能マヒ・スタッフ不足・物資不足等による投薬不足・治療の遅れ。
- ⑥ 震災による医療行為の遅れ、避難の連続で精神的疲労が重なったことにより病気が発症し、死亡したケース。

**【2】 発災直後の介護施設等（特養、老健、老人ホーム、ケアセンター、グループホーム）の機能停止****【3】 発災直後の自宅介護の機能停止**

- ① 服用していた薬が津波に流され、服用できず(病院も被災し薬が不足)、死が早まったケース。
- ② 在宅で看護していたが、停電で電動式ベットが使用不能となり食事がうまく取れなくなり死亡したケースや、同様に停電のため痰の吸引ができず死亡したケース。

**【4】 発災直後の交通事情等による医療機関の受診の遅れ****【5】 避難所等への移動**

- ① 移動が好ましくない者の強制的な移動、また、長距離移動、不適切な移動手段等無理な避難による衰弱。
- ② 原子力発電所の事故から3月16日未明の突然の避難を経験しており、輸送手段が確保できなかったことから、自治体所有のマイクロバスでのピストン輸送となった。その無理な避難が与えた影響もあると考えられる。

- ③ 震災による医療行為の遅れ、避難の連続で精神的疲労が重なったことにより病気が発症し、死亡したケース。
- ④ 事故直後にA自治体の病院で亡くなった方はいないが、避難先へ移動中に亡くなった方は数名いた(避難先への中継地点でもあったセンター施設でも亡くなった方がいた)。
- ⑤ 震災当初、B自治体の病院から(集中治療が必要な方などが)自衛隊によりC自治体の高校の体育館に搬送された(既に衰弱した状態)。その後、体育館で医療行為が行われないうまま、D自治体の病院に運ばれ、死亡。(C自治体自体も被災地であるため、震災当初は停電、断水により、医療行為が行えなかった)

#### 【6】避難所に関する課題

- ① 避難所等の生活による環境の変化に起因した心筋梗塞が発症したケース。
- ② 寒い時期と環境の変化により、避難所で死亡するケースが多かった。
- ③ 狭い避難所等生活環境の変化。

#### 【7】二次避難所、仮設住宅(民間借り上げ含む)に関する課題

#### 【8】避難先の環境に関する課題

- ① 震災・原発事故による避難生活が高齢者の死期を早めているのでは、と感じる。
- ② 十分に医療が受けられる状況であっても、長期化する避難生活からくる精神的ストレス、身体的ストレスは増大し、それらに起因した身体的不調、死亡も発生している。

#### 【9】地震・津波のストレスによる肉体・精神的負担

#### 【10】原発事故のストレスによる肉体・精神的負担

#### 【11】救助・救護活動等の激務

#### 【12】その他

- ① 死亡者の傾向としては、震災発災日から短期間で原因となる疾病を発症し、入退院を繰り返しながら死亡に至る傾向にあるようである。
- ② 避難が長期化してきており、いまなお、帰還の目途もたたない現状を考えると、今後、精神的ストレス等を起因とした自殺者の発生が懸念される。心のケアに積極的に取り組んでいかなければならないと思う。