

平成 28 年熊本地震関連死認定基準

(平成 28 年 4 月 14 日発災)

1 趣旨

この基準は、熊本市災害弔慰金の支給に関する条例（昭和 49 年条例第 13 号）に基づき、弔慰金を支給するにあたって、対象者を認定するために必要な事項を定めるものとする。

2 地震関連死の定義

地震関連死とは、平成 28 年熊本地震（以下「地震」という。）の影響（地震及びその後の余震に起因する家屋・家財の倒損壊、医療機関や介護施設等の機能低下・停止、ライフラインの途絶や交通事情等の悪化、避難生活、ストレスやショック、その他生活環境の変化などによる肉体的・精神的影響をいう。）による負傷又は疾病、既往症の増悪など（以下「疾病等」という。）による死亡で、地震と死亡との間に相当因果関係が認められるものをいう。

3 地震関連死の判定にあたっての基本的な考え方

地震関連死の判定にあたっては、申出者による死亡に至るまでの経過を記した申立書に加え、医師の診断書や診療記録など、できる限り客観的な資料（以下「資料」という。）に基づいて、次の各号ごとに地震との関連性の有無について審査を行う。

(1) 地震と疾病等の発生との関連性

地震が起因して、疾病等の発生を引き起こしたものなのか、地震と疾病等の発生との因果関係について、資料に基づき審査をする。

(2) 疾病等と死亡原因との関連性

地震に起因した疾病等が回復しないまま継続したことが主な死亡原因であるか、または、死亡原因が地震に起因した疾病等から派生し得るものであるかなどについて、資料に基づき審査をする。

4 個別事案を判断するにあたっての考え方

地震と疾病等の発生との関連性及びそれらの発生と死亡原因との関連性の有無については、次の各号により判断するものとする。

(1) 環境の変化との関連性

地震による環境の変化は、疾病等の発生の起因となりうる可能性が高く、特に、次に示すような環境の変化による負傷、初期治療の遅れ、既往症の増悪、肉体・精神的負担によって、疾病等や自殺、事故の発生を引き起こした場合には、地震との関連性があるものと推測される。

- ア 家屋・家財の倒損壊
- イ 医療機関の機能低下・停止
- ウ 介護施設等（自宅介護を含む）の機能低下・停止
- エ ライフラインの途絶、交通事情等の悪化
- オ 避難所等への移動及び避難生活
- カ 地震のショック、恐怖及びストレス等

キ 救助・救護活動等の激務

ク 多量の塵灰の吸引

(2) 疾病の発症時期等との関連性

疾病等の発生が、地震に起因していなかった場合は地震と関連はないと推測し、地震に起因していた場合は地震と関連があるものと推測される。

また、地震の前から重篤であった既往症が直接死因（地震による増悪なし）の場合、もしくは、地震後に別の原因で発症した疾病が直接死因となった場合は、疾病等と死亡原因との関連性は認められないと推測される。

(3) 疾病の症状の経過との関連性

発症以降、適切な処置をとっていたにもかかわらず、症状が改善しなかった場合には地震が起因となる疾病等と死亡原因と関連性があると推測される。

ただし、発症後、症状が改善し、医療機関から退院した場合は、原則として症状改善と考えられるため、退院後の症状悪化により死亡した場合には、地震に起因する疾病等が死亡の原因であったとしても、第4項第1号に規定する環境の変化がなければ因果関係が断絶したものと想定され、地震と死亡原因との因果関係は低いと推測される。

(4) 医療行為等との関連性

発症以降、次の状況にあった場合には、地震と死亡原因との因果関係は低いと推測される。

ア 重症にも関わらず、入院継続や転院の措置をとらず退院させた。

イ 既往症の増悪、直接死因が明白な医療ミス、あるいは不作為によってもたらされた。

ウ 直接死因である症状の発見が遅れ、適切な処理ができなかったことについて、医療側に明白な過失があった。

なお、適切な医療を受ける必要性を認識し、受けることが可能であったにも関わらず、初期治療を受けなかった場合や本人の意思で発症以降、適切な処置をとっていなかった場合には、疾病等の発生が地震に起因したものと認められない。

(5) 医師の診断書との関連性

医師の診断書において、地震と死亡原因との関連性が否定されている場合には、関連死でないと推測される。

(6) 特定の疾病と地震のショックとの関連性

地震のショックが死亡原因と主張される申出では、癌、腎不全の発症又は増悪、脳出血等が直接死因である場合、ショック症状の影響を受け得るものではなく、関連性はないと推測される。

5 個別事案を判断するにあたっての留意事項

(1) 一般的な疾病との関連性

死亡原因が肺炎・心筋梗塞・心不全・脳梗塞等、一般的な疾病である場合には、医師の診断書で地震との関連性が否定されていなくても、緻密に判断する必要がある。ただし、発症時期に関しては、生活が安定して以降であれば、地震との関連性は低いと推測される。

ア 地震前の状態

高血圧、高脂質、持病等で地震前にハイリスク者であった場合には、地震との関連性について、資料に基づき、個別に判断する必要がある。

イ 高齢者等

もともと衰弱（免疫力低下）しており、地震がなくても同様の経過を辿ったと考えられるか否かについて、個別に判断する必要がある。

(2) 自殺との関連性

自殺については、故意（本人が任意に引き起こした）であることだけをもって、一概に地震との関連性を否定するものではなく、第4項第1号に規定する環境の変化が与えた精神的影響を十分に勘案したうえで、判断するものとする。

(3) 事故との関連性

地震に起因する家屋・家財の倒損壊などによる負傷は、地震との関連性が明白であるが、地震後に屋根の修理で転落したことによる負傷や地面の凹凸による負傷など、事故そのものの発生原因が偶然によると考えられる場合には、地震との関連性は認められない。

ただし、第4項第1号に規定する地震による医療機関の機能低下・停止や交通事情等の影響により、初期治療が遅れた場合などに限って、地震との関連性があるものと推測される。

6 準用

この基準は、災害障害見舞金の支給に関する認定について準用する。

7 適用日

この基準は、平成28年4月14日から適用する。