

令和6年能登半島地震において
災害関連死として認定された事例
及び認定されなかった事例
(災害関連死事例集)

令和8年1月

内閣府政策統括官(防災担当)付

避難支援担当参事官室

目次

(1) 目的	・ ・ ・	2
(2) 審査案件の状況	・ ・ ・	2
(3) 災害関連死に至った経緯等における個別の事情	・ ・ ・	6
(4) 個別事例	・ ・ ・	9
(ア) 災害関連死として認定された事例	・ ・ ・	21
(イ) 災害関連死として認定されなかった事例	・ ・ ・	307
(5) 参考資料	・ ・ ・	429
・ 災害関連死の定義について		
・ 災害関連死の定義の解説		
・ 災害弔慰金等認定審査会の合同開催について（第1回）		
・ 輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例及び施行規則		
・ 南相馬市東日本大震災における災害関連死認定基準		
・ 災害関連死を予防するために考えられる対策について		
(6) 関連研究	・ ・ ・	442

(1) 目的

令和6年能登半島地震において災害関連死として認定された事例及び認定されなかった事例を事例集として示すことにより、市区町村による円滑かつ適切な災害関連死の認定に役立てていただくとともに、関係機関による今後の災害対策の参考としていただくことを目的とする。

(2) 審査案件の状況

本事例集は、令和6年能登半島地震による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡し、石川県小松市、輪島市、加賀市、羽咋市、白山市、内灘町、志賀町、宝達志水町、中能登町、穴水町、能登町における災害弔慰金等認定審査会（第1回から第34回までの合同開催）並びに石川県金沢市災害弔慰金等支給審査会（第1回）及び新潟県上越市災害弔慰金等支給審査会（第1回及び第2回）において災害関連死と認めるべき事案として処理され、最終的に、当該市町により災害関連死として認められたものについて、関係自治体から提供を受けた情報に基づき整理したものである。

その上で、災害関連死として認定された事例は286件、認定されなかった事例は122件であり、死亡時の年齢層、性別、既往症等の有無、災害発生から死亡までの期間等を整理した。

① 市町別の認定数

認定された286名について、市町別の認定数は以下のとおりであった。

都道府県名	市町村名	認定件数	都道府県名	市町村名	認定件数
石川県	輪島市	135	石川県	羽咋市	4
〃	能登町	76	〃	中能登町	3
〃	穴水町	35	〃	小松市	1
〃	志賀町	22	〃	白山市	1
〃	内灘町	6	〃	金沢市	1
新潟県	上越市	2			

② 死亡時の年齢層

認定された 286 名中、80 歳代以上の方が 234 名(約 82%)であった。

年齢層	男性	女性	合計	割合
40 歳未満	—	—	—	0.0%
40 歳代	1	—	1	0.3%
50 歳代	1	—	1	0.3%
60 歳代	8	6	14	4.9%
70 歳代	22	14	36	12.6%
80 歳代	60	47	107	37.4%
90 歳代	37	71	108	37.8%
100 歳以上	2	17	19	6.6%
合計	131	155	286	—

③ 性別

認定された 286 名中、男性は 131 名(約 46%)、女性は 155 名(約 54%)であった。

性別	男性	女性	合計
人数	131	155	286
割合	45.8%	54.2%	—

④ 既往症等の有無

認定された 286 名中、270 名(約 94%)に何らかの既往症等があったことが確認できた。

	あり	なし	不明	合計
人数	270	11	5	286
割合	94.4%	3.8%	1.7%	—

※「あり」は具体的な病名が記述されている方に加え、要介護認定を受けている方や薬を服用している方等を含む。

⑤ 災害発生から死亡までの期間

認定された 286 名中、発災から 3 月以内（1 週間以内、1 月以内を含む）に亡くなられた方が 188 名（約 66%）であったことが確認できた。

期間	男性	女性	合計	割合
1 週間以内	9	15	24	8.4%
1 月以内（1 週間以内を除く）	31	41	72	25.2%
3 月以内（1 週間以内、1 月以内を除く）	43	49	92	32.2%
6 月以内（1 週間以内～3 月以内を除く）	30	37	67	23.4%
1 年以内（1 週間以内～6 月以内を除く）	16	13	29	10.1%
2 年以内（1 週間以内～1 年以内を除く）	2	0	2	0.7%
合計	131	155	286	—

⑥ 死亡直前期における生活環境区分

認定された 286 名中、「病院」が 98 名（約 34%）、「介護施設等」が 84 名（約 29%）であったことが確認できた。

病院に搬送後、1 か月未満で死亡した場合は、原則、搬送される直前の生活環境を抽出し整理した。

ただし、当該生活環境が災害関連死に影響を与えたかどうかを示したものではないことに注意が必要である。

生活環境区分		人数	割合
病院	入院後 1 か月以上経過し亡くなった場合	82	28.7%
	発災前から滞在中の場合	16	5.6%
介護施設等	入所後 1 か月以上経過し亡くなった場合	12	4.2%
	入所後 1 か月未満で亡くなった場合	12	4.2%
	発災前から滞在中の場合	60	21.0%
自宅等		38	13.3%
避難所		32	11.2%
親戚・知人宅		22	7.7%
仮設住宅		5	1.7%
避難所等への移動中		2	0.7%
車中泊		1	0.3%
その他・不明		4	1.4%
合計		286	—

⑦ 死因区分

ICD-10 国際疾病分類（疾病、傷害及び死因の統計分類（基本分類））に基づき整理した。

認定された 286 名中、「循環器系の疾患」が 87 名（約 30%）、「呼吸器系の疾患」が 80 名（約 28%）であったことが確認できた。

死因分類	人数	割合
循環器系の疾患(心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患等)	87	30.4%
呼吸器系の疾患(肺炎等)	80	28.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(老衰等)	69	24.1%
消化器系の疾患(肝疾患等)	11	3.8%
傷病及び死亡の外因(不慮の事故、自殺等)	9	3.1%
腎尿路生殖器系の疾患(腎不全、糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患)	8	2.8%
感染症及び寄生虫症(敗血症等)	7	2.4%
新生物(悪性新生物)	6	2.1%
内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病等)	3	1.0%
その他	6	2.1%
合計	286	—

※ICD-10 国際疾病分類（疾病、傷害及び死因の統計分類（基本分類））による分類

(3) 災害関連死に至った経緯等における個別の事情

(4) (ア)「災害関連死として認定された事例」の「死亡までの経緯等」欄から、災害関連死に至った経緯等における個別の事情と思われる記載をキーワードとして抽出した。

ただし、キーワードは、「死亡までの経緯等」欄に記載のある様々な個別の事情について、記載頻度が多いと思われるものを抽出したに過ぎないものであり、当該事情がどの程度災害関連死に影響を与えたかを示したものではないことに注意が必要である。

【例】

事例番号	概要	キーワード
事例 XX	<p>数年前から特別養護老人ホームに入所。入所中の施設にて被災し、施設は<u>停電</u>。被災後も施設で生活していたが、1月20日に体調が急変し、病院へ救急搬送されるが、搬送先の病院で死亡した。</p> <p><u>震災によるショック・ストレス・恐怖</u>に加え、震災後の生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。また、<u>停電により暖房器具が使用できない</u>という過酷な状況により、心不全を発症し死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>	<ul style="list-style-type: none">・ 停電・ 被災のショック等（災害への恐怖、家族の心配等）・ 停電に伴う空調停止による低温下での介護施設等での生活

災害関連死の死因・経緯等における個別の事情について

(令和6年能登半島地震において災害関連死として認定された事例及び認定されなかった事例(災害関連死事例集)より)

対象事例(N=286)の内訳:石川県輪島市=135、能登町=76、穴水町=35、志賀町=22、内灘町=6、羽咋市=4、中能登町=3、白山市=1、小松市=1、金沢市=1、新潟県上越市=2	発災後1週間以内(n=24)	発災後1週間以上~1か月以内(n=72)	発災後1か月以上~3か月以内(n=92)	
死因	循環器系の疾患 13名 呼吸器系の疾患 1名 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 4名 傷病及び死亡の外因 4名 感染症及び寄生虫症 1名 皮膚及び皮下組織の疾患 1名 被災のショック等 18名 断水 9名 断水による介護施設等への影響 2名 断水による病院施設への影響 1名 避難場所の移動(避難所間の移動を含む) 2名 急激な避難行動による心身への負担 5名 停電 9名 停電による介護施設等への影響 2名 停電による病院施設への影響 1名 停電に伴う在宅等医療機器の停止 1名 自宅における避難生活の継続 2名 車中泊 1名 避難所外での避難生活の継続 1名	循環器系の疾患 22名 呼吸器系の疾患 17名 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 19名 消化器系の疾患 6名 傷病及び死亡の外因 2名 腎臓生殖器系の疾患 1名 感染症及び寄生虫症 3名 新生物 1名 内分泌、茶毒及び代謝疾患 1名 被災のショック等 58名 避難所での生活による心身の負担 13名 断水 36名 断水による介護施設等への影響 22名 避難場所の移動(避難所間の移動を含む) 13名 病院の被災等に伴う転院 7名 急激な避難行動による心身への負担 9名 介護施設等の被災等に伴う転院 7名 停電 30名 停電による介護施設等への影響 18名 自宅における避難生活の継続 11名 車中泊 5名 避難所外での避難生活の継続 1名	循環器系の疾患 29名 呼吸器系の疾患 32名 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 20名 消化器系の疾患 2名 傷病及び死亡の外因 2名 腎臓生殖器系の疾患 1名 新生物 4名 血液及び血管系の疾患並びに免疫機構の障害 2名 被災のショック等 81名 避難所での生活による心身の負担 17名 被災者自身による復旧作業等による心身の負担 3名 断水 55名 断水による介護施設等への影響 24名 断水による病院施設への影響 5名 避難場所の移動(避難所間の移動を含む) 32名 病院の被災等に伴う転院 28名 急激な避難行動による心身への負担 9名 介護施設等の被災等に伴う転院 6名 停電 49名 停電による介護施設等への影響 21名 停電による病院施設への影響 4名 停電に伴う在宅等医療機器の停止 2名 自宅における避難生活の継続 13名 車中泊 8名 避難所外での避難生活の継続 11名	施設損壊等による介護施設等への影響 18名 施設損壊等による病院施設への影響 8名 病院における生活での食欲不振 10名 介護施設等における生活での食欲不振 7名 避難所における生活での食欲不振 3名 自宅における生活での食欲不振 3名 その他避難所外における生活での食欲不振 3名 避難所における感染症への罹患 3名 病院における感染症への罹患 4名 介護施設等における感染症への罹患 6名 介護施設等における限定的な介護体制 7名 病院における限定的な医療看護体制 6名 病院の被災等により入院の受け入れができず、初期治療が遅延 1名 避難所における食事内容の変化 1名 水分摂取不足 2名 介護施設等における食事内容の変化 6名 空調設備不足等による低温下での避難所での生活 3名 停電に伴う空調停止による低温下での介護施設等での生活 3名 被災時の負傷 1名 避難所における過密状態 2名 服薬の中断 4名
災害関連死に至った経緯等における個別の事情(重複計上あり)	施設損壊等による介護施設等への影響 1名 施設損壊等による病院施設への影響 2名 病院における生活での食欲不振 3名 その他避難所外における生活での食欲不振 3名 病院における限定的な医療看護体制 1名 インフラの損傷等による救急搬送の遅れ 3名 避難所における食事内容の変化 1名 水分摂取不足 1名 空調設備不足等による低温下での避難所での生活 3名 停電に伴う空調停止による低温下での介護施設等での生活 1名 被災時の負傷 2名 被災・避難時における過密状況 3名 服薬の中断 1名	施設損壊等による介護施設等への影響 9名 施設損壊等による病院施設への影響 2名 病院における生活での食欲不振 1名 介護施設等における生活での食欲不振 4名 避難所における生活での食欲不振 4名 自宅における生活での食欲不振 3名 避難所における感染症への罹患 8名 病院における感染症への罹患 2名 介護施設等における感染症への罹患 1名 介護施設等における限定的な介護体制 2名 病院における限定的な医療看護体制 3名 インフラの損傷等による救急搬送の遅れ 2名 病院の被災等により入院の受け入れができず、初期治療が遅延 2名 避難所における食事内容の変化 4名 水分摂取不足 3名 介護施設等における食事内容の変化 7名 空調設備不足等による低温下での避難所での生活 6名 停電に伴う空調停止による低温下での介護施設等での生活 1名 被災時の負傷 2名 被災・避難時における過密状況 1名 避難所における過密状態 7名	施設損壊等による介護施設等への影響 18名 施設損壊等による病院施設への影響 8名 病院における生活での食欲不振 10名 介護施設等における生活での食欲不振 7名 避難所における生活での食欲不振 3名 自宅における生活での食欲不振 3名 その他避難所外における生活での食欲不振 3名 避難所における感染症への罹患 3名 病院における感染症への罹患 4名 介護施設等における感染症への罹患 6名 介護施設等における限定的な介護体制 7名 病院における限定的な医療看護体制 6名 病院の被災等により入院の受け入れができず、初期治療が遅延 1名 避難所における食事内容の変化 1名 水分摂取不足 2名 介護施設等における食事内容の変化 6名 空調設備不足等による低温下での避難所での生活 3名 停電に伴う空調停止による低温下での介護施設等での生活 3名 被災時の負傷 1名 避難所における過密状態 2名 服薬の中断 4名	

災害関連連死の死因・経緯等における個別の事情について

(令和6年能登半島地震において災害関連死として認定された事例及び認定されなかった事例(災害関連死事例集)より)

対象事例(N=286)の内訳:石川県輪島市=135、能登町=76、穴水町=35、志賀町=22、内灘町=6、羽咋市=4、中能登町=3、白山市=1、小松市=1、金沢市=1、新潟県上越市=2	発災後3か月以内(n=67)	発災後6か月以上~1年以内(n=29)	発災後1年以上~2年以内(n=2)
死 因	循環器系の疾患 19名 呼吸器系の疾患 20名 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 16名 消化器系の疾患 2名 傷病及び死亡の外因 1名 腎尿路生殖系系の疾患 4名 感染症及び寄生虫症 1名 新生物 1名 内分泌、栄養及び代謝疾患 2名 精神及び行動の障害 1名	循環器系の疾患 4名 呼吸器系の疾患 9名 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 10名 消化器系の疾患 1名 腎尿路生殖系系の疾患 2名 感染症及び寄生虫症 2名	呼吸器系の疾患 1名
災 害 関 連 死 に 至 っ た 経 緯 等 に 関 する 個 別 の 事 情 (重た重複計上あり)	被災のショック等 64名 避難所での生活による心身の負担 19名 被災者自身による復旧作業等による心身の負担 1名 断水 40名 断水による介護施設等への影響 14名 断水による病院施設への影響 1名 避難場所の移動(避難所間の移動を含む) 26名 病院の被災等に伴う転院 26名 急激な避難行動による心身の負担 4名 介護施設等の被災等に伴う転所 5名 停電 31名 停電による介護施設等への影響 13名 停電等に伴う在宅等医療機器の停止 1名 自宅における避難生活の継続 14名 車中泊 12名 避難所外での避難生活の継続 9名 応急仮設住宅における避難生活の継続 2名 施設損壊等による介護施設等への影響 19名 施設損壊等による病院施設への影響 7名 病院における生活での食欲不振 12名 介護施設等における生活での食欲不振 8名 避難所における生活での食欲不振 2名 自宅における生活での食欲不振 1名 その他避難所外における生活での食欲不振 2名 避難所における感染症への罹患 4名 病院における感染症への罹患 4名 介護施設等における感染症への罹患 7名 介護施設等における限定的な介護体制 7名 病院における限定的な医療看護体制 3名	被災のショック等 29名 避難所での生活による心身の負担 11名 被災者自身による復旧作業等による心身の負担 2名 断水 23名 断水による介護施設等への影響 7名 断水による病院施設への影響 3名 避難場所の移動(避難所間の移動を含む) 11名 病院の被災等に伴う転院 18名 急激な避難行動による心身の負担 1名 介護施設等の被災等に伴う転所 5名 停電 16名 停電による介護施設等への影響 5名 停電等に伴う在宅等医療機器の停止 1名 自宅における避難生活の継続 6名 車中泊 2名 避難所外での避難生活の継続 4名 応急仮設住宅における避難生活の継続 1名 施設損壊等による介護施設等への影響 8名 施設損壊等による病院施設への影響 4名 病院における生活での食欲不振 2名 介護施設等における生活での食欲不振 2名 その他避難所外における生活での食欲不振 1名 避難所における感染症への罹患 2名 病院における感染症への罹患 1名 介護施設等における限定的な介護体制 2名 病院における限定的な医療看護体制 2名	神経系の疾患 1名 被災のショック等 1名 避難所での生活による心身の負担 1名 被災者自身による復旧作業等による心身の負担 1名 断水 1名
災 害 関 連 死 に 至 っ た 経 緯 等 に 関 する 個 別 の 事 情 (重た重複計上あり)	被災時の負傷 1名 避難所における過密状態 7名 服薬の中断 2名	停電に伴う空調停止による低温下での介護施設等での生活 1名 避難所における過密状態 4名	避難場所の移動(避難所間の移動を含む) 2名 介護施設等の被災等に伴う転所 1名 停電 1名 避難所外での避難生活の継続 1名

(4) 個別事例

個別事例は、認定された事例、認定されなかった事例に分け、発災から死亡までの期間が短いものから整理したものである。

掲載する内容はあくまで概要であり、実際に認定に至るまでの過程においては、より詳細な情報を踏まえて総合的に判断されているものであることに注意が必要である。

なお、掲載する内容は、個人が特定できないよう配慮した記載としている。

【認定された事例】

No.	発災から死亡までの期間	性別	年齢層	死因
1	1週間以内	男性	40歳代	致死性不整脈
2	1週間以内	女性	80歳代	急性心筋梗塞
3	1週間以内	女性	70歳代	心臓死
4	1週間以内	女性	90歳代	外傷性くも膜下出血
5	1週間以内	男性	80歳代	心臓死（疑い）
6	1週間以内	女性	80歳代	老衰
7	1週間以内	女性	80歳代	低体温症
8	1週間以内	女性	70歳代	致死性不整脈
9	1週間以内	男性	90歳代	解離性胸腹部大動脈瘤破裂
10	1週間以内	女性	90歳代	老衰
11	1週間以内	女性	80歳代	低体温症
12	1週間以内	女性	80歳代	間質性肺炎
13	1週間以内	女性	90歳代	敗血症
14	1週間以内	女性	80歳代	溺水
15	1週間以内	男性	70歳代	心不全
16	1週間以内	男性	60歳代	溺死
17	1週間以内	男性	90歳代	慢性心不全の急性増悪
18	1週間以内	女性	90歳代	老衰
19	1週間以内	男性	80歳代	腹壁膿瘍
20	1週間以内	女性	80歳代	弓部大動脈瘤
21	1週間以内	女性	90歳代	老衰（疑い）
22	1週間以内	男性	70歳代	腹部大動脈瘤破裂
23	1週間以内	男性	80歳代	脳出血
24	1週間以内	女性	100歳代	循環器系疾患
25	1か月以内	女性	80歳代	皮質下出血（右前頭葉）
26	1か月以内	男性	90歳代	老衰
27	1か月以内	男性	80歳代	肺炎
28	1か月以内	男性	80歳代	老衰
29	1か月以内	女性	70歳代	虚血性心疾患（疑い）
30	1か月以内	男性	80歳代	急性心不全

31	1か月以内	男性	80歳代	右脳出血
32	1か月以内	女性	90歳代	誤嚥性肺炎
33	1か月以内	女性	90歳代	誤嚥
34	1か月以内	男性	80歳代	肺炎
35	1か月以内	男性	80歳代	新型コロナウイルス感染症
36	1か月以内	男性	80歳代	窒息
37	1か月以内	男性	90歳代	消化管穿孔
38	1か月以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
39	1か月以内	女性	90歳代	老衰
40	1か月以内	女性	60歳代	大動脈瘤及び解離
41	1か月以内	女性	90歳代	肺炎
42	1か月以内	男性	90歳代	心筋梗塞（疑い）
43	1か月以内	男性	60歳代	胃癌
44	1か月以内	男性	70歳代	低体温症（疑い）
45	1か月以内	男性	80歳代	老衰
46	1か月以内	女性	100歳代	老衰
47	1か月以内	男性	80歳代	心不全
48	1か月以内	女性	90歳代	急性心不全
49	1か月以内	男性	90歳代	細菌性肺炎
50	1か月以内	男性	80歳代	老衰
51	1か月以内	女性	80歳代	老衰
52	1か月以内	女性	90歳代	老衰
53	1か月以内	女性	80歳代	細菌性肺炎
54	1か月以内	女性	100歳代	老衰
55	1か月以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
56	1か月以内	男性	70歳代	心破裂
57	1か月以内	男性	90歳代	心不全
58	1か月以内	男性	70歳代	急性大動脈解離
59	1か月以内	女性	90歳代	尿路感染症
60	1か月以内	女性	90歳代	慢性心不全
61	1か月以内	女性	90歳代	上部消化管出血（疑い）
62	1か月以内	女性	80歳代	肺塞栓症
63	1か月以内	女性	90歳代	肺炎
64	1か月以内	女性	90歳代	慢性冠症候群
65	1か月以内	女性	90歳代	老衰
66	1か月以内	女性	100歳代	老衰
67	1か月以内	女性	60歳代	心不全
68	1か月以内	女性	90歳代	老衰
69	1か月以内	女性	90歳代	うっ血性心不全
70	1か月以内	男性	80歳代	壊疽性腸炎
71	1か月以内	女性	70歳代	肺炎

72	1か月以内	男性	80歳代	低血糖症
73	1か月以内	女性	100歳代	老衰
74	1か月以内	女性	80歳代	脳出血後遺症
75	1か月以内	男性	90歳代	肺炎
76	1か月以内	女性	80歳代	老衰
77	1か月以内	男性	70歳代	両側肺炎
78	1か月以内	女性	90歳代	老衰
79	1か月以内	女性	90歳代	老衰
80	1か月以内	女性	70歳代	致死性不整脈
81	1か月以内	女性	90歳代	気管支肺炎
82	1か月以内	女性	100歳代	新型コロナウイルス感染症
83	1か月以内	女性	90歳代	老衰
84	1か月以内	男性	80歳代	肺炎
85	1か月以内	女性	80歳代	慢性心不全の急性増悪
86	1か月以内	女性	100歳代	老衰
87	1か月以内	女性	80歳代	慢性心不全の急性増悪
88	1か月以内	女性	90歳代	急性心臓死（疑い）
89	1か月以内	男性	80歳代	S状結腸軸捻転
90	1か月以内	女性	90歳代	誤嚥性肺炎
91	1か月以内	男性	60歳代	肝不全
92	1か月以内	男性	70歳代	慢性心不全
93	1か月以内	男性	80歳代	肝不全
94	1か月以内	男性	90歳代	COVID-19
95	1か月以内	女性	100歳代	誤嚥性肺炎
96	1か月以内	女性	80歳代	肺炎
97	3か月以内	男性	80歳代	急性心不全
98	3か月以内	女性	80歳代	老衰
99	3か月以内	男性	100歳代	出血性貧血
100	3か月以内	男性	70歳代	心臓突然死
101	3か月以内	男性	90歳代	徐脈性不整脈
102	3か月以内	男性	90歳代	敗血症性ショック
103	3か月以内	男性	90歳代	心不全
104	3か月以内	男性	80歳代	窒息
105	3か月以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
106	3か月以内	女性	90歳代	慢性心不全の急性増悪
107	3か月以内	女性	90歳代	不詳の内因死
108	3か月以内	女性	90歳代	老衰
109	3か月以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
110	3か月以内	男性	90歳代	肺炎
111	3か月以内	女性	90歳代	老衰

112	3か月以内	男性	90歳代	肺炎
113	3か月以内	男性	80歳代	呼吸不全
114	3か月以内	男性	90歳代	老衰
115	3か月以内	女性	80歳代	非代償性肝硬変
116	3か月以内	女性	70歳代	急性心筋梗塞
117	3か月以内	女性	80歳代	急性心筋梗塞
118	3か月以内	女性	90歳代	肺炎
119	3か月以内	女性	80歳代	閉塞性肥大心筋症
120	3か月以内	男性	80歳代	脳梗塞
121	3か月以内	女性	80歳代	老衰
122	3か月以内	女性	90歳代	播種性血管内凝固症候群
123	3か月以内	男性	70歳代	急性心筋梗塞
124	3か月以内	男性	90歳代	肺炎
125	3か月以内	女性	90歳代	膵臓癌
126	3か月以内	男性	80歳代	肺炎
127	3か月以内	男性	90歳代	肺水腫
128	3か月以内	女性	90歳代	肺炎
129	3か月以内	女性	80歳代	呼吸不全
130	3か月以内	女性	80歳代	溺水吸引による窒息
131	3か月以内	女性	100歳代	誤嚥性肺炎
132	3か月以内	男性	80歳代	急性心筋梗塞
133	3か月以内	女性	90歳代	腎不全
134	3か月以内	女性	100歳代	老衰
135	3か月以内	女性	90歳代	呼吸不全
136	3か月以内	女性	90歳代	慢性心不全の急性増悪
137	3か月以内	女性	100歳代	老衰
138	3か月以内	女性	80歳代	心臓死
139	3か月以内	男性	80歳代	細菌性肺炎
140	3か月以内	男性	80歳代	肺炎
141	3か月以内	女性	100歳代	老衰
142	3か月以内	男性	90歳代	肺炎
143	3か月以内	男性	80歳代	細菌性肺炎
144	3か月以内	女性	90歳代	盲腸癌
145	3か月以内	女性	90歳代	老衰
146	3か月以内	男性	80歳代	急性心不全
147	3か月以内	女性	90歳代	急性心不全
148	3か月以内	女性	80歳代	急性心不全
149	3か月以内	女性	80歳代	老衰
150	3か月以内	女性	80歳代	(MRSA)敗血症性ショック
151	3か月以内	男性	50歳代	老衰

152	3か月以内	女性	60歳代	心不全
153	3か月以内	女性	80歳代	Ⅱ型呼吸不全
154	3か月以内	女性	90歳代	老衰
155	3か月以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
156	3か月以内	男性	70歳代	慢性呼吸不全の急性増悪
157	3か月以内	男性	90歳代	心不全
158	3か月以内	男性	80歳代	肺炎
159	3か月以内	女性	80歳代	くも膜下出血
160	3か月以内	女性	70歳代	胃消化管質腫瘍・腹膜播種
161	3か月以内	女性	80歳代	十二指腸憩室穿孔
162	3か月以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
163	3か月以内	女性	90歳代	老衰
164	3か月以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
165	3か月以内	女性	100歳代	老衰
166	3か月以内	女性	90歳代	急性心筋梗塞
167	3か月以内	男性	80歳代	敗血症ショック
168	3か月以内	女性	80歳代	肺炎
169	3か月以内	男性	60歳代	心原性ショック
170	3か月以内	女性	90歳代	脳梗塞
171	3か月以内	男性	80歳代	心筋梗塞
172	3か月以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
173	3か月以内	男性	80歳代	脳梗塞
174	3か月以内	女性	90歳代	誤嚥性肺炎
175	3か月以内	男性	70歳代	致死性不整脈
176	3か月以内	男性	80歳代	急性循環不全
177	3か月以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
178	3か月以内	男性	60歳代	両側肺炎
179	3か月以内	男性	70歳代	呼吸不全
180	3か月以内	女性	60歳代	脳出血
181	3か月以内	男性	70歳代	膀胱癌
182	3か月以内	女性	90歳代	心臓死（疑い）
183	3か月以内	女性	70歳代	致死性不整脈
184	3か月以内	女性	70歳代	慢性2型呼吸不全の急性増悪
185	3か月以内	女性	90歳代	慢性心不全
186	3か月以内	女性	90歳代	僧帽弁閉鎖不全兼三尖弁閉鎖不全
187	3か月以内	男性	80歳代	肺炎
188	3か月以内	女性	90歳代	肺炎
189	6か月以内	女性	80歳代	誤嚥性肺炎
190	6か月以内	女性	100歳代	心筋梗塞
191	6か月以内	女性	90歳代	腹膜炎
192	6か月以内	女性	80歳代	間質性肺炎の急性増悪

193	6か月以内	女性	70歳代	新型コロナウイルス感染症
194	6か月以内	男性	80歳代	肺炎
195	6か月以内	男性	90歳代	脳梗塞
196	6か月以内	男性	90歳代	慢性心不全
197	6か月以内	男性	60歳代	窒息
198	6か月以内	女性	90歳代	老衰
199	6か月以内	男性	70歳代	慢性腎不全
200	6か月以内	女性	90歳代	I型糖尿病
201	6か月以内	女性	90歳代	肺炎
202	6か月以内	女性	80歳代	老衰
203	6か月以内	男性	80歳代	老衰
204	6か月以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
205	6か月以内	女性	70歳代	致死性不整脈
206	6か月以内	男性	80歳代	老衰
207	6か月以内	女性	90歳代	腎不全
208	6か月以内	女性	90歳代	循環不全
209	6か月以内	男性	90歳代	急性腎不全
210	6か月以内	女性	80歳代	急性心不全
211	6か月以内	男性	80歳代	呼吸不全
212	6か月以内	男性	70歳代	肺塞栓症（疑い）
213	6か月以内	男性	70歳代	慢性呼吸不全
214	6か月以内	男性	80歳代	肺炎
215	6か月以内	女性	90歳代	老衰
216	6か月以内	女性	80歳代	老衰
217	6か月以内	男性	80歳代	呼吸不全
218	6か月以内	女性	90歳代	慢性心不全
219	6か月以内	男性	80歳代	老衰
220	6か月以内	女性	70歳代	間質性肺炎の急性増悪
221	6か月以内	男性	80歳代	肝硬変
222	6か月以内	女性	90歳代	重症肺炎
223	6か月以内	女性	100歳代	慢性心不全の急性増悪
224	6か月以内	男性	80歳代	老衰
225	6か月以内	男性	80歳代	老衰
226	6か月以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
227	6か月以内	女性	80歳代	気管支肺炎
228	6か月以内	男性	90歳代	心不全
229	6か月以内	女性	90歳代	急性心不全
230	6か月以内	女性	90歳代	左脳幹梗塞
231	6か月以内	女性	70歳代	脳出血（疑い）
232	6か月以内	女性	90歳代	老衰
233	6か月以内	女性	80歳代	悪性胸膜中皮腫

234	6か月以内	女性	90歳代	肺炎
235	6か月以内	男性	80歳代	老衰
236	6か月以内	男性	60歳代	肺炎
237	6か月以内	女性	90歳代	心不全
238	6か月以内	男性	80歳代	老衰
239	6か月以内	女性	90歳代	栄養失調症
240	6か月以内	男性	90歳代	高度摂食障害
241	6か月以内	男性	70歳代	急性心不全
242	6か月以内	男性	70歳代	誤嚥性肺炎
243	6か月以内	女性	80歳代	気管支肺炎
244	6か月以内	女性	90歳代	老衰
245	6か月以内	女性	90歳代	急性心不全
246	6か月以内	女性	100歳代	食思不振
247	6か月以内	女性	70歳代	脳出血
248	6か月以内	男性	70歳代	急性心筋梗塞
249	6か月以内	女性	90歳代	肺炎
250	6か月以内	男性	90歳代	老衰
251	6か月以内	女性	80歳代	慢性腎不全
252	6か月以内	男性	80歳代	肺炎
253	6か月以内	女性	80歳代	老衰
254	6か月以内	男性	80歳代	うっ血性心不全
255	6か月以内	女性	90歳代	肺炎
256	1年以内	女性	80歳代	老衰
257	1年以内	女性	80歳代	慢性腎不全の急性増悪
258	1年以内	男性	70歳代	心破裂
259	1年以内	男性	100歳代	誤嚥性肺炎
260	1年以内	男性	60歳代	原発性硬化性胆管炎
261	1年以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
262	1年以内	女性	90歳代	老衰
263	1年以内	女性	100歳代	老衰
264	1年以内	女性	60歳代	間質性肺炎
265	1年以内	男性	90歳代	老衰
266	1年以内	女性	80歳代	老衰
267	1年以内	女性	60歳代	脳ヘルニア
268	1年以内	男性	80歳代	肺炎
269	1年以内	男性	90歳代	慢性心不全
270	1年以内	女性	80歳代	肺炎
271	1年以内	男性	90歳代	老衰
272	1年以内	男性	90歳代	うっ血性心不全
273	1年以内	男性	70歳代	高炭酸ガス血症
274	1年以内	女性	90歳代	MRSA菌血症

275	1年以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
276	1年以内	男性	90歳代	慢性腎不全
277	1年以内	女性	90歳代	老衰
278	1年以内	男性	90歳代	慢性心不全の急性増悪
279	1年以内	女性	80歳代	老衰
280	1年以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
281	1年以内	女性	90歳代	肺炎
282	1年以内	女性	80歳代	老衰
283	1年以内	男性	80歳代	誤嚥性肺炎
284	1年以内	男性	70歳代	慢性進行性肺アスペルギルス症
285	2年以内	男性	80歳代	パーキンソン症候群
286	2年以内	男性	80歳代	繰り返す誤嚥性肺炎

【認定されなかった事例】

No.	発災から 死亡までの期間	性別	年齢層	死因
1	1週間以内	男性	90歳代	間質性肺炎の急性増悪
2	1か月以内	女性	90歳代	脳悪性リンパ腫
3	1か月以内	男性	60歳代	転移性脳腫瘍
4	1か月以内	男性	70歳代	中咽頭癌
5	1か月以内	男性	80歳代	進行がん
6	1か月以内	女性	90歳代	敗血症
7	3か月以内	男性	10歳未満	インフルエンザ脳症
8	3か月以内	男性	80歳代	縦隔気腫
9	3か月以内	女性	90歳代	老衰
10	3か月以内	男性	60歳代	胃噴門部がん
11	3か月以内	女性	80歳代	大腸癌、がん性腹膜炎
12	3か月以内	女性	70歳代	肝細胞癌
13	3か月以内	女性	90歳代	老衰
14	3か月以内	女性	90歳代	呼吸不全
15	3か月以内	女性	80歳代	肝内胆管がん
16	3か月以内	男性	90歳代	肝細胞癌
17	3か月以内	女性	70歳代	乳癌
18	6か月以内	女性	90歳代	胃癌
19	6か月以内	男性	60歳代	腎不全
20	6か月以内	男性	70歳代	低酸素血症
21	6か月以内	女性	80歳代	右尿管癌
22	6か月以内	男性	80歳代	脳挫傷、頭部頸部多発骨折
23	6か月以内	女性	90歳代	腭頭部癌
24	6か月以内	女性	80歳代	大動脈破裂
25	6か月以内	男性	90歳代	心不全の急性増悪
26	6か月以内	男性	70歳代	非ホジキンリンパ腫
27	6か月以内	女性	90歳代	循環不全
28	6か月以内	女性	90歳代	総胆管結石性胆管炎
29	6か月以内	男性	70歳代	癌性腹膜炎
30	6か月以内	女性	70歳代	急性骨髄性白血病
31	6か月以内	男性	70歳代	上部消化管出血
32	6か月以内	男性	70歳代	急性腎盂腎炎
33	6か月以内	女性	90歳代	敗血症
34	6か月以内	女性	80歳代	盲腸癌

35	6か月以内	女性	80歳代	消化管（悪性）間質腫瘍
36	6か月以内	女性	70歳代	うっ血性心不全
37	6か月以内	男性	80歳代	胃癌
38	6か月以内	男性	80歳代	胃癌
39	6か月以内	女性	80歳代	尿路感染症
40	6か月以内	女性	80歳代	深昏睡
41	6か月以内	女性	70歳代	肝不全
42	6か月以内	男性	70歳代	心臓死（疑い）
43	6か月以内	男性	80歳代	慢性心不全
44	6か月以内	男性	100歳代	窒息
45	6か月以内	男性	90歳代	高度貧血
46	6か月以内	男性	80歳代	S状結腸癌
47	6か月以内	女性	90歳代	肺炎
48	6か月以内	男性	70歳代	消化管出血
49	6か月以内	男性	80歳代	多臓器不全症
50	6か月以内	男性	80歳代	急性心不全
51	6か月以内	男性	80歳代	くも膜下出血
52	6か月以内	男性	70歳代	間質性肺炎
53	6か月以内	男性	70歳代	特発性間質性肺炎
54	6か月以内	男性	80歳代	循環不全
55	6か月以内	男性	80歳代	脳出血
56	6か月以内	女性	100歳代	老衰
57	6か月以内	男性	90歳代	食道癌
58	6か月以内	女性	80歳代	老衰
59	6か月以内	女性	80歳代	肺炎
60	6か月以内	女性	90歳代	老衰
61	6か月以内	男性	80歳代	心臓死（疑い）
62	1年以内	男性	50歳代	熱中症
63	1年以内	男性	90歳代	尿毒症
64	1年以内	男性	70歳代	外傷性くも膜下出血
65	1年以内	女性	80歳代	老衰
66	1年以内	男性	60歳代	不詳の内因死
67	1年以内	男性	90歳代	脳梗塞
68	1年以内	女性	90歳代	老衰
69	1年以内	女性	90歳代	胆のう癌
70	1年以内	男性	80歳代	敗血症性ショック
71	1年以内	女性	80歳代	くも膜下出血

72	1年以内	男性	80歳代	敗血症性ショック
73	1年以内	女性	70歳代	右下肢線維肉腫
74	1年以内	男性	80歳代	大動脈弁狭窄症
75	1年以内	男性	60歳代	肝性脳症
76	1年以内	女性	80歳代	転移性肝腫瘍
77	1年以内	男性	80歳代	循環不全
78	1年以内	男性	80歳代	慢性肺アスペルギルス症
79	1年以内	男性	70歳代	くも膜下出血
80	1年以内	男性	90歳代	心不全
81	1年以内	女性	80歳代	卵巣顆粒膜細胞腫再発
82	1年以内	男性	90歳代	心不全
83	1年以内	男性	90歳代	呼吸不全
84	1年以内	女性	90歳代	敗血症性ショック
85	1年以内	女性	80歳代	急性肝不全
86	1年以内	男性	70歳代	てんかん発作
87	1年以内	女性	90歳代	急性心筋梗塞
88	1年以内	男性	80歳代	上行結腸癌
89	1年以内	女性	80歳代	C型非代償性肝硬変
90	1年以内	男性	90歳代	誤嚥性肺炎
91	1年以内	男性	90歳代	老衰
92	1年以内	女性	90歳代	老衰
93	1年以内	男性	90歳代	老衰
94	1年以内	男性	80歳代	胸部大動脈瘤破裂
95	1年以内	女性	80歳代	脳出血
96	1年以内	女性	70歳代	肺炎
97	1年以内	男性	80歳代	肺炎
98	1年以内	男性	70歳代	右上葉肺癌
99	1年以内	男性	70歳代	出血性ショック
100	1年以内	女性	90歳代	急性骨髄性白血病
101	1年以内	女性	90歳代	老衰
102	1年以内	女性	80歳代	急性硬膜下血腫・脳挫傷
103	1年以内	男性	80歳代	胆管がん
104	1年以内	男性	80歳代	虚血性心疾患
105	1年以内	女性	90歳代	脳腫瘍
106	1年以内	男性	80歳代	老衰
107	1年以内	女性	90歳代	腎盂腎炎
108	1年以内	女性	90歳代	急性循環不全

109	1年以内	女性	80歳代	誤嚥性肺炎
110	1年以内	男性	80歳代	脳梗塞
111	1年以内	男性	80歳代	胸膜炎
112	1年以内	男性	50歳代	アルコール性肝硬変
113	1年以内	女性	90歳代	胃癌
114	2年以内	男性	80歳代	肺炎
115	2年以内	男性	60歳代	急性心臓死（疑い）
116	2年以内	女性	80歳代	肺炎
117	2年以内	男性	80歳代	急性肝不全
118	2年以内	女性	90歳代	慢性心不全
119	2年以内	男性	80歳代	急性心筋梗塞
120	2年以内	女性	90歳代	肺炎
121	2年以内	男性	80歳代	急性心不全
122	2年以内	男性	80歳代	新型コロナウイルス肺炎

(ア) 災害関連死として認定された事例

* 市町を特定できないよう、すべて「市」と表記している

【1】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・40歳代
死因	致死性不整脈
死亡までの経緯等	<p>被災前の持病はなかった。発災後、大津波警報が発令されたため、自宅から高台のビニールハウスに避難。その1時間後、吐き気がするとのことで横になった後、病院へ搬送され死亡した。</p> <p>高台避難のための急激な運動や震災によるショック・ストレス・恐怖により心身に相当の負荷が生じて致死性不整脈に至ることは相当な範囲内の事象と評価できる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【2】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>震災前から持病の間質性肺炎があり、呼吸器をつけての生活であったが、ほとんど介助を必要とせず、医師からは特に生活上の制限はされていなかった。発災時には、自宅にて被災し、大津波警報によって高台へ避難したが、避難後すぐに呼吸困難となり、救急要請をした。救急車を待っている間に意識を失い心臓マッサージを行ったが、地震直後ということもあり、救急車の到着が遅れ、かかりつけの病院に向かうも、道路の損傷によって病院への到着も大幅に遅れた。到着時には、心肺停止の状態であり、心臓マッサージ等を行ったが、回復の兆しが見られず、家族の了解を得て中止し死亡が確認され、急性心筋梗塞と診断された。</p> <p>地震自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、高台への急激な避難行動により、心身に相当な負荷が生じ、急性心筋梗塞を発症し、死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【3】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	心臓死
死亡までの経緯等	<p>家族7人で生活し、自宅にて被災した。家屋が損壊したことから1月1日は車中泊していた。1月2日朝、周囲を見渡していたところ、容態が急変するが、救急車は来られず、自家用車で病院へ行き受診後、死亡した。</p> <p>直接死因は心臓死である。この点、震災後の車中泊や水分の不足など生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じること、かかる心身への負荷により心疾患を発症すること、震災後の混乱状況下において救急対応がとれず、結果、心臓死に至ることは、相当な範囲内の事象と評価とできる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【4】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	外傷性くも膜下出血
死亡までの経緯等	<p>家族2人で生活し、自宅にて被災。その際、転倒した家具により頭部を打撲。救急車を呼ぶが、1月2日になっても救急車は来ず、自宅にて死亡した。</p> <p>地震の際、倒れた家具により頭部打撲を負い、外傷性くも膜下出血により死亡した。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【5】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	心臓死（疑い）
死亡までの経緯等	<p>息子夫婦と孫達と生活し、自宅で被災。津波警報により高台に避難したが、同日の夜に電気が復旧した為自宅にもどり就寝。翌朝の1月2日孫が起こしに行ったところ息をしていなかった。1月2日に死亡した。</p> <p>地震自体によるショック・ストレス・恐怖、また高台への急激な避難行動により、心身に相当な負荷が生じ、心臓病等の持病があったこともあり、心臓死（疑い）で死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【6】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>令和5年8月、右大腿骨頸部を骨折し入院。入院中に要介護5の認定。退院後、介護老人保健施設入所。施設にて被災。施設は、断水、停電。スプリンクラーの誤作動あり。停電のため、吸痰も実施できず。1月2日に死亡した。</p> <p>発災直前の令和6年1月1日午後2時頃には家族と元気に面会しており、翌日に死が迫っているような状況ではなかった。むしろ、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、スプリンクラーにより体が濡れたことや、停電断水による過酷な状況の中（停電により吸痰も実施不可）で、体力が急激に低下し、老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【7】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	低体温症
死亡までの経緯等	<p>独居にて生活し、自宅にて被災した。1月1日、近隣のビニールハウスへ避難。ビニールハウスで生活をしていましたが、1月3日に所在不明となる。1月4日の朝、自宅前で倒れているところを発見され、死亡を確認した。</p> <p>直接死因は低体温症である。震災後の断水状況下において、用を足すために少し離れた人目の付かない所へ行くこと、高齢者が畑の段差などで転倒すること、高齢者が倒れた場合にはそのまま自力では動けなくなってしまうこと、震災後の混乱状況下のため発見されるまでに相当の時間を要すること、時間の経過により低体温症で死亡に至ることは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【8】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	致死性不整脈
死亡までの経緯等	<p>被災前は特に問題なく、自宅にて夫と2人で生活していた。1月1日集会所へ避難。1月3日明け方から寒さを訴え、午前11時ごろ夫が声をかけ体を揺らすも反応が無かった。その場で避難所に居た看護師が心肺停止を確認し、市内病院へ搬送されるも死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電による寒さや断水等の過酷な状況の中で、心身に相当の負荷が生じ、致死性不整脈を発症し、死に至ったと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【9】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	解離性胸腹部大動脈瘤破裂
死亡までの経緯等	<p>認知症等のため要介護3。デイサービスを利用し家族2人で生活。数年前に胸腹部解離性大動脈瘤の診断を受けるが、高齢で手術不可、保存的経過観察。自宅にて被災し、近隣の避難所へ避難する。1月2日、午後2時頃から体調悪化。酸素投与しながら救急搬送。1月3日、血圧測定不能、呼吸状態悪化し、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、避難行動、避難所の過酷な環境で一夜を過ごしたこと等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、持病の大動脈瘤が悪化し、解離性胸腹部大動脈瘤破裂により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係あると判断した。</p>

【10】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>週3回のデイサービスを利用し自宅で生活をしていましたが、前年12月から市内病院に入院しており、入院中に被災。1月2日にけいれん発作、意識消失があったがすぐ戻る。翌3日に急変し呼吸状態が悪化となり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院先自体が被災し環境が激変したこと等により、心身に相当な負荷が加わり、体力の低下が促進され、震災がなかった場合と比較して早期に老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【11】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	低体温症
死亡までの経緯等	<p>独居にて生活し、自宅にて被災。自宅は半壊。1月2日、自衛隊により救助され、避難所に移動。1月3日夜間、体温が26度台まで下がり病院に搬送。その後容態は回復せず、1月4日死亡した。</p> <p>発災直後の混乱の中では、介護事業者の従業員自身も被災しており、食事や薬の摂取を含め従前の介護が提供されないこと、停電により暖房器具が使えず、その結果体力が低下して低体温症に至ることは、通常起こりうる事象である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【12】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	間質性肺炎
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームにて被災。施設は停電・断水。1月4日、胸が苦しいと訴えがあったため、口内の痰を除去した。息苦しい様子は消えるが、その後容態が急変し、死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、震災後の生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。そして、震災後の混乱期の中で、停電により暖房器具が使用できないという過酷な状況も相俟って、間質性肺炎に罹患し死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【13】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	敗血症
死亡までの経緯等	<p>息子と二人暮らし。自宅にて被災。自宅は停電・断水となるが被災後も自宅にて生活していた。1月4日、昼頃、体が冷たくなっているところを来訪した近隣の方が発見。救急搬送するが、同日死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電・断水等の過酷な状況の中で、心身に相当の負荷が生じ、徐々に体力も低下し、感染症に感染しやすい状況にあったものと推測できる（また、水分摂取量の減少により、排尿回数が減り、結果、細菌への感染リスクが高まっていたとも考えられる。）。そのような状況下で、急性腎盂腎炎を発症し敗血症により死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【14】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	溺水
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護2の認知症で、自宅で生活し週4日デイサービスに通っていた。息子や娘が介護していた。夜間徘徊しないよう睡眠薬を飲んでいて、1月1日自宅にて被災。近所の娘宅へ避難。夕食の際、地震があったことを忘れていた様子で、睡眠薬を飲んで何度も夜中に起きていた。1月4日親族の自宅近所の川に浮いた状態で発見された。</p> <p>認知症で、避難先の娘宅で睡眠中に中途覚醒し、見当識不良のため川に転落したと思われる。睡眠薬を服用しても中途覚醒することは震災によるストレスが関係していると推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【15】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は肺高血圧症で在宅酸素をしていた。入浴のときは一部介助が必要だったがその他は特に支障なく生活することができていた。1月1日自宅にて被災。停電のため1時間程、酸素吸入が出来なかった。トイレから動けなくなった。1月2日食欲が低下し、1月4日机に突っ伏して意識を失い、呼びかけに応じなかったため救急搬送。病院にて心不全増悪で死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電により自宅酸素療法を1時間程度実施できなかったこと、停電断水下での過酷な生活状況などにより、心身に相当な負荷が生じ、心不全増悪により死に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【16】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	溺死
死亡までの経緯等	<p>十数年前に「反復性うつ病」を発症し、精神障害2級の手帳の交付を受け、病院へ通院していた。1月1日地震発生時にパニック状態となり、親族が病院へ連れていこうとしたが、行かず自宅にとどまった。数日後親族が電話するがつかず、自宅を訪問すると浴槽で死亡していた。</p> <p>反復性うつ病、自閉スペクトラム症を抱えており、これを背景として地震のショック・ストレス・恐怖により精神的に不安定となった結果、混乱して着衣のまま浴槽に入り、意識消失して溺水により死亡した。よって、震災と死因との間に因果関係があると判断した。</p>

【17】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3で病院の介護医療院に入所していた。慢性心不全などの疾患があったが、食事は自力摂取しており健康状態は安定していた。1月1日病院で被災。病室が使用できずに集団で1階に避難した。1月3日容体が急変し危篤状態になり、1月5日慢性心不全急性増悪で死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体が被災し、停電・断水等が続く中での生活環境の激変により、心身に相当な負荷が生じ、持病の慢性心不全が増悪して死に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【18】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護5で介護老人保健施設に入所中。誤嚥性肺炎等の既往あり。施設にて被災し、1階のデイケアスペースに移動し生活。1月4日に胃液の逆流。1月5日に胆汁性嘔吐、チアノーゼあり。酸素飽和度は測定不能となり、下顎呼吸も出現し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変等により、心身に相当の負荷が加わったことが原因で、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【19】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	腹壁膿瘍
死亡までの経緯等	<p>要支援1で癌などの既往があった。令和5年12月に癌は相当進行し緩和治療の状態。被災前から病院に入院していた。入院中の病院にて被災。被災による明らかな外傷はなかったが、1月2日には全身のむくみ、4日に血圧50～70台、1月5日から点滴無しとなり同日死亡した。</p> <p>震災前から胆管癌及び死因たる腹壁膿瘍を発症していたが、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院先が被災し医療看護体制が限定的となった結果、震災がなかった場合と比較してより早期に死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【20】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	弓部大動脈瘤
死亡までの経緯等	<p>令和6年1月1日の能登半島地震の発災前は、高血圧、心臓肥大などの持病があったものの、服薬等により支障なく生活していた。発災後、余震によるパニック症状や食事量の減少などがみられた。1月5日朝食時に倒れ、緊急搬送されたが、搬送先の病院で死亡が確認された。</p> <p>審査の結果、発災後、食欲の減退や気力の低下のほか、パニック症状などがみられており、精神的な負担により、持病である高血圧症が増悪し、その結果、大動脈瘤の破裂による死亡に至ったものとする推認した。したがって、死亡と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【21】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰（疑い）
死亡までの経緯等	<p>グループホームにて被災。施設は停電、断水。1月4日には施設近くの川で土砂ダムが発生。危険なことから、雨の中、担架で近隣の避難所まで移動。避難所では毛布等も不足していた。徐々に衰弱が進み、1月6日に死亡した。</p> <p>震災直後の避難過程においてやむなく雨に濡れ、避難先においても停電により暖房が使用できないなどの過酷な状況の中で、体力が徐々に低下し、老衰に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【22】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	腹部大動脈瘤破裂
死亡までの経緯等	<p>昨年末から高血圧症と脳梗塞治療後で通院していた病院から動脈瘤治療のため別病院を紹介される。翌年1月5日に検査・入院の予定であった。1月1日ホテルに避難した。翌日、親族の病院搬送に付き添うため、市外の親戚宅へ避難。1月6日自身の検査のため自宅へ戻る途中に突然の腹痛/冷汗が出たため、病院を受診。腹部大動脈瘤破裂のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、娘の透析治療に付き添うための長時間運転により血圧が上昇し、腹部大動脈瘤破裂に至ったと推測できる。また地震が無ければ、予定通りに1月5日に検査・入院し1月6日に死亡することは無かったと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【23】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	脳出血
死亡までの経緯等	<p>脳梗塞などのため要介護1。数年前から有料老人ホーム入所。施設にて被災し、施設は停電・断水。引き続き施設で生活する。1月5日に面会した息子には体調を崩していたように見え、1月6日に再度面会した際には、前日より体調悪化の様子が見えた。県外への避難を促すも拒絶。1月6日の深夜呼吸停止し1月7日に死亡した。</p> <p>医療記録によれば、死因である脳出血は、発災時以後に生じたと認められる。そして当該脳出血は、災害の甚大さに鑑みれば、当該災害の際に転倒するなどして生じたものと考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【24】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	循環器系疾患
死亡までの経緯等	<p>被災前は家族の介護を受けつつ、自宅で生活していた。血圧を下げる薬等を服用していた。自宅で被災後、指定避難所に避難し、1月2日に娘宅に移る。1月4日に食欲が無くなり、1月5日娘宅で死亡した。</p> <p>死亡時100歳代と高齢であったが、特段死期が迫っていたという事情は存しない。一方、避難所へ避難すること、その後親族宅へ避難先を移ること、これらに伴う生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じ循環器系疾患を発症し死に至ることは、相当な範囲内の現象と評価できる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【25】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	皮質下出血（右前頭葉）
死亡までの経緯等	<p>被災前は、持病の高血圧があったが、普段は元気に過ごしていた。家が全壊となり、避難所へ避難した。当初、暖房と毛布のある部屋にいたが、畳のある部屋に誘われ移動した。そこは暖房も毛布もない部屋だった。戻ろうとしたが、すでに場所がなく、戻ることが出来ず寒さと不安で一睡もできなかった。1月2日に親族宅へ移動したが、1月7日昼頃、脳出血をおこし倒れ、頭を強く打ちつけ、皮質下出血を起こした。手術は成功したが、翌朝急変し自力で呼吸ができなくなり、皮質下出血により死亡した。</p> <p>自宅が全壊となったことによるショックに加え、避難所での過酷な環境による強度のストレスにより、血圧が上昇し、皮質下出血（右前頭葉）により死亡したものと推測できる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【26】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>褥瘡性潰瘍、糖尿病などのため要介護5。がんの既往あり。介護老人保健施設で生活。施設にて被災し、施設は断水となるが非常用電源で照明、暖房は石油ストーブを使用することができ、引き続き施設で生活。発災後、食事の摂取は日によって1割から10割とバラつきあり。1月7日にバイタルに異常はなかったが、1月8日に心停止状態で発見され、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変等により、心身に相当の負荷が加わったことが原因で、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【27】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>夫婦2人で生活し、自宅にて被災。一旦は近くの寺院に避難したが1月2日に自宅にもどる。転倒し頭を打撲したため受診、そのまま病院に避難する。咳が止まらないため3日に受診したところ、別病院に救急搬送される。1月9日自力呼吸が出来なくなり、人工呼吸器を装着するが容態が急変し1月9日に死亡した。</p> <p>地震自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、車中泊や病院での過酷な避難生活により心身に相当な負荷が生じ体力が低下していたものと推測できる。かかる状況下で不特定多数の人が仕切りのないスペースに集まる病院待合室で長時間過ごしたこと、また、転院のための悪路での長時間の搬送により体力が低下し、肺炎を発症して死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【28】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>震災前から市内の特別養護老人ホームに入所しており、市内の病院との入退院を繰り返していた。令和5年12月には食事量の低下が見られ、再入院も検討されていた。入所先の特別養護老人ホームで被災、入院希望であったが市内の病院は被災しており、受入れが出来なかった。1月4日頃から状態の低下が見られ、市外の病院への転院も検討されたが、本人への負担を考慮し、断念した。その後、ケアが継続されるも1月9日老衰により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、入所施設自体の被災による介護環境の変化等により心身に相当な負荷が生じたことに加え、地元病院が被災し医療体制が限定化したことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【29】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	虚血性心疾患（疑い）
死亡までの経緯等	<p>家族2人で生活し、自宅にて被災した。1月1日に避難所へ移動し、避難所で生活していたが、1月10日、一時帰宅した際、容態が急変した。避難所に戻り心臓マッサージを受けるが、容態は回復せず、1月10日に死亡した。</p> <p>直接死因は虚血性心疾患（疑い）である。この点、震災後に避難所へ避難すること、避難所での生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じること、かかる心身への負荷により虚血性心疾患を発症すること、震災後の混乱状況下において救急対応がとれず、結果、死に至ることは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【30】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は入浴の一部を介助する程度で自宅で生活していた。心臓病と高血圧の薬を服用していた。自宅で被災後、指定避難所に避難する。1月2日 寒く寝付けない状態。1月3日 わずかなゼリーを食べる。1月5日 痰がからんで救急搬送し病院で1泊して再度避難所に戻る。1月9日 朝食のおにぎりを吐き、昼はパン1口のみ。夜少量のゼリーと薬を飲んだが、手が冷たく顔色が青白い様子のため声掛けしたが反応がなく、心臓の動きを感じなかったことから、災害医療チームが心臓マッサージをしながら救急搬送したものの死亡した。</p> <p>津波からの避難のための急激な運動や震災によるショック・ストレス・恐怖、また避難所での生活環境の激変により心身に相当な負荷が生じ、基礎疾患（高血圧・心臓疾患）が相俟って急性心不全を発症し死に至ることは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【31】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	右脳出血
死亡までの経緯等	<p>被災前は年末まで、自営の仕事をしていました。通院は左肩の手術後のリハビリのみで、大晦日まで元気に過ごしていました。高齢ではあったが、普段の生活では特に問題もなく、体調の悪さを訴えることはなかった。発災時は、津波警報により、近くに住む息子の自宅に避難し、敷地内にある資材置き場の被害を一人で確認していた。助けを求める声があったので、声の方へ行ってみると倒れていた。消防に電話を掛けたが、救急搬送ができないとのことで、家族の車で病院に運んだ。病院で脳出血と診断され、別病院は受け入れが困難とのことで、そのまま搬送された病院に入院となった。1月5日に理学療法・作業療法・言語聴覚療法が開始され、1月10日に家族と初めて面会することができたが、ベッド上でのリハビリ中に容体が急変し、心肺停止となり、右脳出血のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、津波警報発令による避難行動等により、心身に相当な負荷が加わり、これが原因となって右脳出血を発症し死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【32】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>グループホームで生活し、施設で被災。発災後近くの施設に避難した。翌2日、避難所でコロナウイルス感染症感染患者が発生。隔離生活を送っていたが7日に自らも感染していることが判明。8日には発熱し、病院に搬送となったが、10日に容体が急変し死亡した。</p> <p>震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に感染したことを契機に、誤嚥性肺炎を発症して呼吸不全にて死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【33】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	誤嚥
死亡までの経緯等	<p>被災前は介助を受けることなく自宅で生活していた。薬の服用もない。自宅で被災後、一晩、車中泊して1月2日に指定避難所に避難する。集団生活のため絶えず周りを見渡すほか、会話も無くなっていく。1月11日 午前中に配給物資を食べさせていたところ、喉につまり息をしなくなったため、DMATがAED措置を行い救急搬送する。容体変化せず死亡した。</p> <p>死亡時90歳代と高齢であったが、震災前は介助無し of 生活を送っており、特段死期が迫っていたという事情は存しない。一方、車中泊や避難所など生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じ、体力が低下し誤嚥による窒息死に至ることは、相当範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【34】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>夫婦2人で生活し、自宅にて被災。1月1日、近隣の自主避難所へ移動。避難所は暖房が使えないため、1月2日の午後に帰宅。1月5日、体調不良、38度の発熱があり、救急要請し入院。1月11日、容態は改善せず、死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、震災後の生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。また、震災直後、停電のため、暖房器具が使えない避難所にて一夜を過ごしており、その後自宅に戻るも、食事は少なく体力が低下していたものと推測できる。かかる状況下で肺炎に罹患し死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【35】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	新型コロナウイルス感染症
死亡までの経緯等	<p>気管支喘息などの既往があり、在宅酸素療法も受けているが、介護の認定は受けず、独居にて生活。自宅にて被災し、1月2日、健康センターに避難。1月10日、避難所で体調不良を訴え、病院に搬送。検査の結果、コロナウイルス感染症への感染が判明。下顎呼吸も見られ、1月11日に死亡した。</p> <p>震災後に避難所へ避難すること、不特定多数人が仕切りのない同一空間で生活する避難所にてコロナウイルス感染症等の感染症に感染すること、コロナウイルス感染症への感染が原因で死亡することは、通常起こりうる事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【36】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	窒息
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族2人で生活。糖尿病、慢性心不全、がん等の既往あり。自宅にて被災。自宅は全壊し近隣の避難所に避難。1月10日、市外のホテルに2次避難したところ、1月11日、ホテル食事会場にて、食事をのどに詰まらせ意識を失う。気道確保しながら搬送するが死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、避難所での停電による寒さや断水下での過酷な生活、2次避難のための悪路かつ長時間の移動等により、心身に相当の負荷が生じ、嚥下機能も低下し、食べ物を喉に詰まらせ窒息して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【37】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	消化管穿孔
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族5人で自宅にて生活。進行胃がん・リンパ節転移あり。自宅にて被災。自宅は大規模半壊で断水・停電。1月8日に体力の低下の様子が見られたため救急要請。総合病院に入院。家族は遠方への転院は希望せず、同病院においての治療を希望。1月9日に消化管穿孔の可能性があるが手術はせず療養すること家族は希望する。1月11日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が大規模半壊となったショック、停電断水下での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じ、既往の胃癌の影響もあって消化管穿孔を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【38】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護4。グループホームで生活し糖尿病などの既往あり。昨年に脳梗塞の疑いで入院。12月からは特別養護老人ホームに入所。施設で被災し、施設は一部損壊で停電・断水。被災後も施設にて生活。1月2日の夕方には寒いという訴え、1月8日には痰が切れないと訴えあり。1月8日の昼、下顎呼吸状態で救急搬送。1月10日には呼びかけ等に反応しない状態となり、1月11日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）等により心身に相当な負荷が生じ、これが原因となって体力が低下して誤嚥性肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【39】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は特別養護老人ホームに入所していた。看取りの方針だった。1月1日、特別養護老人ホームにて被災。6日、水気の物を少量嘔吐し、9日は活気のない状態であった。1月11日老衰にて死亡した。</p> <p>看取りの方針ではあったが、震災時点で死期が差し迫っていたわけではない。しかしながら、震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変等により心身に相当な負荷が生じたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【40】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・60歳代
死因	大動脈瘤及び解離
死亡までの経緯等	<p>令和6年1月1日の能登半島地震の発災前は、高血圧、高脂質、糖尿病などの持病があったものの、服薬等により支障なく生活していた。発災後、極度の不安や動悸、過呼吸の症状を訴え、1月6日と1月10日に、かかりつけ医を受診、1月11日午前5時ごろ、呼吸苦を訴えて緊急搬送されたが、搬送先の病院で死亡が確認された。</p> <p>審査の結果、発災後に動悸や過呼吸、息切れ等の症状を発症しており、地震によるショックや被災による家屋の半壊、一時的な断水など環境の変化による不安や心身へのストレスが蓄積し、持病である高血圧、糖尿病が増悪しその結果、死亡に至ったものと推認した。したがって、死亡と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【41】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前から糖尿病を患っており、入所先のグループホームで市内病院の医師による月1回の往診を受けていた。また、入浴や衣服着脱については介助を必要としていたが、歩行や排せつ、食事等は介助が不要であった。発災時には、入所先のグループホームで被災し、その後は、近くの指定避難所へ避難したが、定員を上回る避難者が避難しており、廊下で避難生活を送ることとなり、急激な環境の変化による寒さとストレスで徐々に食欲も低下していった。1月9日に高熱を発し、病院へ救急搬送されたが、1月12日に容体が急変し、肺炎のため、午前4時に亡くなった。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、避難所への急激な移動や、続く余震、定員を大幅に上回る避難所での過酷な生活を含む生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる心身の負荷により、食欲ひいては体力が低下して（嚥下機能も低下し）、誤嚥により肺炎を起こして死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【42】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心筋梗塞（疑い）
死亡までの経緯等	<p>夫婦で生活し、自宅で被災。その後も準半壊の自宅で生活を送る。電気は震災当日に復旧していたが、断水は続き不自由な生活を送っていた。1月12日、トイレ後に玄関近くで倒れ死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水下での不便で過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じ、かかる負荷が原因となって心筋梗塞（疑い）にて死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【43】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	胃癌
死亡までの経緯等	<p>被災前は、市外病院にて化学療法治療、栄養食事指導を受けていた。昨年末も同病院にて、化学療法治療予定であったが、自宅にて歩行困難。主治医に相談し、市外別の病院に受診することになった。1月1日病院にて被災。1月9日ヘリで市外病院に転院後、別病院に転院。1月12日胃癌にて死亡した。</p> <p>令和5年12月の時点で、胃癌の病状は相当進行していたが、超急性期は一旦脱し、化学療法も検討されていた。しかし、発災により入院中の病院自体が被災したことで看護体制が限定的になったことに加え、市外の病院への空路での長距離搬送により自然的経過を超えて衰弱が進行し、胃癌により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【44】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	低体温症（疑い）
死亡までの経緯等	<p>既往症としてアルツハイマー型認知症があるが、介護なく家族2人で生活。自宅にて被災し、近隣の体育施設等へ避難。1月10日の夜間に1人で避難所から外出し所在不明となる。消防、警察で捜索するも発見に至らず、1月15日に避難所付近の民家で倒れているのを発見され死亡が確認された。</p> <p>アルツハイマー型認知症の者が、避難所から1人で自宅へ戻ろうとすること、震災後の停電下では足下が暗いため躓くなど何らかの理由で転倒すること、特に、高齢者の場合は、そのまま自力では動けなくなってしまう、震災後の混乱状況下で発見までに相当の時間を要することとも相俟って、時間の経過により低体温症で死亡に至ることは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【45】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3で特別養護老人ホームに入所していた。数年前から度々誤嚥性肺炎を発症し、入退院を繰り返していた。日常生活動作が低下してきており、家族と急変時の対応について相談中だった。1月1日特別養護老人ホームにて被災。1月4日、38度台の発熱。1月9日、施設職員の呼びかけに対して反応が無かったため、病院に救急搬送。看取りの状態となる。1月13日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災したことによる断水等の生活環境の激変等により、心身に相当の負荷が加わり、徐々に体力が低下して老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【46】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームにて被災。施設は停電・断水。施設では十分なケアが行えないため、1月13日、市外の施設へ移送。衰弱が進んでおり点滴を受けるが、1月14日の朝方に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電・断水等の過酷な状況の中で、徐々に体力が低下し、さらに、転院のため悪路で長時間移動したことも相俟って、衰弱が進行し、老衰に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【47】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前から白内障、脂質異常、不安神経症等の複数の疾患で、かかりつけ医に長期的に通院及び服薬しながら単身でアパートにて生活していた。自宅アパートで被災後、避難所で2泊し、1月3日に自宅アパートに帰宅する。度重なる余震や緊急地震速報によって、精神面で不安定となり、寝床を玄関近くの部屋に移動させて、いつでも避難できるような状態で生活をしてきた。1月11日に、かかりつけ医を受診するも、慢性心不全の増悪のため、別の医療機関を紹介され、精査加療を目的としてそのまま入院となる。内服薬及び点滴による治療を行うも、廃用症候群及び急性呼吸不全の症状も重なり、全身状態が著しく悪化し、1月14日に心不全により入院先の病院で死亡した。</p> <p>不安神経症を患っており、震災によるショックや恐怖、ストレスを、一般人よりも強く受けやすい状況にあった。実際、発災後、避難所に避難し、帰宅後も寝る部屋を替えるなど、同地域に住んでいた他の人々よりも余震に対して敏感に反応し、またこれに怯えていた。結果、心身に相当な負荷が生じ、心不全により死に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【48】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームにて被災。施設は停電・断水。施設での生活中、体温低下、血圧低下などが見られ、1月15日早朝、呼吸停止を確認、死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、震災後の生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。また、震災後の混乱期中で、停電により暖房器具が使用できないという過酷な状況も相俟って、急性心不全を発症し死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【49】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	細菌性肺炎
死亡までの経緯等	<p>数年前に脳梗塞を患い、入院歴がある。退院後は、月1回通院し、診察と薬を処方されていたが、医師からは特に生活上の制限は指示されておらず、生活する上での介助も必要としていなかった。発災時は、自宅で被災し、その後は近隣の指定避難所へ避難し、1月3日に自宅に帰宅したが、余震の恐怖とストレスにより歩行困難となり、ベッドで寝た切りの状態で、口数も少なくなり食欲も低下していった。1月7日には余震で転倒し起き上がれず、微熱で呼吸が苦しいと訴えたが、かかりつけの病院は被災しており、受入れが困難とのことで、別の病院へ救急車で搬送され、肺炎と診断され、入院した。しかし、熱が下がらず1月10日に医師から回復の兆しがないと告げられ、1月15日に容体が急変し、細菌性肺炎のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、避難所への急激な移動や、続く余震、生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる心身の負荷により、食欲ひいては体力が低下して、細菌性肺炎を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【50】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護4で介護医療院に入所していた。心不全などの既往あり。施設にて被災。引き続き施設で介護を受ける。1月2日に酸素飽和度が下がり下顎呼吸の様子。1月4日にはチアノーゼあり。1月6日に急変の可能性高いことを家族に説明。1月15日に呼吸状態悪く心停止し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の変化等により心身に相当の負荷が加わり、震災がなかった場合と比較してより早期に全身状態が悪化して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【51】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホーム入所中。低ナトリウム血症等の既往あり。入所中の施設にて被災し、施設は準半壊で停電・断水。1月12日まで施設にて生活し、民間救急車で市外の特別養護老人ホームへ移動。1月14日から食事摂取不可となり、同日夜に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）、慣れない遠方の施設への転所及び転所に伴う悪路長時間移動等により、心身に相当の負荷が加わったことが原因で、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【52】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>老人保健施設にて被災。施設は停電・断水。発災時、スプリンクラーの誤作動により全身に水をかぶる。その後、発熱が続いた。1月15日、下顎呼吸となり、呼吸停止、死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、スプリンクラーの水で体が濡れたこと、加えて停電・断水、限られた医療対応などの過酷な状況の中で、徐々に体力が低下し、老衰に至ったものと考えられる。よって、死因とは災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【53】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	細菌性肺炎
死亡までの経緯等	<p>肺疾患のため要介護1。息子夫婦と3人で自宅にて生活。動脈硬化などの既往あり。自宅にて被災。自宅は半壊で断水・停電。市健康センターに避難。避難所ではトイレに行くことが苦痛で飲食を控える。1月4日に肺炎を発症し入院。病院は加療困難で市外病院に転院。呼吸困難訴え強くモルヒネ点滴を開始。1月16日に呼吸状態悪化し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が半壊となったショック、断水が続く過密な避難所での過酷な体験、劣悪なトイレ事情による食事・水分摂取量の低下、市外の病院への悪路長時間移動等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、既往の慢性閉塞性肺疾患の影響もあって細菌性肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【54】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>老人ホームに入所中、施設で被災。被災後も施設で生活を続けていた。1月3日に両足の冷感強くバルーンカテーテル施行。1月10日点滴施行。1月14日に浮腫が酷くなり看取り体制に入り、1月16日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災したことに伴う介護環境の激変（停電・断水・居室の移動、食事の変化）等により心身に相当の負荷が生じたことで、体力が急激に低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【55】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>老人ホームにて生活し、施設にて被災。ライフラインが途絶えた施設で10日間過ごした。1月10日市外の老人ホームに移動するが、1週間程して容態が急変し、1月17日に病院に入院したが、その日の内に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院施設自体が被災し停電・断水が続く中での生活環境の激変により、心身に相当な負荷が生じ体力も低下していたものと推測できる。かかる状況下で、誤嚥性肺炎を発症し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【56】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	心破裂
死亡までの経緯等	<p>被災前の持病はなく、自宅にて1人で生活していた。1月1日小学校避難所へ避難。1月15日県外の息子宅へ移動。1月16日病院で腎後性腎不全の診断を受け入院。1月18日容体が急変し、心筋梗塞による心破裂のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、急激な避難行動や避難所生活による環境の激変があり、特に排泄に苦労したことで心身に相当な負荷が生じたと推測できる。そのような状況下で心筋梗塞を発症し、心破裂により死に至ったものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【57】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、夫婦2人で自宅にて生活。病院嫌いのため通院しておらず持病不明。自宅にて被災。自宅は大規模半壊で断水・停電。高台の親戚宅に避難後、1月2日の夕方に小学校へ避難。1月8日から発熱し病院を受診。コロナウイルス感染症と診断。1月9日に福祉避難所へ移動。1月18日の早朝に下顎呼吸となり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が大規模半壊となったショック、停電断水が続く過密な避難所での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。そして、震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に罹患したことが契機となり心不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【58】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	急性大動脈解離
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族4人で自宅にて生活。病院には通っておらず持病不明。血圧を気にする様子あり。自宅にて被災し、自宅は準半壊で停電・断水。引き続き自宅で生活後、1月9日に市外の親族宅に避難。1月18日に倒れ救急搬送。心肺停止状態でアドレナリン投与等の心肺蘇生を行うが心拍再開せず死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電・断水が続く自宅での過酷な体験、市外への避難による生活環境の激変、今後の先行きの不安等により、心身に相当な負荷が加わって血圧が上昇し、急性大動脈解離により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【59】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	尿路感染症
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で特別養護老人ホームに入所していた。認知症があり、歩行、排泄、入浴、衣類の着脱は全部介助だった。1月1日施設で被災。1月8日嘔吐し、1月14日両足にチアノーゼが見られ、1月15日一過性の意識消失し、尿路感染症の診断を受ける。1月16日酸素濃度が低くなり、病院に救急搬送。1月18日容体が悪化し、1月19日尿路感染症のため死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体が被災し、停電・断水等が続く中で生活環境が激変したことにより、心身に相当の負荷が生じ、体力の低下が進行したものと推測できる。加えて断水やトイレが使用できない状況下での水分摂取不足等により、尿路感染症を発症し死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【60】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4の重度認知症で特別養護老人ホームに入所していた。食事摂取、服薬は全介助で何とか可能だった。1月1日特別養護老人ホームにて被災。玄関ホールに集団で避難。1月14日の2、3日前から食事の飲み込みが悪く数口のみ。看取りの方針となる。1月14日、面会するも話ができない状態。1月19日下顎呼吸状態となり、慢性心不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による生活環境の激変（停電・断水）等により心身に相当の負荷が生じ、慢性心不全が増悪して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【61】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	上部消化管出血（疑い）
死亡までの経緯等	<p>貧血や高血圧のため要介護2。高血圧などの既往あり。デイサービスを利用し息子と2人で自宅にて生活。自宅にて被災し、自宅は大規模半壊で停電・断水。発災後の数日は車中泊し、その後自宅で生活。1月20日に近隣住民が訪問時、居室内で倒れているのを発見。救急要請するが死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、車中泊、大規模半壊となり停電・断水が続く自宅での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が加わったことで上部消化管出血を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【62】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肺塞栓症
死亡までの経緯等	<p>被災前は30年以上前から糖尿病を患っていて、インスリン注射をしていた。要介護4だった。車いすに一人で乗ることができなかった。1月1日自宅にて被災。寺に車いすにて避難。その後役場に避難。リクライニング式車いすを寝かせて避難生活を開始。1月4日痰が切れない症状で病院を受診。38度台の発熱。1月10日段ボールベッドが支給されたため、それに寝かすようになった。膝を伸ばすことが困難になっていた。1月19日昼食後に立ち上がったところ意識喪失し、病院に搬送。その後肺塞栓症にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水下の避難所での過酷な生活、運動量の減少等により心身に相当な負荷が生じたことで、肺塞栓症を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【63】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>独居にて生活し、自宅にて被災。近所の方と共に避難所へ移動。複数の避難所を移動し、1月18日市外の家族宅へ避難。1月19日夕方、体調不良となり緊急搬送。インフルエンザA型と診断。家族宅に戻るが、1月20日に再度体調が悪化し、死亡した。</p> <p>震災後に避難所へ避難すること、不特定多数人が仕切りのない同一空間で生活する避難所にてインフルエンザ等の感染症に感染すること、インフルエンザの感染者が肺炎にて死亡することは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【64】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性冠症候群
死亡までの経緯等	<p>慢性心不全などのため要支援2。デイサービスを利用しながら独居にて生活。昨年に心房細動が見つかる。検査の結果、慢性心不全増悪が疑われる。血糖値のコントロールも不良。昨年末に転倒骨折し、市内病院に入院。病院にて被災するが、病院での加療継続が困難なため、市外の病院へ転院。リハビリ継続目的のため1月15日には別病院に転院した。1月19日意識レベル低下し、市外の病院に搬送。1月20日から状態不安定となり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院先自体が被災し医療・看護体制が限定的となったこと、市外の病院への悪路長時間移動及び転院等により、心身に相当な負荷が生じ、慢性冠症候群により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【65】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームで生活し施設で被災。施設が被災したことに伴いライフラインが停止し食事は1日2回となる。褥瘡処置は毎日行われ、場合によっては1日2回の事もあったが状態は悪化した。1月20日昼食後、痰が絡み救急搬送された。その後死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災したことに伴う介護環境の激変（停電・断水・居室の移動、食事の変化）等により心身に相当の負荷が生じたことで、体力が急激に低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【66】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>家族2人で生活し、自宅にて被災。高台へ避難後、自衛隊基地へ移動。1月3日、別の避難所へ移ったが、環境の変化で衰弱が進行した。1月13日、発熱、脱水症状、心不全のため入院。容態は改善せず1月21日に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖、急激な避難行動、停電・断水等の過酷な状況の中で、徐々に体力が低下し老衰に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係あると判断した。</p>

【67】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・60歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>震災前は、糖尿病と緑内障を患っており、入所先の介護医療院で療養しながら、2か月に1回、かかりつけの病院を受診して、眼圧の薬を処方されていたが、主治医からは、体調に特別な問題はなかったと言われていた。発災時には、入所先の介護医療院で被災し、施設自体が地震によって相当な損傷を受け、入所者の多くとともに空調完備の個室から玄関ロビーに移動した。1月21日に容体が悪化し、心不全のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、繰り返す余震や、生活環境の変化により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる（目が不自由であったため、ストレスは一層強かったと考えられる。）。加えて、糖尿病、ネフローゼ症候群などの基礎疾患の影響もあり、心不全を発症し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【68】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は高血圧、認知症の傾向はあったが、歩行や食事、排泄は介護なしでできていた。1月1日自宅にて被災。避難所周辺で車中泊。1月2日暖房のある工場に避難。1月3日自立歩行ができなくなり、1月4日娘の家へ移動。1月15日容体が急変し、病院に救急搬送され、一時は心肺停止状態に陥る。看取り目的で入院。1月17日意識が無くなり、人工呼吸器を装着。1月21日老衰により死亡した。</p> <p>建物全壊による恐怖、全壊建物から救助された後の急激な避難行動、その後の車中泊、短期間での複数回に渡る避難先の移動、停電や断水下での生活環境の激変等により、心身に相当な負荷が生じ、徐々に体力が低下して一時心肺停止となり、その後回復することなく老衰により死に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【69】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	うっ血性心不全
死亡までの経緯等	<p>独居にて生活し、自宅にて被災した。1月1日避難所へ移動し、避難所で転倒し、歩行困難となった。その後、発熱があり新型コロナウイルス感染症の感染が判明して入院し、その後、容態が急変し、1月22日に死亡した。</p> <p>直接死因はうっ血性心不全である。この点、震災後に避難所へ避難すること、不特定多数人が仕切りのない同一空間で生活する避難所にて新型コロナウイルス感染症等の感染症に感染すること、新型コロナウイルス感染症の感染者がうっ血性心不全にて死亡することは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【70】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	壊疽性腸炎
死亡までの経緯等	<p>既往症として糖尿病、便秘症などがある。介護老人保健施設にて被災。1月21日、腹痛等の体調不良がある。施設の移転も検討していたところ壊疽性腸炎を発症。容態は改善せず、1月22日に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、震災後の生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。また、震災後の混乱期の中で、入所施設や病院でも限られた対応しかできないという過酷な状況も相俟って、壊疽性腸炎を発症し死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【71】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、夫婦2人で自宅にて生活。肺気腫などの既往あり。自宅にて被災。自宅は半壊で断水・停電。高台の中学校で車中泊した後、市内の息子宅に避難。その後他市へ転居。1月21日に呼吸困難で病院に救急搬送。コロナウイルス感染症と診断され入院。翌日に呼吸状態不良、下顎呼吸となり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が半壊となったショック、停電断水下での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、食事摂取量が減り、震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に感染したことも影響して肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【72】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	低血糖症
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅で生活し、車の運転やごく短距離の歩行もできていた。病院の循環器内科に通院していたが、令和3年12月に自己中断していた。1月1日自宅で被災し、在宅避難。1月15日食欲が低下し、1月18日食べなくなり、会話ができなくなった。1月23日午前中に嘔吐。午後に妻が呼びかけたところ、反応が無かったため、病院へ救急搬送。低血糖症にて死亡した。</p> <p>認知症を患っていたが、震災自体によるショック・ストレス・恐怖、また続く余震により心身に相当な負荷が生じ、摂取機能障害が増悪し、るいそうが進行して低血糖・飢餓状態となり死亡したと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【73】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>認知症、心不全のため要介護5。慢性心不全、糖尿病などの既往有り。十数年前に介護老人保健施設に入所。施設にて被災。施設は窓ガラスも割れ、ドアも閉まらなくなるほどの被害。1月5日の時点で、数日食事を十分に摂れておらず、1月10日、夕食を口にすが、嘔下が悪く飲み込めず、食事が摂れず衰弱が進む。1月18日、下顎呼吸が始まり、1月23日、深夜、呼吸停止、死亡した。</p> <p>100歳代と高齢であったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先自体が被災して介護体制が限定的となり、生活環境も激変したことにより、心身に相当の負荷が生じ、震災が無かった場合よりも早期に体力が低下し、全身状態が悪化し、老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【74】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	脳出血後遺症
死亡までの経緯等	<p>脳出血の病気により入所していた市内の介護医療院で被災したが、施設設備が著しく損壊し、医療機能に支障をきたしていたため、1月5日に入所者等全員が、他の医療機関や施設に転院することとなった。市外の医療機関へ転院したが、5日後には食欲が徐々に低下し、点滴治療を行うこととなり、その後、容体が徐々に悪化し、1月23日に、脳出血後遺症により死亡した。</p> <p>震災により、入所中の介護医療院自体が被災し、介護・医療体制が限定的となったこと、震災によるショック・ストレス・恐怖等により、心身に相当の負荷が生じ、食欲・体力が低下し、脳出血後遺症が増悪し、摂食機能が低下する等して全身状態が悪化したことにより死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【75】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホームに入所していた。脳梗塞、呼吸器疾患等の既往あり。入所中の施設にて被災。施設は停電・断水で、サービスが十分提供できないため、1月18日に市外の病院に搬送。入院時には下顎呼吸の状態。病床逼迫で転院した後、1月22日には酸素飽和度80%台となり、1月23日に死亡した</p> <p>死亡時、90歳代と高齢であったが、具体的に死期が迫っていたという事情は存しない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）、市外の病院への悪路長時間移動、その後の転院による生活環境の変化等により、心身に相当の負荷が生じ、既往の脳梗塞の影響も相俟って嚥下機能が低下し肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【76】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護5の認定を受けており、特別養護老人ホームに入所していた。心不全を指摘され治療開始していたが、症状改善し自己判断により治療中断。昨年末に脳梗塞、右片麻痺、失語症等の神経症状により入院。後遺症が残り施設入所。1月1日特別養護老人ホームにて被災。1月19日に微熱あり市内クリニックの診療を受ける。1月20日38.0度の発熱あり、コロナウイルス感染症のPCR検査は陰性。閉口しており食事摂取困難。誤嚥性肺炎の危険性あり看取り方針。1月23日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）等により、心身に相当の負荷が加わり、徐々に体力が低下して老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【77】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	両側肺炎
死亡までの経緯等	<p>家族2人で生活し、自宅にて被災した。1月1日に避難所へ移動し避難所で生活していたが、1月8日、体調が悪化し、救急搬送された。40度の発熱、インフルエンザA型で入院しその後、容態は改善せず、1月24日に死亡した。</p> <p>直接死因は両側肺炎、その原因はインフルエンザAである。この点、震災後に避難所へ避難すること、不特定多数任が仕切りのない同一空間で生活する避難所にて、インフルエンザの等の感染症に感染すること、インフルエンザの感染者が肺炎にて死亡することは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【78】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>養護老人ホームで生活し、施設で被災。被災後も施設で生活を続けていた。1月17日活気がなく脱水の症状があった為DMATの診察を受け、水分補給しながら経過観察をしていたが、翌朝食事が取れず反応が鈍くなり点滴を開始。1月19日にはDMATドクターより老衰と診断され、看取り体制の段階となり1月24日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）等により、心身に相当の負荷が加わったことが原因で、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【79】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>グループホームにて生活し、施設にて被災。1月1日近くの施設に避難する。1月6日より活気がなくなり、翌日容態が急変した為救急搬送される。肺炎の症状が認められたが、受診した病院では入院加療が困難であるため、別病院へ転送となる。1月23日県外の病院に転院し、治療を行っていたが1月25日に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院施設自体の被災、避難所での過酷な状況の中で徐々に体力が低下し、誤嚥性肺炎を発症し、その後衰弱が進行して、老衰に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【80】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	致死性不整脈
死亡までの経緯等	<p>介護の認定はなく、家族3人で生活。慢性腎不全、高血圧症などの既往あり。自宅にて被災し、小学校に避難後、1月15日、市外のホテルに2次避難。1月25日避難先ホテルの浴室で倒れているところを発見。心肺蘇生を施し、病院に搬送するが死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、自宅や避難所での停電による寒さや断水下での過酷な生活、遠方での2次避難による生活環境の激変等により、心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、慢性腎不全に高度の脱水が加わり、致死性不整脈を発症し、死に至ったと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【81】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	気管支肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3で特別養護老人ホームに入所していた。気管支喘息や慢性腎不全、変形性膝関節症を患っており、臥床しがちな生活だった。1月1日同特別養護老人ホームにて被災。微熱が続く。1月9日息遣いが荒くなり、医院による診察を受ける。1月10日息をするとき「ゼーゼー」と音がするようになる。1月19日夕食を吐き出してしまう。以後摂取困難になる。1月25日気管支肺炎のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体が被災し介護体制が限定的になったこと、ライフライン途絶による生活環境の激変等により、心身に相当な負荷が生じていたと推測できる。かかる状況下で、持病の気管支喘息が影響して気管支肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【82】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	新型コロナウイルス感染症
死亡までの経緯等	<p>震災前より、市内の介護医療院に入所していたが、元気に過ごしていたと思われる。同施設で被災し、施設も損傷し、断水など様々な環境変化が生じていた。1月20日、同室者が新型コロナウイルス感染症陽性となり、抗原検査を行ったところ、新型コロナウイルス感染症陽性と判明し、発熱や呼吸状態が悪いため、JMAT等の指示により、市外の病院へ搬送され、入院した。その後、入院加療により経過観察していたが、徐々に状態が悪化し、1月27日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災し断水となったことによる生活環境の変化等により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、新型コロナウイルス感染症に感染し死亡したものである。この点、未だ断水が続き物資の配布が実施されているようないわば震災後の混乱期においては、人々の移動や接触の機会も多く、施設に入所中といえども新型コロナウイルス感染症などの感染症に感染することは相当な範囲内の事象と評価できる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【83】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームで被災（昨年から入所中）。1月18日頃から活気なく、介助拒否があった。1月28日、チアノーゼ症状があり、声かけ返答なく、皮膚が冷たい状態のまま呼吸も確認できず、死亡した。</p> <p>震災前は一部介助を必要とするものの、特段死期が迫っていたという事情は存しない。一方、震災後は食欲や活気が減少し、介助拒否が始まったようだが、これは震災のショックや余震の恐怖、環境の激変による心身への負荷が起因した症状と推測される。その結果、地震がなかった場合と比較して早期に体力が低下し、死期が早まったと考えられる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【84】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>既往症として慢性心不全等がある。夫婦2人で生活し、自宅にて被災。1月1日に避難所へ移動。1月9日、発熱のため医院受診。コロナウイルス感染症と診断。点滴後、避難所へ戻り隔離。1月16日、体調は優れぬまま市外の親戚所有の空き家へ移動。1月19日、体調不良のため救急要請。重度の肺炎と診断され入院。その後、容態は改善せず、1月28日に死亡した。</p> <p>震災後に避難所へ避難すること、不特定多数人が仕切りのない同一空間で生活する避難所にてコロナウイルス感染症に感染すること、これにより体力が低下し、基礎疾患である慢性心不全の急性増悪と相俟って肺炎を発症し死亡することは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【85】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>被災前は糖尿病を患っていたが、普段の生活はすべて1人でできており、医者から生活の制限は受けていなかった。1月1日小学校へ避難。1月2日下痢・食欲不振・嘔吐の症状があり、意識消失して転倒した。1月4日病院へ搬送され入院となった。1月27日夕方ごろから酸素濃度が低下、1月28日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、急激な避難行動や避難所生活での環境の激変、さらにヘリコプターでの緊急搬送などにより、心身に相当な負荷が生じ、慢性心不全の急性増悪により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【86】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>アルツハイマー型認知症などのため要介護3。数年前に特別養護老人ホーム入所。高血圧、慢性腎臓病、骨粗しょう症などの既往有り。施設にて被災。施設は停電、断水。1月17日、1.5次避難所へ移動後、1月19日、市外の介護老人保健施設に入所。1月28日、胸部の苦しさ訴え、嘔吐、顔色不良があり、その後死亡した。</p> <p>100歳代と高齢であったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体の被災による生活環境の激変、1.5次避難所への悪路かつ長時間の移動、新しい施設への入所等により、心身に相当な負荷が生じ、震災が無かった場合よりも早期に体力が低下し、全身状態が悪化し、老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果があると判断した。</p>

【87】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>慢性心不全等で要支援2であった。家族と自宅で生活していた。令和5年は慢性心不全急性増悪にて度々入院していた。自宅にて被災し、近隣の停電・断水の避難所に避難した後、1月10日から病院に入院した。1月23日に発熱、コロナウイルス感染症の診断を受けた。1月24日朝より呼吸状態悪化し、1月28日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水が続く避難所での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じたことに加え、震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に感染したことも影響し、慢性心不全の急性増悪により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【88】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心臓死（疑い）
死亡までの経緯等	<p>家族2人で生活し、自宅にて被災した。自宅で避難生活を送っており、1月12日、かかりつけ医を受診の際、変わった様子は見られなかったが、徐々に足元がふらつくようになり、布団で過ごす時間が多くなった。その後、1月29日死亡した。</p> <p>直接死因は急性心臓死（疑い）である。この点、震災後の生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じること、かかる心身への負荷と基礎疾患（高血圧症、糖尿病、高コレステロール血症）が相俟って急性心臓死を発症すること、これにより死に至ることは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【89】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	S状結腸軸捻転
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で特別養護老人ホームに入所していた。尿閉があるため定期的にバルーンカテーテル交換を行っていた。1月17日特別養護老人ホームから病院へ搬送後、別病院に移送され、療養先調整目的で同日入院。1月29日さらに別病院への転院予定日に嘔吐と腹部膨満があり、S状結腸捻転と診断。結腸壊死に陥り、誤嚥性肺炎・敗血症性ショックを伴い死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電・断水等の生活環境の激変があり、特に水分摂取不足でS状結腸軸捻転を発症し死亡に至ったと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【90】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護5の寝たきり状態で病院に入院していた。1月1日病院にて被災。3日、37度台の発熱し、6日に39度台まで体温が上昇。7日に自衛隊救急車で病院へ搬送され、11日に寝台車で別病院に転院。25日、コロナウイルス感染症に感染し、29日に誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>入所施設自体の被災による介護環境の低下に加え、地域の医療機能の低下・道路崩壊等による交通事情の悪化により、発熱後も迅速かつ適切な医療を受けることができず、心身に相当の負荷が生じ体力が低下したものと推測できる。その後も、市外の病院への悪路長時間移動や震災後の混乱状況下におけるコロナウイルス感染症等により、さらに体力が低下し誤嚥性肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【91】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	肝不全
死亡までの経緯等	<p>家族4人で生活しており、12月30日に発熱した。自宅にて被災し、1月1日、避難所へ移動するが、発熱が続き、解熱剤を服用する。1月10日、一時帰宅した際、容態が急変し、かかりつけ医を受診後、救急搬送、その後1月30日に死亡した。</p> <p>直接死因は肝不全、その原因は転移性肝癌、進行胃癌である。一見、震災と死因には相当因果関係が否定されるようにも思われる。1月11日に余命1年を宣告されており、宣告された余命より相当早く死亡したことは事実である。生活環境が激変したこと、避難所でのボランティア活動などにより心身に相当の負荷が生じていたことが推察される。また、震災後の混乱状態において、専門的な医療を受けることができない状況であったことも重なって、宣告された余命より相当早く死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【92】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>数十年前に心筋梗塞で冠動脈バイパス手術を受け、数年前に再狭窄でカテーテル手術を受けた。昨年、入院中に心室細動になり電気ショックにて蘇生。その後、除細動器の移植手術、カテーテル手術を受けた。数年前より末期腎不全で透析治療を開始。地震発生時は自宅にて被災し、住宅は半壊。1月2日に生活用水として通水し、1月7日に飲用可能となった。1月3日と5日の2回、透析を受けるため病院を受診した。1月8日からは透析を再開。19日の透析時に胸の痛み、21日に自宅で埋め込み型除細動器が作動。24日、透析開始後1時間ほどで胸の痛みあり。除細動器を検査したところ8回作動しており入院。29日心室細動が起り心臓マッサージを行う。除細動器が作動したことで脈が戻り、呼びかけに反応する。30日本人、家族が除細動器・人工呼吸の延命措置を行わないことを希望し、作動を停止し、1月30日死亡した。死因は慢性心不全。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、半壊で一時断水となった自宅での生活、透析の為の長距離・長時間移動等により心身に相当の負荷が生じたことで、慢性心不全が増悪して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【93】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肝不全
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホームに入所していた。癌などの既往あり。癌は相当進行。症状緩和治療のみを行う方針であった。入所中の施設にて被災し、施設被災のため市外の施設へ移動。施設移動後、発熱が続き、1月18日には息苦しいと訴えあり。末期状態であることをご家族にIC（インフォームド・コンセント）。1月28日食事中止、29日むくみ強く、30日の夕刻に訪室すると呼吸停止状態。同日死亡した。</p> <p>震災前から肝臓癌を発症しベスト・サポーターティブ・ケア（BSC）方針ではあったが、具体的に死期が迫っている状況ではなかった。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）、市外の介護施設への悪路長時間移動等により、心身に相当の負荷が生じたことで、肝臓癌の影響も相俟って全身状態が急激に悪化し、震災がなかった場合と比較してより早期に肝不全により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【94】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	COVID-19
死亡までの経緯等	<p>養護老人ホームにて被災。1月15日、市外の1.5次避難所へ移動。1月22日、嘔吐、呼吸困難で病院へ搬送され、新型コロナウイルス感染症、誤嚥性肺炎と診断された。その後、容態は改善せず、1月31日死亡した。</p> <p>震災後に避難所へ避難すること、不特定多数人が仕切りのない同一空間で生活する避難所にて新型コロナウイルス感染症等の感染症に感染すること、新型コロナウイルス感染症への感染症が原因で死亡することは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【95】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護5。昨年から特別養護老人ホーム入所。施設にて被災。施設は停電、断水。1月12日、市外の特別養護老人ホームへ移動。その後、複数回の嘔吐があり。1月30日に嘔吐した際、顔色不良、手指・足指にチアノーゼ。1月31日に心肺停止し、死亡した。</p> <p>100歳代と高齢ではあったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、地震により入所先のライフラインは途絶し、介護体制は限定的となり生活環境は激変した。加えて、市外の施設へ転所するための悪路かつ長時間の搬送等により、心身に相当な負荷が生じ、食事量も低下したことで、体力も低下したと推測できる。かかる状況下で誤嚥性肺炎を起こし死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【96】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホーム入所中。生活動作すべてにおいて介助が必要。入所中の施設で被災し施設は停電・断水。しばらく施設で生活を続けた後、市外の施設に移動。1月22日から発熱しクーリング、投薬を続けるが、1月31日には酸素飽和度測定不可で下顎呼吸がみられ、その後死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖に加え、入所先自体が被災したことに伴う介護環境の変化（停電・断水）、市外の施設への悪路長時間移動、介護施設の変更による生活環境の変化等により、心身に相当の負荷が生じ、震災が無かった場合と比較してより早期に体力が低下したことで肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【97】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>妻と娘と3人で生活し、自宅にて被災。1月1日避難所へ移動。避難所で生活していたが、1月8日朝方心臓が痛いと訴え、その後、呼吸困難となり救急搬送される。検査後、別病院に転院となり治療を続けていたが、1月27日意識レベルが低下し、緩和治療するが2月1日に死亡した。</p> <p>地震自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、避難所探し、その後の避難所での不便で過酷な生活により心身に相当な負荷が生じ、急性心筋梗塞を発症し急性心不全により死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【98】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>老人保健施設に入所しており、施設で被災。被災後も断水の続く中、施設で生活をしていましたが、1月31日の深夜に急変し意識なく処置を続けるが翌2月1日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、断水下での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が加わったことで、体力が急激に低下し老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と被災との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【99】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・100歳代
死因	出血性貧血
死亡までの経緯等	<p>要介護3。心不全などの既往あり。通院、デイサービス利用しながら自宅にて家族と生活。自宅にて被災し、停電断水状態の避難所を経て、1月2日には特別養護老人ホーム入所。食事の摂取量は年末から低下。発災後も食事量が少ない傾向。1月23日、近隣医を受診後、胃癌による播種性血管内凝固症候群と診断され市外の病院に入院。致命的状況であることを娘へ説明。入院後も欠食などが続き2月1日に死亡した。</p> <p>死亡時100歳代だったが、発災時点で具体的に死期が迫っていたという事情は存しない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電断水下の避難所や特養での過酷な体験等により心身に相当の負荷が生じ、これにより消化管出血を発症し出血性貧血により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【100】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	心臓突然死
死亡までの経緯等	<p>被災前は食事の一部を介助する程度で自宅で生活していた。持病は脳梗塞による右半身麻痺、糖尿病。被災後、家族に抱えられて高台へ避難し、車中泊する。1月2日 自宅を応急修理して戻る。1月17日 通院の日だったが、薬の処方のみ。その後食は細くなったが元気そうに過ごす。2月2日 家族が帰宅したところ様子がおかしかったので救急搬送。その日に死亡した。</p> <p>震災後の車中泊や自宅での避難生活における環境の激変により心身に相当の負荷が生じ、基礎疾患（糖尿病、脳梗塞、くも膜下出血）が相俟って死に至ることは相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【101】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	徐脈性不整脈
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3で近隣に住む親族の介護を受けつつ、自宅で一人暮らしをしていた。1月1日中学校避難所に避難。1月3日市外の別親族宅へ移動。1月6日特別養護老人ホーム入所。1月26日夜間せん妄が激しく大声を出す。1月30日暴力行為があった。2月1日SpO2が80台後半まで低下し病院に救急搬送。2月2日徐脈性不整脈により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、急激な避難行動や市外の施設入所など環境の激変により、心身に相当な負荷が生じ、慢性腎不全と相俟って、急性循環不全をおこし、徐脈性不整脈により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【102】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	敗血症性ショック
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護1。独居困難で複合福祉施設に入所中であった。施設にて被災し、施設は停電・断水状況であった。施設での生活が困難なため、市外ホテルへ避難後、避難先から他県へ移動するが、全身衰弱で移動先で入院。急性腎不全、誤嚥性肺炎、尿路感染症などと診断された。1月17日、症状軽快のため施設へ退院するが、体力低下、全身筋力低下で廃用状態となり、2月3日、施設食堂で呼吸停止状態のところを発見され、同日夜に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、停電断水下での過酷な体験、遠方への避難による生活環境の激変等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、急性腎不全、誤嚥性肺炎、尿路感染症などを発症して徐々に全身状態が悪化し、最期は腸閉塞を起こして敗血症性ショックにより死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【103】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>家族2人で生活し、自宅にて被災した。1月1日避難所へ移動し、1月5日に市外の家族宅へ避難した。1月12日に家族宅で失神し、救急搬送。その後、発熱、コロナウイルス感染症の感染が判明。2月3日に容態が急変し、死亡した。</p> <p>直接の死因は心不全である。この点、避難所での生活中にせん妄が悪化したとのことであり、生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じていたと推察される。かかる心身への負荷により心不全を発症し死に至ることは、相当の範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【104】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	窒息
死亡までの経緯等	<p>震災前、病気のため介護が必要となった妻と2人で暮らしていたが、既往の心不全の治療のため、昨年末に病院に入院、年内に治療を終え、1月初旬に退院を予定していた。震災で自宅が半壊したことで、家族の希望により、入院を延長することとなった。1月11日、同病院を退院し自宅に戻るが、地震及び液状化現象により半壊し傾いた自宅を見て、落胆。震災後は、趣味も何事にもやる気が感じられない様子であった。年齢的、体力的、金銭的に半壊した自宅の再建に相当不安を感じていた。特に金銭面については不安が大きいようであり、よく口にしていた。2月5日、自宅で首を吊って亡くなっているのを家族が発見し警察に通報。死後2日ほど経っていたと見られ、自殺とされた。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖に加え、液状化現象により傾き半壊となった自宅を目の当たりにしたショック、自宅再建や金銭面の不安等により心身に相当の負荷が生じたことで、縊頸により窒息したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【105】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>家族3人で生活し、自宅にて被災。一時的に自家用車へ避難後、近隣の福祉施設に避難するが、施設内は停電・断水。1月5日、発熱、呼吸が不規則となったため、緊急搬送、入院。容態は改善することなく2月4日に死亡した。</p> <p>避難のための急激な移動や震災によるショック・ストレス・恐怖による心身の負荷に加え、停電で暖房器具が使えないことによる過酷な寒さの中で体力が低下し、基礎疾患（嚥下機能障害、脳出血後遺症等）と相俟って誤嚥性肺炎に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【106】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>急性心不全、肝障害などのため昨年から市外の病院に入院中。容態が改善傾向であったため、年明けからの退院調整の予定であったが病院にて被災。1月15日、被災した病院では対応が難しく、市外の別病院に転院するが状態は徐々に悪化。2月4日、意識レベル低下し、下顎呼吸が始まり、死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、震災後の生活環境の激変（転院を含む）により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。また、震災後の混乱期の中で、病院でも限られた対応しかできないという過酷な状況も相俟って、慢性心不全の急性増悪により死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【107】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	不詳の内因死
死亡までの経緯等	<p>アルツハイマー型認知症などのため要支援1。デイサービスを利用しながら、自宅で息子夫婦と3人で生活。自宅にて被災。近隣の公民館に避難するが避難所も断水、停電。1月4日、市外の家族宅に避難。避難後はショックのためか茫然として過ごし、1、2週間後から咳き込むようになる。2月4日、家族がベッド上で心肺停止状態となっていたところを発見し、別病院に搬送。蘇生を試みるが死亡を確認した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、ライフライン途絶下の避難所での過酷な体験、親族宅への悪路長時間移動、慣れない親族宅での生活等により、心身に相当な負荷が生じていたと推測できる。かかる状況下で、運動量や食事摂取量の低下とともに体力も低下し、死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【108】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームに入所中、施設にて被災した。施設は、1月4日まで孤立し、停電・断水が続き、食事が1日2回となることもあった。2月1日に血圧低下により急変し2月4日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、停電断水下での過酷な生活等により心身に相当な負荷が生じ、その結果、徐々に体力低下や衰弱が進行し、慢性心不全の影響もあって老衰により死亡したものと推測される。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【109】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前、11月から病院に骨髄異形成症候群により、入院治療を受けていた。当該病院で被災し、1月4日個室から大部屋に移動した。1月25日コロナウイルス感染症に感染した。その後、体力の低下から誤嚥性肺炎を発症し、2月4日死亡した。</p> <p>震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に感染したことで、急激に全身状態の悪化が進み、誤嚥性肺炎により死亡したものであり、震災の影響でコロナウイルス感染症に感染したことで死期が早まったと推測できる。なお、昨年11月中頃から骨髄異形成症候群の影響で体調が著しく悪化した時期もあったが、その後持ち直し12月末頃には少しずつ食事の摂取ができる状態にまで回復していたものであり、震災前に死期が具体的に切迫していたとまではいえない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【110】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は、自宅にて生活していたが、食事、排泄、着替え、歩行等に介護を要した。週3日デイサービスに通っていた（要介護5）。高血圧の薬を毎日服用していた。食事や睡眠に問題はなく、穏やかに生活していた。1月1日の津波警報により17時に役所に避難したが、寒さや疲労により23時30分に自宅に帰宅した。1月3日の朝から体調を崩し、食欲不振。1月10日のデイサービス利用中に具合が悪くなり、診療所を受診したが、様子見となる。1月12日もデイサービス利用中に具合が悪くなり、診療所を受診したが、この日も様子見となる。1月14日の深夜に発熱し呼吸が荒くなり、救急車で病院に搬送されるも、用意できるベッドがなく、入院できず帰宅となる。1月18日のショートステイ利用の際、熱があり、病院を受診し肺炎と診断され入院となる。2月4日に肺炎で死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、発災直後の避難行動等により心身に相当の負荷が生じ、嚥下機能の低下、酸素化不良が続き、肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【111】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>アルツハイマー型認知症のため、要介護3。その他の既往なし。数年前から特別養護老人ホーム入所。施設にて被災。施設は断水、停電。1月21日、スポーツセンターへ避難後、市外の老人ホームへ移動。1月29日、心不全の軽度発作。2月2日、心不全の重度発作。意識消失。ケアを続けるが、2月5日に死亡した。</p> <p>90歳代と高齢ではあったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、地震により入所先のライフラインは途絶し、介護体制は限定的となり生活環境は過酷なものとなった。また、1.5次避難所への悪路かつ長時間の搬送、市外の施設への再度の移動などにより、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で心不全を発症したことで、さらに体力が低下し、老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【112】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護5であった。数年前に特別養護老人ホームに入所。心不全などの既往あり。施設にて被災。施設は停電し暖房器具が使えない状況であった。1月8日、施設を訪問したDMA Tの医師が低体温症、意識障害と判断し、大学病院に入院した。体温回復するが、意識状態不良は継続。末梢確保困難となり1月29日、看取り目的で病院へ転院するが誤嚥性肺炎も発症し、2月5日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、また、停電断水での過酷体験等により、心身に相当な負荷が生じ低体温症になるとともに、多発性脳梗塞を発症し、徐々に全身状態が悪化して最後は肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【113】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>昨年末より、中心静脈カテーテル手術を希望し順番待ちの状態であったが、手術を予定していた病院は震災による傷病者の受け入れで満床となり、いつ手術を実施できるか不明な状態となった。別病院での手術も検討したが、他の病院も震災直後で逼迫していたため速やかな転院も難しく、次第に体力が低下し、前記手術に耐えられない状態となった。その結果、2月5日、呼吸不全により死亡した。</p> <p>震災のため、予定されていた中心静脈カテーテル手術が受けられなかった。これにより、同手術を受けた場合と比較して早期に死亡したと推測できる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【114】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前はデイサービスを利用していた。飲酒習慣があった。要介護2だった。1月1日自宅にて被災。1月13日5日前から食事が摂取できず動けないという理由で市内病院に入院。1月26日看取り看護に移行。1月31日38度台の熱。2月5日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な生活等により心身に相当な負荷が生じたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下し老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【115】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	非代償性肝硬変
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3の認定を受けており、夫・息子夫婦と4人で生活していた。肝硬変での通院、訪問診療を受けていた。令和5年12月に市内クリニック受診し、下肢浮腫が強く、腹部膨満により市内病院入院。1月1日病院にて被災。7日実の弟が亡くなったこと、夫・息子夫婦は県外の娘宅へ避難することを伝えられる。1月12日に市外病院に転院。13日意思疎通可能。指示動作曖昧。腹部膨満あり。18日病棟コロナウイルス感染症陽性多数あり、PCR検査結果は陰性。1月28日に発熱。意識レベル300。インフルエンザ・コロナウイルス感染症検査どちらも陰性。1月30日全身皮下浮腫あり。2月5日非代償性肝硬変にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入院先病院自体が被災したことによる看護環境の変化、市外へ転院するための悪路長時間移動、家族との離別等により心身に相当の負荷が生じたことで、食事摂取量・体力が低下し、慢性肝硬変の影響もあって全身状態が急激に悪化して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【116】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>被災前は家族4人暮らしである。外出中に被災し、1月1日は市外の集会所、1月3日からは能登空港、1月5日からは自宅近くの福祉施設へ避難する。集会所では薬が服用できないまま3日間を過ごした。集会所・能登空港では寒くて眠れず、水分やトイレも我慢。福祉施設でも、避難者が多く水分摂取・トイレ利用で不都合があるため、1月9日、県外の家族宅へ避難する。家族宅では椅子に座っている時間が増え、活動量が低下する。2月5日に家族宅で倒れ、救急搬送。その後、2月6日に死亡した。</p> <p>直接死因は急性心筋梗塞である。この点、震災後の避難所生活や水分の補給不足、薬の不足、睡眠不足、運動不足、転居など生活環境の激変により心身に相当の負荷が生じること、かかる心身への負荷と基礎疾患（糖尿病、高血圧、高血圧症）が相俟って急性心筋梗塞を発症し、死に至ることは、相当な範囲内の事象と評価できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【117】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>震災前は、高血圧と高脂血症で市内にあるかかりつけの病院を月1回受診し、薬を処方されていたが、普段の生活は特に変わった様子がなく、医師からも生活上の制限がされておらず、心臓にも持病はなかった。発災時は自宅にて被災し、その後は近隣の自主避難所へ避難し、1月7日までは避難所で過ごしていたが、自宅のことが心配になり、その後は毎日、避難所と自宅を往復する生活が続き、高齢ながら自宅の片付けも精力的に行っていた。また、避難生活中はストレスや十分な食事出来ていない上に病院への通院が出来なく薬の服用も不十分であった。2月6日に遠方の子供たちが自宅の片付けに訪れたところ、体調不良で2日前から寝込んでいるのを発見し、病院へ連れていく準備をしていたところ、急に倒れ、自宅で死亡が確認され、急性心筋梗塞と診断された。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、繰り返す余震や、生活環境の激変（避難所での生活や断水に起因するトイレ、風呂、洗濯、食事の制限、薬の服用が不十分など）により心身に相当な負荷が生じ、急性心筋梗塞を発症し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【118】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>アルツハイマー型認知症、直腸がん術後などのため、要介護4であった。家族2人で生活し、自宅にて被災。公民館に避難後、1月2日、特別養護老人ホーム入所。2月1日、喘鳴がみられ、病院に搬送。大腸がん、転移性肺腫瘍で入院、誤嚥性肺炎の治療を開始。治療を続けるが、2月7日に死亡した。</p> <p>転移性肺腫瘍、直腸がんの持病があったが、死期が迫っていた訳ではない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖、避難のための施設入所による生活環境の激変、震災後の運動量の減少などにより、心身に相当の負荷が生じ、体力も低下していたものと推測できる。かかる状況下で誤嚥により肺炎を起こし、死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【119】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	閉塞性肥大型心筋症
死亡までの経緯等	<p>被災前は要支援2で一人暮らしをしていた。令和5年11月末から12月初旬にかけて低ナトリウム血症で入院。1月1日、自宅にて被災し、3日に避難所に避難。5日には、小規模多機能型居宅介護施設へ避難。11日、同施設にてコロナウイルス感染症罹患者がでたため、自宅に戻る。2月2日入院。6日、循環障害の所見が見られ、9日に閉塞性肥大型心筋症にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な生活等により心身に相当な負荷が生じたことで、持病の塞栓性肥大型心筋症が悪化して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【120】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	脳梗塞
死亡までの経緯等	<p>被災前は病院に入所していた。パーキンソン病で多くの介助を要する状態だった。1月1日、同病院にて被災。1月19日、防災ヘリにて別病院に入院。1月26日、介護タクシーで別病院に転院。2月10日、脳梗塞にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変、県外の病院への搬送、慣れない施設での生活等により心身に相当な負荷が生じ、既往の脳梗塞の影響もあって全身状態が悪化して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【121】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームで被災（数年前から入所中。被災時、要介護4であった）。1月18日定期診察日であるが病院被災のため薬の処方のみ。1月25日、DMATが容態をみて点滴し、食欲が回復。2月4日、DMATが帰って点滴はなくなったものの栄養機能食品を食べていた。2月12日、40度の発熱、血圧低下、意識喪失、呼吸が浅くなるなどして死亡した。</p> <p>震災前は介助を必要とするものの、食欲があるなど特段死期が迫っていたという事情は存しない。一方、震災後は認知症がすすみ、食欲が減少し、点滴を打つなど環境の激変による心身への負荷に起因した症状と推測される。その結果、地震がなかった場合と比較して早期に体力が低下し、死期が早まったと考えられる。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【122】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	播種性血管内凝固症候群
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3で軽費老人ホームに入所していた。1月1日施設内にて被災し、床に布団を敷き寝ていた。1月19日発熱し病院にて解熱剤の処方を受けるが、微熱が続いた。1月22日誤嚥性肺炎の診断を受け、同病院に入院。1月29日容体が悪化し、別病院へ転院。敗血症を発症し、重度意識障害の状態となり2月12日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、施設の停電・断水等の生活環境の激変により、心身に相当の負荷が生じ、体力も低下していたと推測できる。また、震災後の混乱の中で病院機能も限定的な状況下にて誤嚥性肺炎による敗血症を起こし、播種性血管内凝固症候群により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【123】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>十数年前より血液透析を開始。透析治療のため隔日バスで病院に通院していた。1月1日自宅にて被災。公民館に避難。1月2日自宅に戻る。1月3日透析のため病院へ。1月4日住宅型有料老人ホームに移動。病院にて週3回の透析を受ける。2月2日ホテルに滞在先を移動。2月12日ホテルで心肺停止の状態で見つかる。病院に搬送されるが、急性心筋梗塞にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、恐怖、遠方への避難による環境の変化、将来の不安等により、心身に相当の負荷が加わり、急性心筋梗塞を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【124】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>狭心症等のため要介護2。自宅での生活が困難であるため介護医療院に入所中。高血圧症、C型肝炎等の既往有り。施設にて被災。施設2階の医療院の被害が大きかったため、入所者は施設1階の外来待合室へ移動。1月23日、コロナウイルス感染症に感染し、その後回復するが、2月8日、再度発熱、肺炎を発症。治療を受けるが2月13日、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、高台への急激な避難行動、入所施設自体が被災したことによる生活環境の激変、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症等により、心身に相当の負荷が生じ、体力も相当低下した状況下で肺炎に罹患して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【125】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	膵臓癌
死亡までの経緯等	<p>要介護2。糖尿病、高血圧などの既往あり。未治療の膵尾部癌あり。昨年から介護老人保健施設に入所した。日常生活に見守り、一部介助が必要な状況であった。施設にて被災し、施設は断水、停電のため、1月13日、1.5次避難所に避難。1月20日、他市の病院に入院。1月31日、食事がほとんど摂取できなくなり点滴開始。2月9日全身にむくみがあるため、食事と内服を一時中止した。2月14日、心肺停止し死亡した。</p> <p>膵尾部がんを患っていたが、病状は安定していて死期が迫っていたわけではない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、停電による寒さや断水下での過酷な生活、1.5次避難所へ移動、他市の病院への入院など生活環境の激変により、心身に相当の負荷が生じて全身状態の悪化が促進され、地震が無かった場合と比較して早期に死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【126】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護3で特別養護老人ホームに入所中。硬膜下血腫などの既往もあり。施設にて被災し、施設は一部損壊で、停電、断水。1月11日まで施設にて生活し市外の施設に移る。入所当時より活気なし。活気が戻り、食事を全量摂取することもあったが、2月13日に酸素飽和度低く救急搬送。肺炎にて入院し、2月14日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事回数の減少）等により、心身に相当の負荷が生じ、既往の左慢性硬膜下血腫の影響もあって肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【127】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肺水腫
死亡までの経緯等	<p>被災前は喫煙及び飲酒歴があった。1月1日自宅にて被災。高台に避難し、車中泊。1月3日もしくは4日に自宅に戻る。2月10日覇気が無くなっている様子だった。2月14日自宅にて仰向けで倒れている様子を妻が発見。病院に搬送されるも肺水腫にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、避難所（停電断水）や自宅（断水）での過酷な生活、食事の変化、トイレの回数を減らす目的での飲食量の減少等により心身に相当な負荷が生じたことで、心不全が増悪して肺水腫により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【128】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は病院の介護医療院に入所していた。要介護5。慢性心不全、左下肢深部静脈血栓症など多種の疾患があった。1月1日病院にて被災。病室が使用できずリハビリ室で過ごす。1月8日病院に転院搬送。1月12日別病院に転院。2月7日コロナウイルス感染症陽性。2月10日肺炎発症。2月15日呼吸状態が悪化。2月16日肺炎にて死亡した。</p> <p>90歳代と高齢だったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体の被災による生活環境の激変、市外の病院への移動、転院等により、心身に相当な負荷が生じて体力が相当程度低下し、さらにコロナウイルス感染症に感染し肺炎を発症したことで死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【129】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は多くの慢性疾患があり、要介護5で日常生活動作には全て介助が必要な状態だった。声かけに対し、意向の確認は困難な状態だった。1月1日病院にて被災。1月6日別病院に転院。1月8日38度台の発熱。1月15日軽度の栄養不良状態。1月22日さらに別病院に転院。2月14日呼吸状態が急変し、下顎呼吸になる。2月16日呼吸不全にて死亡した。</p> <p>入所施設自体が被災し介護体制が限定的になったこと、ライフライン途絶による生活環境の激変、県外の病院へ転院を余儀なくされたこと、その後再び転院したこと等により、心身に相当な負荷が生じ、体力も低下して誤嚥性肺炎を引き起こし、呼吸不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【130】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	溺水吸引による窒息
死亡までの経緯等	<p>被災前、既往の高血圧等があったが体調に問題はなく、自立して生活していた。発災後、自宅が全壊となったため、知人宅、避難所生活を経て、他県の娘宅で生活を始めた。その後、背部や心窩部の痛みなど体調不良を訴え、診療所の受診を経て2月14日、心臓カテーテル検査のため入院。2月16日、検査後、内服での経過観察として退院するも同日の夜、入浴中に浴槽で溺水しているのを家族が発見、窒息による死亡が確認された。</p> <p>自宅が全壊となったことによるショックに加え、慣れない避難所生活や自宅から遠く離れた県外での生活など環境の激変による強度のストレスにより、心身に相当な負荷が生じ、既往の高血圧や狭心症の影響もあり虚血性心不全を発症し、意識消失して溺水吸引による窒息で死亡したと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【131】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護4で慢性心不全などの既往あり。特別養護老人ホームに入所中。施設にて被災し、施設は停電、断水。発災後から食思不振。1月15日に意識レベルが低下し市外病院に入院。翌16日には頻脈傾向。1月18日にはMRSAが検出され、その後悪い状態が続き、2月16日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）等により心身に相当の負荷が生じたことが原因で、体力や嚥下機能が低下し、誤嚥性肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【132】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅で生活し、健康で通院等もしていなかった。1月1日自宅にて被災。中学校へ避難。1月19日スキー場の宿泊施設に移動。1月21日咳が止まらなかったため、病院を受診。市外のホテルに移動。1月25日、市外の旅館（ホテルとは別）に移動。1月28日に同月21日に宿泊したホテルに戻る。2月5日、市外の旅館に移動。2月18日夕食時は食欲がなく、震えている様子。避難先の旅館の浴槽内で倒れ、病院に搬送されるも急性心筋梗塞にて死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、急激な避難行動、停電断水下での過酷な過酷な生活、避難所でのコロナウイルス感染症に感染、複数回に渡る2次避難先の移動などにより、心身に相当な負荷が生じ、急性心筋梗塞により死に至ったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当な因果関係があると判断した。</p>

【133】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	腎不全
死亡までの経緯等	<p>グループホームに入所中。昨年末、食欲低下などのため、病院の緊急外来を受診。検査では異常がなく入院せず施設に戻る。施設にて被災し、被災後から食事摂取困難となる。施設は被災したため、1月9日、市外の施設に転所。1月13日、高度脱水、腎機能障害などのため、別病院に入院。食事は摂れなくなり、高度脱水で腎機能など内臓障害も併発。施設で看取ることとなり、2月14日、退院。2月18日、死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体が被災、停電断水での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じ、食事摂取量が減少し高度脱水状態になったものと推測できる。かかる状況下で、慢性腎臓病が増悪し、腎不全により死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【134】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は、病院の介護医療院に入所していた。要介護5で介助がなければ寝たきり状態。1月1日病院で被災した。病室は使用不可となり、1階ロビーで過ごす。1月8日自衛隊車両で別病院へ搬送。2月14日入院後は全介助の状態であったが、食欲がない。2月19日摂食不良が継続していた。老衰のため死亡した。</p> <p>死亡時年齢100歳代と高齢ではあるが、死期が迫っていたという事情はない。一方、施設が被災し停電、断水が続いたことから介護状況は限定的であったと推測できる。また震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、転院のための悪路長時間移動により、心身に相当の負荷が生じ、地震が無かった場合と比較して、早期に体力が低下し、老衰の時期が早まったものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【135】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>老人ホームで生活し、施設にて被災。施設で生活をしていましたが、1月9日DMATの診察により、市外の老人ホームに救急搬送される。2月20日施設職員が訪室すると、多量の嘔吐があり顔面蒼白の状態であった。同日死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院施設自体が被災し停電・断水が続く中での過酷な生活、また緊急搬送により、心身に相当な負荷が生じ、体力も低下していたものと推測できる。かかる状況下で、呼吸不全を発症し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【136】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>被災前、高齢ではあるが特に介護を要することなく生活していた。1月1日小学校へ避難した。1月9日市内の病院入院。1月12日市外の病院に転院、2月20日県外の病院へ転院。2月21日容体が急変し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、急激な避難行動や避難所生活での環境の激変、さらに複数の転院などにより、心身に相当な負荷が生じ、慢性心不全の急性増悪により死に至ったものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【137】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>高血圧症、慢性心不全などのため要介護2。数年前に特別養護老人ホームに入所。施設にて被災。施設は停電、断水。1月2日に熱発するが翌日には解熱。発熱以外は、発災前と変わりがなかった。施設が被災したため、市外の特別養護老人ホームへの移動するが、その後、食事を食べられなくなり、2月13日、脱水、全身状態不良で病院へ入院。2月15日、施設での看取りを希望され退院。2月21日、死亡した。</p> <p>100歳代と高齢であったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体の被災による生活環境の激変、市外の施設への悪路長時間の移動等により、心身に相当な負荷が生じ体力も相当低下していたものと推測できる。その結果、1月13日に病院を受診した時点で、既に脱水著明、老衰状態であり、震災が無かった場合よりも早期に体力が低下し、全身状態が悪化し、老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果があると判断した。</p>

【138】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	心臓死
死亡までの経緯等	<p>震災前は、心臓に持病もなく、精力的に家事をこなし愛犬と散歩するなど、特に大きい病気に罹ることもなく健康体であった。発災時は自宅で被災し、大津波警報により一旦高台に避難したが、自宅が断水し、家の中も住める状況ではなかったことから、そのまま市外の孫夫婦宅へ避難し、愛犬とも離れることとなった。その後は、孫夫婦宅や市外息子宅を転々とする生活が続いていたが、長期間にわたる避難生活中、しきりに自宅の心配と愛犬の心配をしており、早く自宅へ戻りたいと話していた。しかしながら、自宅に残っていた息子から、断水が解消するまで戻ることは難しいと言われたことで、心労が重なっていた。2月17日にかかりつけ医院や自宅に近い別の息子宅に移動し、愛犬の世話をするなど元気であったが、2月21日に浴室で死亡した状態で発見された。死体検案書によると、心臓死とのことであった。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、高台への急激な避難行動、市外の親戚宅への避難及び短期間での複数回の転居による生活環境の変化、自宅へ戻れない苦悩等により、心身に相当な負荷が生じ、心臓死したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【139】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	細菌性肺炎
死亡までの経緯等	<p>夫婦2人で生活し、自宅にて被災。いくつかの避難所を移動後、1月4日から自宅に戻る。1月15日、市外の1.5次避難所へ移動。1月21日、市外のアパートに入居。2月11日、肺炎で入院。2月15日には心不全も発症。容態は改善せず2月22日に死亡した。</p> <p>地震自体によるショック・ストレス・恐怖、また短期間での生活環境の激変（食料や生活物資を求めて避難所を転々とし、ふるさとから遠く離れた場所で生活を始めるを得なかったこと）により、心身への相当の負荷が生じていたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷により、うっ血性心不全を患い、さらに細菌性肺炎を発症し、死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害の間に相当因果関係があると判断した。</p>

【140】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護1。デイサービスを利用しながら、家族2人で生活。昨年末に発熱し、慢性閉塞性肺疾患の治療のため、病院に入院。病院にて被災。1月11日、病院機能低下のため別病院へ転院。1月23日、別病院へ転院。治療を続けるが、2月22日に死亡した。</p> <p>慢性閉塞性肺疾患、非代替性肝硬変等の既往症があったが、震災後のライフライン途絶による病院機能の低下や、転院のための悪路かつ長時間の搬送、また、震災自体のショックにより、心身に相当の負荷が生じ、体力が低下していたものと推測できる。かかる状況下で肺炎により、死亡したものと考えられる。震災により死期が早まったことは明白で、よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【141】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で、息子夫婦と3人暮らしだった。アルツハイマー型認知症、脳梗塞後遺症があった。1月1日自宅にて被災し、役所に避難。3日、自宅に戻る。1月22日小規模多機能型居宅介護施設に宿泊、2月3日自宅に戻る。6日、別の介護小規模多機能型居宅介護に入所。9日高度の脱水・腎障害。2月22日、老衰にて死亡した。</p> <p>100歳代と高齢だったが、医療記録によれば震災前の体調は良好だった。しかしながら、震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水下での過酷な生活、慣れない遠方の施設への入所等により心身に相当な負荷が生じたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下し老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【142】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>数年前から特別養護老人ホーム入所。日常生活に全面的な介助が必要。令和5年には、要介護4から5に変更。施設にて被災。施設は停電、断水。1月8日、脱水症、肺炎疑いで病院に入院。2月14日、別病院へ転院。治療を続けるが、2月23日に死亡した。</p> <p>90歳代と高齢ではあったが、死期が迫っていたという事情はない。一方で、地震により入所先のライフラインは途絶し、介護体制は限定的となり生活環境は激変した。加えて、市外の病院へ転院するための悪路かつ長時間の搬送により、心身に相当の負荷が生じ、体力が低下し、嚥下機能も低下したと推測される。かかる状況下で肺炎を起こし死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【143】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	細菌性肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護3。数年前より介護老人保健施設に入所。施設にて被災。施設は停電、断水。1月17日、発熱、呼吸困難のため、病院へ搬送。肺炎、間質性肺炎の急性増悪と診断。同病院では治療困難なため、1月20日、別病院に転院。1月31日、さらに別病院に転院。2月14日に発熱、呼吸状態悪化。治療を続けるが、2月23日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体が被災し停電・断水が続く中での生活環境の激変、遠方の病院への悪路かつ長時間の搬送等により、心身に相当な負荷が生じ体力も低下したものと推測できる。かかる状況下で、細菌性肺炎を発症し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【144】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	盲腸癌
死亡までの経緯等	<p>直腸がんなどのため要支援1で、家族2人で自宅にて生活していた。昨年に骨盤内腫瘍増大に伴う腸閉塞。腫瘍は膀胱など広範囲に浸潤しており、切除不能であった。小腸-横行結腸バイパス術を行った。術後の経過良好のため、年末に一旦退院。自宅にて被災。近隣高台に避難の後、公民館に避難。1月7日、全身の倦怠感から市内病院に入院するが十分な医療資源がないことから、1月22日、県内病院に転院。県内の病床が逼迫していることから、1月30日、県外病院に転院するが2月23日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、高台への急激な避難行動、ライフライン途絶下の避難所での過酷な体験、病院機能の低下やこれに伴う転院のための悪路長時間移動等により、全身状態の悪化が促進され、地震が無かった場合と比較して早期に死に至ったものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【145】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で病院に入所していた。1月1日、病院にて被災。6日、自衛隊ヘリで県外病院に入院。持ち込み褥瘡があった。1月23日介護タクシーにて県外別病院に転院。2月1日、コロナウイルス感染症罹患。全身浮腫状態。2月23日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水）、県外の病院への搬送等により心身に相当な負荷が生じたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下し老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【146】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>心臓病、高血圧、糖尿病によって定期的に受診していたが、普段は自宅周辺を散歩したり毎日晚酌を楽しみにするなど、普段の生活には全く支障がなかった。自宅にて被災した。自宅が大規模半壊となり、近くの指定避難所へ避難した。1月12日、避難所で体調を崩し、病院を受診したが、症状が回復しないことから市外の病院へ救急搬送され、翌日入院した。1月31日、症状が軽快したため一旦退院し、福祉避難所に指定されている施設に妻とともに入所し、順調に過ごしていたが、2月6日、胸の痛みを訴え、救急搬送され、そのまま入院した。2月8日にはコロナウイルス感染症の感染が確認され、その後自力呼吸が出来ない状態となり、人工呼吸器の措置をとっていたが、2月24日、容体が急変し、急性心不全により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・続く余震への恐怖に加え、避難所での過酷な体験、自宅が大規模半壊となったこと、市外の病院への入院や施設への入所など生活環境の変化等により、心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。また、震災後の混乱状況下で、コロナウイルス感染症に感染し、既往の心臓病、高血圧症の影響もあって急性心不全により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【147】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>要介護4で介護医療院に入所中。慢性腎臓病等の既往あり。入所中の施設にて被災し、施設は全壊で入所継続困難。1月6日から市外の病院に移る。1月中旬からめまい、不眠などの訴えあり。2月3日から発熱し、コロナウイルス感染症陽性を確認。解熱後も血尿や食欲不振がある。2月25日の早朝にナースコールで体調不良の訴えがあった後、心肺停止状態で発見され、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水）、市外の病院への移動、短期間での転院、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染等により心身に相当の負荷が生じ、その影響で急性心不全を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【148】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前はグループホームに入所していた。昨年末に転倒し、車いすを使用していた。1月1日、同グループホームにて被災。同法人経営の自立支援センターに避難。1月22日 食事・水分量の低下及び排尿量の減少で病院に入院し、2月16日に退院。同自立支援センターに戻る。2月26日、急性心不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水が続く施設での過酷な避難生活、入所施設自体が被災したことによる介護環境の変化等により、心身に相当の負荷が生じ、これに起因して食事・水分の摂取量が低下したことで、既往の左水腎症の影響もあって尿路感染症を起こし、急性心不全にて死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【149】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4だった。アルツハイマー型認知症を患っていた。数年前から特別養護老人ホームに入所していた。1月1日、同特別養護老人ホームにて被災。2月5日、コロナウイルス感染症陽性で病院に入院。2月20日、退院し、同特別養護老人ホームに戻る。看取り介護開始。2月28日 老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化（断水、食事の変化）、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染等により心身に相当の負荷が生じたことで、食事摂取量や体力が低下し、その後も回復しないまま徐々に全身状態が悪化して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【150】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	(M R S A) 敗血症性ショック
死亡までの経緯等	<p>要介護5。日常生活の全てに介護が必要。デイサービスを利用し、家族2人で生活。自宅にて被災し、車中泊する。1月3日 意識レベル低下のため市内病院受診。点滴を受け、意識レベルが回復したため、市外の親戚宅に避難。1月20日、意識レベル低下のため市外病院に入院。脱水、尿路感染症、コロナウイルス感染症の治療を行う。2月1日、別病院に転院。3月2日に容体急変し、死亡した。</p> <p>80歳代と高齢で要介護5の状態にあったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、震災直後の車中泊、停電断水下での過酷な生活、市外の親戚宅への悪路かつ遠路の移動、コロナウイルス感染症やこれに伴う入院等により、体力は相当程度低下していたものと推測できる。かかる状況下で、敗血症性ショックを起こし死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【151】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・50歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>障害者支援施設で生活し、施設で被災。施設内の体育館で一晩避難。翌日全身冷感があり、病院を受診するが、その後も体温は上昇せず1月4日低体温状態で応答がなくなり、別病院に搬送される。病院入院中はけいれん発作があり、食事も困難な状態で点滴を実施となる。その後は不定期で発熱もあり、絶食で、点滴栄養となっていたが、3月2日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境・生活環境の激変（停電・断水）等により、心身に相当の負荷が加わり、低体温症や肺炎を発症したことに加え、精神発達遅滞、統合失調症などの影響もあって食事摂取が困難となり、徐々に全身状態が悪化すると共に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【152】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・60歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は介護サービス事業者で看護師として働いていた。1月1日自宅にて被災。近くの集会所に避難。避難所代表者から要介護者を含む看護担当を依頼される。1月20日要介護者などの移送が終了し停電が解消されたことで帰宅する。1月21日～2月初旬 食事の準備の手伝い等で頻繁に避難所へ通う。3月3日隣家で入浴し、自宅に戻ったのち心不全で死亡した。</p> <p>震災前に何らの心疾患がなかったことからすると、地震自体のショック・ストレスに加え、発災直後から避難所にて要介護者を含む多数の避難者の看護を休みなく続け、帰宅後も避難所の食事手伝い等続けたこと、また、自宅での断水下での過酷な生活等により、体力を過度に消耗し、心身ともに疲労が溜まって心不全により死亡したものと推測できる。よって、災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【153】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	Ⅱ型呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>独居にて生活し、自宅にて被災。発災時、瓦礫の下敷きになり胸部と腰部を圧迫骨折。1月2日、病院に入院するが、十分な治療ができず転院。その後、呼吸不全を発症。容態は改善せず、3月4日に死亡した。</p> <p>地震により自宅建物の下敷きとなり、胸部と腰部を圧迫骨折した。骨折の治療は終了するも、元々片肺で酸素ポンプを使用していたこともあり、寝たきり状態で換気不全となり、Ⅱ型呼吸不全を発症し、治療を継続するも増悪し、死に至った。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【154】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護5で認知症で、小規模多機能型居宅介護事業所を利用していた。1月1日介護事業所にて被災。1月31日に嘔吐。2月5日クリニック受診。2月7日に病院受診。誤嚥性肺炎にて即日入院。2月22日に退院。介護事業所に戻る。夜中に出血が見られる。2月29日食事量が減少していたが、娘夫婦と会った後、食事量が一時的に回復。3月4日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる停電断水下での過酷な生活、混乱状況下におけるコロナウイルス感染症等により、心身に相当の負荷が生じるとともに食事量・嚥下機能・体力が低下し、誤嚥性肺炎の発症を契機に、さらに体力が低下し老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【155】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は糖尿病を患っていた。脳梗塞を発症していたが、後遺症はほぼ見られなかった。1月1日、自宅にて被災。集会所に避難した。1月10日 息子の自宅に避難。2月6日 クリニック受診。2月12日 脱水症状で病院に入院。仙骨部に褥瘡があった。2月22日 SpO₂（経皮的動脈血酸素飽和度）が52%まで低下。3月6日 誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の集会所での過酷な体験、断水が続く親族宅での不慣れた生活等により心身に相当の負荷が生じたことで、食事摂取量・体力が低下し、徐々に全身状態が悪化して誤嚥性肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【156】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	慢性呼吸不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族5人で生活していた。末期の慢性閉塞性肺疾患などで通院加療、在宅酸素療法を使用。昨年末には入浴中に意識喪失し、緊急搬送されるが経過観察となる。自宅にて被災し、近隣の自主避難所に避難。避難所では酸素が不足する状態となり、1月2日にドクターヘリにて他市病院に搬送。専門医の治療を受けるため転院。加療継続のために1月26日に別病院、3月1日に別病院へ転院。3月7日にトイレ使用中に意識障害を起こし死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、恐怖、停電・断水に加えHOT（在宅酸素療法）が使用できず、かつ、予備の酸素が不足する状況下での過酷な体験、市外の病院への搬送や続く3度の転院等により、心身に相当な負荷が加わり、既往の慢性閉塞性肺疾患の影響のもと慢性呼吸不全の急性増悪により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【157】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>震災前から介護認定要支援2であり、自宅内では歩行器移動だったが、排泄の一部を除けば介助を必要としていなかった。発災時は自宅で被災し、断水となったが、避難所へは行かなかった。しかしながら、日時が経つにつれ、食欲の低下や、薬の服用など、自分で出来ていたことが出来なくなった。その後、3月3日には自宅にて横になったまま上体を起こすことが出来なくなり、救急車で病院へ搬送されたが、肺に水が溜まっていることや高齢であることから、別の病院へ救急搬送され入院となった。その後、3月8日に容体が急変し、心不全により死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、断水下での過酷な生活環境の中で、心身に相当の負荷が生じ、食欲・体力が低下し、慢性心不全が増悪して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【158】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は身の回りのことは一人でできていた。昨年末の病院診察で食道早期癌を発見。1月1日自宅にて被災。近所の公民館に避難。1月4日市外の娘宅に移動。1月6日別の娘宅に移動。2月9日病院を受診。2月23日入浴中に息が苦しそうだったため、救急搬送。肺炎と診断され同病院に入院。3月8日容体が急変し、肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、地震直後の過酷な避難生活、市外の親族宅への悪路長時間移動、慣れない土地での生活環境の変化等により、心身に相当な負荷が生じて体力が相当程度低下し、肺炎及びせん妄を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【159】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	くも膜下出血
死亡までの経緯等	<p>要介護5で介護医療院に入所中。入所中の施設にて被災し、医療逼迫のため市外病院への入院を経て、別の市外病院へ転院。2月22日に別病院へ転院。転院後は、痰がらみが頻発、無呼吸あり、呼吸状態が不安定となる。痰絡み著明で、チェーンストークス呼吸、無呼吸が頻回となることが継続し、3月9日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化（停電・断水）、市外病院への悪路長時間移動等により心身に相当の負荷が生じたことで体力や嚥下機能が低下して誤嚥性肺炎を繰り返し、呼吸不全も悪化したものと考えられる。そして、これらの影響と相俟って既往のくも膜下出血により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【160】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	胃消化管質腫瘍・腹膜播種
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族4人で生活。消化管間質腫瘍を患い、治療を受けているが、11月から抗がん剤を休薬中。自宅にて被災。自衛隊基地、近隣の避難所に避難。1月23日まで避難所で過ごす。避難所で医師に病院での診察を勧められ、1月24日、病院を受診。コロナウイルス感染症への感染、脱水、腎不全増悪で入院。治療を受けるが、全身状態悪化し、3月10日、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、自宅建物が全壊し屋根の下敷きとなったこと、救助された後の高台への急激な避難行動、避難所での停電による寒さや断水下での過酷な生活、避難所でのコロナウイルス感染症等により、心身に相当の負荷が生じ体力も相当程度低下していたものと推測できる。かかる状況下で、既往の胃消化管間質性腫瘍・腹膜播種が増悪し、また、脱水状態となり全身状態が悪化し、死期を早めたものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【161】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	十二指腸憩室穿孔
死亡までの経緯等	<p>被災前は要支援2。全身性アミロイドーシスで、慢性腎不全・慢性心不全等を患っており、食事面や生活面に気を付ける必要があった。1月1日自宅にて被災。自家用車に避難。1月2日中学校に移動。1月5日息子宅に移動。1月24日住宅型有料老人ホームに入居。3月8日意識消失し、病院に救急搬送。十二指腸憩室出血が認められたため、止血手術を実施した。3月11日、容体が急変し、十二指腸憩室穿孔にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、地震直後の過酷な避難生活、市外の親族宅への悪路長時間移動、慣れない土地での介護施設への入所など生活環境の変化等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、持病の全身性アミロイドーシスの影響もあり、十二指腸憩室出血を起こし、十二指腸憩室穿孔にて死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【162】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームに入所しており、施設で被災した。肺に疾患があり、酸素濃縮機を使用していたが、停電により使用不可となったため、1月2日に入院した。しかし、病院も被災により機能が低下したため、1月14日、別病院へ転院。その3日後にはさらに別の県内の病院に転院となる。2月1日、市内の元居た施設が受入可能となったことから、元の施設に戻った。しかし、3月2日急変したため救急搬送し入院治療をしていたが、3月13日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、恐怖に加え、入所施設が被災し停電したこと、地元の総合病院も被災したため、別の病院へ入院することになったが、そのために悪路長時間移動を余儀なくされたこと、その後の短期間での転院転所等により心身に相当な負荷が生じ、これにより体力や嚥下機能が低下し、また既往のCOPDの影響もあって誤嚥性肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【163】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>震災前から慢性心不全、急性心筋梗塞等により介護医療院へ入所していた。1月1日入所中の病院で被災。発災後、認知症による不穏や問題行動がみられるようになった。1月4日施設の被災により入所継続困難となったことから、市外病院へ転院。入院中は、排泄は簡易トイレ、経口摂取も可能。心不全管理も良好で病態は安定していることから、療養施設を検討する。1月29日に別病院へ転院。入院時より経口摂取は不良であり、末梢点滴で水分栄養補給を行った。2月10日より血圧低下を認め、心不全の増悪、脱水の診断で利尿剤の調整と輸血量の減少を行った。その後も呼吸状態は徐々に悪化し、3月13日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、入所施設自体が被災したことや、これに伴う2度の転院による介護環境の激変等により心身に相当な負荷が生じ、認知機能や食事摂取量が低下するなどしたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【164】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けておらず、自宅で妻と2人暮らし。誤嚥性肺炎、胃がん術後等の既往あり。自宅にて被災し、近隣の避難所を経て、1月4日に市外の親類宅へ避難。1月15日、胃がん術後1年の検査を受けるが異常はなし。その後、県外の娘宅に移る。1月24日に咳・息切れのため病院受診。気管支拡張の薬を投与。2月16日に肺炎が悪化して入院。肺炎は改善、悪化の繰り返しとなり、食事が摂れなくなる。3月12日に呼吸状態が悪化し3月13日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の避難所での過酷な体験、市外へ避難するための悪路長時間移動、県外の親族宅への移動、県外の慣れない環境での生活等により心身に相当な負荷が生じたことで、体力・嚥下機能が低下し、これにより誤嚥性肺炎を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【165】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4だった。隣市内の介護老人保健施設に入所していた。月1回ほどの面会時は元気な様子を見せていた。独語があった。1月1日施設にて被災。施設1階に避難。1月17日民間救急車で特別養護老人ホームへ搬送。2月15日徐々に食事量が減少していった。3月1日食事を拒むようになる。3月4日嘔吐及び発熱。3月8日両足趾から足背にチアノーゼあり。3月14日努力呼吸状態となり、老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所先施設自体が被災したことによる生活環境の激変（停電、断水、食事の変化）、市外の施設への転所に伴う悪路長時間移動、慣れない施設での生活等により、心身に相当の負荷が加わり、徐々に食事量・体力が低下して老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【166】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>高血圧症などのため要介護1。生活の一部に介助が必要。家族3人で自宅にて生活。昨年に、うっ血性心不全のため市内病院に入院。医師は畑仕事などを行わないように指導した。家族が外出中、自宅にて被災し、自宅は全壊。1月2日午前2時頃、家族と消防団に助け出される。家族3人で近隣の小学校に避難し、1月12日、1.5次避難所に家族と2人で避難。1月16日、その後ホテルへ2次避難。2次避難後は部屋から出なくなりADL低下。3月15日 避難先ホテル玄関で倒れ心肺停止。蘇生を試みるが自己心拍再開なく死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、全壊建物内に約半日取り残されたこと、自宅や避難所での停電による寒さや断水下での過酷な生活、1.5次避難所や2次避難所への転所、急激な運動量の減少など生活環境の激変等により、心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、急性心筋梗塞を発症し死に至ったと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【167】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	敗血症ショック
死亡までの経緯等	<p>介護の認定はなく、自宅で独居にて生活。末期腎不全のため病院で透析治療を受けていた。自宅にて被災し、1月4日から市外病院に入院し透析、2月7日からは避難所に移り、別病院にて透析を受ける。閉塞性動脈硬化症の疑いで3月15日から再度入院予定のところ、3月15日朝、避難所のトイレ洗面台の前で意識消失し、救急搬送。3月16日に呼吸消失し、死亡した。</p> <p>震災自体や自宅が全壊したことによるショック・ストレス・恐怖に加え、予定通り透析できなかったこと、医療センターへの悪路かつ長時間の移動等により、心身に相当の負荷が生じ、加えて1か月以上に及ぶ避難所でのダンボールベッドでの窮屈な生活等により、血流が悪くなり、下肢壊疽を起こし、そこに感染が生じて敗血症性ショックを起こし死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【168】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護医療院で被災。当該施設も地震によって療養継続が困難となり、1月2日、市外の病院へ転院した。主に糖尿病の血糖コントロールが転院の目的だった。1月9日、加療終了するも戻り先の病院が受入れ不能のため、市外の病院へ転院となった。この頃から元々提供されていた嚥下食の摂取量にムラが出てきており、徐々に嚥下機能が低下していった。また、血糖の高い値も続いていた。2月15日、市外の病院へ転院したが、3月16日、容体が急変し、肺炎により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所施設自体の被災、これを契機とする3度の転院等により、心身に相当の負荷が生じ、嚥下機能・食事摂取量が低下したものと推測できる。かかる状況下で、全身状態が悪化し、肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【169】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	心原性ショック
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族2人で自宅で生活。末期腎不全のため週3回の透析を受ける。自宅にて被災。自宅は全壊。近隣の避難所に避難。避難所も停電・断水。病院では透析が困難のため、1月4日、自衛隊車により県内別病院へ移動。避難所から透析に通う。1月8日、病院で重症心不全と診断、別病院に入院し手術を受ける。3月4日退院するが、3月7日2次避難先ホテルのトイレで転倒。頭部打撲と食思不振から再び入院。3月16日、状態悪化し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が全壊となったショック、停電断水下の避難所での過酷な体験、市外への悪路長時間移動等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、既往の末期腎不全の影響もあって全身状態が悪化し、急性心筋梗塞を発症し心原性ショックにより死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【170】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	脳梗塞
死亡までの経緯等	<p>要介護1。慢性心不全等の既往あり。通院加療しながら自宅にて家族と生活。自宅にて被災し、車中泊、近隣の避難所、市外の娘宅を経て、1月10日から福祉施設に入所。入所後から不眠、食欲も低下気味。2月27日に病院受診の際、慢性腎臓病、腹部大動脈瘤の指摘を受ける。3月16日に施設で右片麻痺の状態で見られ、救急搬送されるも死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、車中泊、停電断水下の避難所での過酷な体験、市外への親族宅への悪路長時間移動、慣れない土地での施設入所等により心身に相当な負荷が生じ、その影響で脳梗塞を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【171】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、老人ホームにて生活していた。糖尿病等の既往あり。胆管結石もあり手術で昨年入院もあり。施設にて被災し、施設は一部損壊で停電・断水だが引き続き施設にて生活。施設は被災して継続困難となり1月27日に他市のケアハウスに移動。3月18日にケアハウスの風呂で倒れているところを発見され、救急搬送。心肺蘇生を行うが死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水）、遠方の施設への転所に伴う生活環境の激変（慣れない土地での生活）等により、心身に相当な負荷が加わったことで心筋梗塞を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【172】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護の認定はなく、息子家族と生活。自宅にて被災し、車中泊、避難所生活の後、1月10日、市外の家族宅に避難。1月15日、体調不良のため、市外の病院を受診した際、コロナウイルス感染症が判明し入院。3月19日、容態悪化し、3月20日に死亡した。</p> <p>90歳代と高齢ではあったが、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、狭い車内での家族6人での車中泊、停電断水下での避難所での過酷な生活、周りに気を遣ったが故の携帯酸素の使用控え、市外への避難のための悪路かつ遠路の移動、コロナウイルス感染症やこれに伴う入院等により、体力が低下したものと推測できる。実際、震災前は介護認定を受けていなかったが、震災後は要介護4と認定されている。かかる状況下で誤嚥性肺炎を起こし死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【173】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	脳梗塞
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護1の認定を受けており、認知症を患っていた。グループホームに入所していた。1月1日グループホームにて被災。1月13日グループホームに避難。1月14日コロナウイルス感染症罹患。1.5次避難所に移動。1月15日市外病院に搬送。バイタル安定、待機ステーション転送。1月16日市外病院に搬送。コロナウイルス感染症罹患及び誤嚥性肺炎の診断を受け、別の市外病院に転院。1月24日認知症による暴言、暴力、介護抵抗により別病院に転院。2月7日より食事中・食後のむせあり、2月9日検査し肺炎と診断。3月17日胸部CTでは両側肺炎。頭部CTでは右半球の広範の梗塞あり。3月21日脳梗塞にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）、1.5次避難所への悪路長時間移動、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染、慣れない施設での生活等により心身に相当の負荷が生じ、脳梗塞を起こして死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【174】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4の高度アルツハイマー型認知症で、意思疎通はほぼ不能だった。歩行機能が低下し、長距離移動は車いす、短距離であれば手引きで歩行可能だが、転倒がよく見られる状態だった。1月1日息子と外出後、帰宅時に家に入ろうとしたとき被災。1月中旬 停電状態が解消。2月中旬水道が復旧。しかし、家庭内漏水のため、5月まで治らず。3月16日病院に入院。3月23日、誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な生活等により、心身に相当の負荷が生じ、これが原因となり食事量・水分摂取量が低下するとともに体力・嚥下機能も低下し、誤嚥性肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【175】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	致死性不整脈
死亡までの経緯等	<p>老人ホームで生活し施設で被災。居住していた個室が被災し別棟で集団生活をしていましたが、令和6年1月上旬施設内でインフルエンザが流行し罹患。元々あった肺炎が重篤化し1月10日に緊急入院。同月26日県外の病院に転院後2月10日退院し施設に戻るが（再び集団生活）、コロナウイルス感染症に罹患し2月28日緊急入院。3月14日療養型の病院に転院となるが3月23日に死亡した。</p> <p>震災により入所施設の一部が損壊して広範囲に漏水が生じ静養室での集団生活となったことが原因で令和6年1月にインフルエンザ、同年2月にコロナウイルス感染症に感染したが、これにより排痰能力・嚥下機能が低下して誤嚥を繰り返し、その結果全身状態が次第に悪化し、最終的には致死性不整脈にて死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【176】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性循環不全
死亡までの経緯等	<p>夫婦二人で生活しており、自宅にて被災。発生時は津波の被害を避けるため一晩避難をしたが、翌日以降は停電、断水が続くなか自宅で生活を続けていた。3月23日の夕食後に就寝。翌日24日早朝に異変を感じた家族が救急要請し、搬送されたが心肺停止となり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じ、これらが原因となって急性循環不全を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【177】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護3であった。数年前に介護老人保健施設に入所した。肺炎、心不全の既往があった。施設にて被災した。施設は2階の住居スペースはサッシが壊れ、窓ガラスも割れるなど大きな被害があり、1月15日、市外の特別養護老人ホームへ移動。市外の施設入所時から咳き込み、痰のからみ、むせることがあった。咳き込み等は改善の傾向にあったが、3月から痰がらみの咳が多くなる。3月25日、施設職員が部屋に行った際、顔面蒼白になっており、吸痰するが呼吸回復せず死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、停電断水下での過酷な生活、市外の施設への転所等により、心身に相当な負荷が生じ、体力・嚥下機能が低下して、誤嚥性肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【178】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	両側肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族3人で自宅にて生活していた。高血圧症、慢性肝炎の既往あり。自宅にて被災し、自宅は停電、断水状況であった。1月16日、他県にある息子宅に避難。2月6日マロリー・ワイス症候群と診断され入院。糖尿病も見つかる。2月19日退院。3月23日低血糖のため再度入院。両肺に肺炎が判明。3月25日の朝、心肺停止状態。一度は心拍再開するが、その後死亡した。</p> <p>地震のショックに加え、半壊・停電・断水下での過酷な体験等により心身への相当負荷と体力の低下が生じ、糖尿病の影響もあって両側肺炎により死亡したと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【179】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>夫婦で生活し、自宅にて被災。近くの中学校に避難し、翌日病院に避難。1月7日、一旦市内の施設に移動。その後、市外の施設に移動予定であったところ、コロナウイルス感染症に罹患していたため、市内の施設で生活を続けていたが、2月11日、巡回医師の診察により救急搬送となり入院。17日間の入院生活をへて、2月28日、移動予定であった市外の施設に入所したが、3月18日頃から食欲がなくなり25日に容態が悪化し死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、避難所での過酷な体験や避難先の移動、震災後の混乱期におけるコロナウイルス感染症等により、心身に相当な負荷が生じ、栄養状態・全身状態が低下し、心・肺の状態も増悪して呼吸不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【180】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・60歳代
死因	脳出血
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、薬を服用しながら 独居にて生活。狭心症、動脈狭窄等の既往あり。自宅にて被災。自宅は半壊。1月1日、避難所に移動し1月7日まで避難所で生活。1月7日、県外の姉宅に避難し、姉の仕事を手伝いながら生活。3月18日、仕事後に嘔吐。意識障害があり救急搬送。脳内出血で入院。3月27日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、自宅が半壊したこと、停電・断水下での避難所での過酷な生活、慣れない親戚宅での生活及び仕事等により、心身に相当の負荷が生じ、脳出血により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【181】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	膵癌
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、妻と2人で自宅にて生活。がんの治療で通院加療中。自宅にて被災。自宅は中規模半壊で停電・断水となるが妻がパーキンソン病であるため、自宅での生活を選択。水、食料の確保のため避難所に通う。通院していた病院が被災し、化学療法のための医師配置困難でがんの化学療法中断。2月上旬から腹痛で食事が摂れず、腫瘍増大で看取りも含めた緩和ケアで2月22日に入院。3月24日に経口摂取困難となり、3月28日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が中規模半壊となったショック、停電・断水が続く自宅での過酷な生活、水や食料運搬による疲労等により、心身に相当な負荷が加わったことに加え、震災の影響で膵尾部がんの化学療法が中断されたことで、震災がなかった場合と比較して早期に膵癌により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【182】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	心臓死（疑い）
死亡までの経緯等	<p>数年前に脳梗塞を患い、2か月に1度を受診し、薬も処方されていたが、普段の生活には制限もなく、軽い散歩をするなど、食欲もあり、介助等も必要としていなかった。発災時は自宅で被災し、断水により生活できないため、市外の親戚宅へ避難した。その後、隣室が空いていたため、そちらに移動し生活していた。その後は、自宅の片付けや生活に必要なものを取りに行ったりするなど、市外の親戚宅と自宅を往復することが続いていたが、自宅が半壊となっていたことから、戻って生活できないストレスが高まり、食欲も低下していった。3月初旬からは、咳がひどくなり、薬も処方されていたが、食欲もほとんどなくなり、3月29日、朝になっても起きてこないため、娘が様子を見に行くと仰臥位の状態で死亡しており、死体検案書によると、「心臓死の疑い」とのことであった。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、市外の親戚宅への避難による生活環境の変化、片付け作業及びそのための自宅と市外の避難先間の多数回の往復、自宅が半壊と認定されたことのショック等により、心身に相当な負荷が生じ、心臓死の疑いで死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【183】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	致死性不整脈
死亡までの経緯等	<p>被災前は不整脈の症状はあったが普段の生活に支障はなく、薬の服用も無かった。1月1日に自宅で被災した。近所の民間建物に避難した。1月2日～8日に自宅の片づけのため、避難所と自宅の往復していた。1月12日に電気が復旧し、避難所から自宅に帰る。3月29日に浴槽内で倒れ、病院へ救急搬送。致死性不整脈のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖に加え、生活環境の激変、自宅の片付けや仕事の再開・勤務地の変更などにより、心身に相当な負荷が蓄積され、既往の不整脈と相俟って致死性不整脈により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【184】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	慢性2型呼吸不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>震災前は、介護施設に入所していた。間質性肺炎のため酸素吸入器を装着していたが、歩行や入浴の一部を介助されるほかは、特に日常生活に問題はなかった。当該施設で被災した。1月10日、体調不良を訴え病院を受診した。薬を処方され一旦施設に戻るも、この頃から心身ともに不調が出始めていた。その後、再び体調悪化により病院を受診したが、間質性肺炎悪化のため市外の病院に入院。呼吸困難によって会話も困難となった。2月21日、長期入院のため、別病院へ転院したが、病状は回復せず3月29日に容体が急変し、慢性2型呼吸不全の急性増悪により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・続く余震への恐怖に加え、入所施設自体が被災したことによる生活環境の激変により、心身に相当の負荷が生じ、体力も相当低下していたものと推測できる。かかる状況下で、誤嚥性肺炎等を発症したことで、さらに全身状態が悪化し、既往の間質性肺炎の影響もあって、慢性2型呼吸不全の急性増悪により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【185】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>慢性心不全などのため要介護2。デイサービスを利用し家族3人で自宅で生活。自宅にて被災し、近隣の避難所に避難。避難所は仕切りなく極めて混雑。県外の親族宅に避難するため、1月15日に新幹線で移動。1月16日、コロナウイルス感染症検査陽性で入院した。呼吸苦の訴えあり、3月20日朝から頻呼吸、状態悪化で絶食。その後、3月29日午後、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が中規模半壊となったショック、断水が続く避難所での過酷な体験、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症の感染、避難のための遠方への長時間移動等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、慢性心不全が増悪して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【186】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	僧帽弁閉鎖不全兼三尖弁閉鎖不全
死亡までの経緯等	<p>脳梗塞のため要介護3で慢性心不全等の既往あり。昨年は入退院を繰り返し、年末から介護医療院に入所中。入所中の施設にて被災。施設被災のため1月8日に救急車で市外病院に入院。病院を移ってからは、食事の摂取が進まない。1月28日に発熱、2月3日に腹部膨満、2月13日に胸腹水貯留みられ、2月27日に看取りにて市内病院へ転院。拒食・食事未摂取の日が増え、3月26日全身状態悪化、3月29日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入院先自体が被災したことによる介護・看護環境の激変、市外の病院への悪路長時間移動等により心身に相当な負荷が生じ、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して僧帽弁閉鎖不全兼三尖弁閉鎖不全により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【187】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は、数年前に肺がん、昨年より誤嚥性肺炎のため、入院していた。自宅で被災し、発災当初は停電により、暖房が使用出来なかった。1月7日、発熱のため、抗原検査を実施したところ、コロナウイルス感染症に感染していることが判明。その後、2月28日に訪問診療を受けた際、前日から痰のからみや発熱があったため、市内の病院に入院。入院中は痰がからみ、コロナウイルス感染症前と比べ、咳や食欲低下もあり、点滴治療を受けていた。3月28日、容体が急変し、酸素吸入を実施。その後、3月30日に再度容体が急変し、肺炎により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、中規模半壊となり断水が続く中での過酷な自宅避難生活、加えて震災後の混乱状況下におけるコロナウイルス感染症等により、心身に相当の負荷が生じ、体力も低下していたものと推測できる。かかる状況下で肺炎を発症して死亡したものである。よって死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【188】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護2で糖尿病等の既往あり。自宅にて被災。1月2日に市外の親類が車で駆けつけ、市外の親類宅を経て、1月3日に特別養護老人ホームのショートステイ利用、1月23日に特別養護老人ホームに入所。入所後胸の痛みを訴えることあり。3月下旬頃から下痢継続、意欲・活気低下。3月23日に肺炎、心不全で入院。3月25日に覚醒不良、咀嚼動作不十分、食事摂取不良となり、3月30日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・余震の恐怖、車中泊、市外の親戚宅へ避難するための悪路長時間移動、生活環境の激変等により心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷により、肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【189】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前要介護5で病院に入所していた。アルツハイマー型認知症だった。1月1日、病院にて被災。6日、市外病院に転院。7日市外別病院に転院。2月18日、窒息リスクが高いため、絶食。2月26日別病院に転院。3月11日、38度台の熱。両足背浮腫あり。4月1日、誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水等）、3度に及ぶ転院等により心身に相当な負荷が生じたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下し、誤嚥性肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【190】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>認知症や骨折などのため要介護3。高血圧などの既往もあり。自宅にて被災し、近隣の高台に避難後、近くの公民館に避難するが、公民館も停電・断水。1月6日に市外の親類宅に移動後、せん妄、腹痛などを発症し病院受診。3月30日にはコロナウイルス感染症陽性で入院。4月4日に看護師が訪室した際、呼吸停止状態となっており、その後死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、高台への避難行動、停電・断水下の避難所での過酷な体験、かほく市の親戚宅への悪路長時間移動、慣れない土地での生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じると共に、震災を原因とする不安・緊張から不眠となってせん妄状態となり、その結果、全身状態が悪化して心筋梗塞を発症し死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【191】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	腹膜炎
死亡までの経緯等	<p>腰椎の圧迫骨折のため要介護1。通所介護、ショートステイのサービスを受けながら、娘と2人で生活。自宅にて被災し自宅は全壊のため車中泊。1月3日に他市にある家族宅に避難。2月6日、転倒し胸椎圧迫骨折のため入院した。2月19日嚔下機能低下のため嘔吐。3月12日心不全のため内科に転科した。3月25日、胆嚢炎穿孔による腹膜炎の疑い。全身状態悪く手術困難なことを医師から家族に説明し、可能な範囲での治療継続となる。4月5日、下顎呼吸が始まり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、続く車中泊、ライフライン途絶下での過酷な体験、市外への悪路長時間移動等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。また、デイサービスの中断により身体機能・食事量・体力が次第に低下していたものと考えられる。かかる状況下で、胆嚢炎穿孔による腹膜炎により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【192】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	間質性肺炎の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、自宅で独居。高血圧症、変形性膝関節症等の既往あり。自宅にて被災し、自宅は半壊。近隣の自主避難所へ避難するが自主避難所も停電・断水。その後、1.5次避難所へ移動するが、体調不良から市外病院への入退院が続く。3月12日、38.9度の発熱、肺炎疑いで入院。3月30日、下顎呼吸が始まり、4月7日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が半壊となったショック、自主避難所における停電断水下での過酷な体験、1.5次避難所への悪路長時間移動、長期に及ぶ2次避難所での生活等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、食事量・水分摂取量が低下し、全身状態が悪化して最期は間質性肺炎の急性増悪により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【193】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	新型コロナウイルス感染症
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、自宅にて家族2人で生活していた。抗がん剤の投与を受け、免疫低下状態であった。自宅にて被災し、1月5日まで車中泊し、その後自宅に戻る。自宅は断水していた。区長であったことから、地域の方に配って欲しいと、自宅に物資が届く。太陽光発電があったことから、携帯電話の充電を提供しており、地域住民が訪れていた。免疫が落ちていることから、多数の方と接することは避けたかったが、やむを得ない状況であったため、手洗いを励行して物資の配布、地域住民の対応をする。2月22日、定期受診の際、発熱。新型コロナウイルス感染症、両側肺炎で入院し、4月10日治療を受けるが容態が改善することはなく、死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、発災直後の車中泊、長期間に及ぶ停電断水下での過酷な生活、物資配布のための活動等により心身に相当な負荷が生じていたことに加え、濾胞性リンパ腫治療のため免疫機能が低下していた。かかる状況下で新型コロナウイルス感染症に感染し死亡したものである。なお、新型コロナウイルス感染症感染は2月半ばであるが、奥能登地域は未だ震災後の混乱期にあり人の移動や接触も多く、そのような中で物資の配布も行っており、十分な感染対策も難しい環境であった。そのため、新型コロナウイルス感染症感染は相当な範囲内の事象と考える。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【194】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>施設で生活し、一時帰宅していた自宅にて被災。1月2日から施設での生活を再開したが、施設が被災し継続の利用は困難であるため、1月18日市外の老人ホームに入所。4月4日、肺炎のため市外の病院へ入院したが、10日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化、慣れない遠方の施設への入所による生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じたことに加え、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染を契機に経口摂取不良・低酸素症が続いたことで肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【195】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	脳梗塞
死亡までの経緯等	<p>震災以前心筋梗塞・高血圧・糖尿病にて月1回通院。自宅で被災（半壊）し、以後自宅で生活を継続していた。1～3月にかけて、月1回病院受診し内服処方。3月頃から自力で歩行が困難となっていく。4月10日自宅で倒れているところを家族が発見。市外病院へ緊急搬送され入院。右脳梗塞、意識障害あり。4月11日、意識混濁反応なく呼吸状態悪化、同日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、半壊となり1ヶ月以上断水が続いた自宅での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷により脳梗塞を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【196】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、妻と2人で自宅にて生活。腎臓病などの既往あり。自宅にて被災し右手を負傷。自宅は全壊。近所の方の家に避難後、1月3日に中学校へ避難。1月5日に市外へ避難し病院を受診。右手首の骨折と診断。1月24日に意識レベルが低下し救急要請。誤嚥性肺炎、脱水で病院へ入院。医師から家族へ重症であることを説明。3月22日に別病院へ転院。高カロリー輸液継続。4月14日に下顎呼吸となり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、自宅が全壊となったショック、家具倒壊による骨折、停電断水下での過酷な体験等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、食事量・体力・ADLの低下とともに誤嚥性肺炎を発症したことで全身状態の悪化が進み、慢性心不全が増悪して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【197】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	窒息
死亡までの経緯等	<p>被災前は母を介護していた。度重なる地震で被害を受けた実家の修復を一人で行っていた。1月1日、実家にて被災。高齢の母が居たため、在宅避難。2日、母の自宅に避難させ、自身は毎日実家に行っていた。1月9日、20日に病院を受診。1月21日、母と一緒に市外の親族宅に避難。2月数回家に戻り、実家の片付けをしていた。3月滞在先から地元に戻ると家族に伝えていた。3月9日病院を受診。4月14日、実家の車庫にて窒息している状態を発見した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、実家が大規模半壊になったショック・喪失感・絶望感、地震後の片付けや移動による疲労等により心身に相当の負荷が生じ、これらが原因となってうつ状態となり、縊頸により窒息して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【198】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護5で病院に入所していた。1月1日 病院にて被災。1月8日 自衛隊救急車で別病院に入院。入院時びらんがあった。2月14日 別病院に転院した。4月14日 老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化（断水）、市外の病院への悪路長時間移動等により心身に相当の負荷が生じたことで、食事摂取量や体力が低下し、その後も回復しないまま徐々に全身状態が悪化して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【199】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	慢性腎不全
死亡までの経緯等	<p>震災前、既往の慢性腎臓病及び慢性心不全があり、治療をしながら生活していた。その際、心不全のリスクを避けるため、在宅用の人工呼吸器を使用していた。発災後、自宅が半壊したため、避難所に避難したが、人工呼吸器を持って行くことができなかった。1月2日、呼吸苦のため病院の緊急外来を受診、心不全及び慢性腎不全が増悪したとして入院となった。その後治療を続けたが、心機能の低下、腎機能障害も進行しており、透析治療となった後、透析可能な医療療養病院に転院するも、まもなく体調が悪化、4月16日に死亡した。</p> <p>震災により在宅酸素療法が使用不可となったために心不全が増悪して心機能が低下した。これにより、腎機能障害が進行し、透析を開始するも状態が悪化し慢性腎不全により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【200】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	I型糖尿病
死亡までの経緯等	<p>要介護1で介護医療院に入所中。施設にて被災。引き続き施設で生活。地震後から精神状態が不安定となる。2月上旬頃から経口摂取が不良。3月26日から心不全が原因と思われる下半身のむくみが強い。4月13日には食事摂取できておらず、終末期であることを家族に説明。4月16日に心停止し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の変化等により心身に相当の負荷が生じたことでせん妄状態となり、アルツハイマー型認知症や脂質異常症の影響も加わって、I型糖尿病により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【201】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は尿路感染症で昨年から病院に入院していた。入院中に誤嚥性肺炎を起こし、点滴治療を検討されていた。その後、要介護5で別病院に入所していた。1月1日同病院にて被災。1月8日、自衛隊救急車で別病院に入院。1月13日、別病院に転院。1月23日、39度台の発熱。1月27日、仙骨部に褥瘡発生。4月17日、肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変、市外の病院への悪路長時間移動、慣れない施設での生活等により心身に相当な負荷が生じ、震災がなかった場合と比較してより早期に全身状態が悪化して肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【202】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>グループホームで生活し、施設で被災。1月5日コロナウイルス感染症に罹患しADLが低下。市内病院に救急搬送されるが受入不可で、市外病院に転送。1月18日退院し、翌日息子が在住する県外の病院を受診後入院。コロナウイルス感染症の後遺症であり、高カリウム血症と診断される。治療により、心不全、誤嚥性肺炎は改善したものの、認知症、嚥下機能低下により十分な経口摂取は困難であり3月14日退院し、県外のクリニックに嚥下リハビリの目的で転院。リハビリ開始したものの、食事拒否と服薬拒否が遷延し徐々に脱水が進行。4月18日に血圧低下し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、避難所への移動や過密な避難所での過酷な体験、避難所でのコロナウイルス感染症感染、市外病院への悪路長時間移動、県外の病院への転院等により心身に相当の負荷が生じたことで、認知機能やADLが低下し、誤嚥性肺炎を発症した。加えて、コロナウイルス感染症後遺症の影響もあって食事摂取量や体力が低下し、老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【203】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>夫婦二人で生活しており、自宅にて被災。被災後も停電、断水が続く中自宅で生活を続けていたが、2月12日に玄関先で転倒しているところを、家族が発見し救急搬送後入院。救急隊到着時は低体温状態。コロナウイルス感染症と診断された。2ヶ月後に退院し、訪問看護をうけるが、徐々に衰弱し4月19日に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え断水や停電が続く中での過酷な生活等により、心身へ相当の負荷が生じ、震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に感染したことで体力が低下していたものと推測できる。かかる状況の下、早朝、寒い廊下で動けなくなり低体温症に陥ったこと、また、その後肺炎や尿路感染を繰り返したことで一層体力低下・衰弱が促進され老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【204】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>家族3人で生活し、自宅にて被災。1月3日まで車中泊。その後、避難所へ移動。1月4日、発熱、誤嚥性肺炎で入院。1月8日、自衛隊ヘリにて医療センターへ搬送。その後も、誤嚥性肺炎を繰り返し、転院するが容態は改善せず4月20日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、車中泊や避難所生活など生活環境の急激な変化により体力が低下し、誤嚥性肺炎を発症したものと推測できる。その後、体力低下及び嚥下能力の低下により誤嚥性肺炎を繰り返し死亡したものであるから、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【205】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	致死性不整脈
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅で生活していた。過去に脳神経の手術を受けていたが、生活上は特に制限がなかった。1月1日自宅にて被災。納屋の土間で就寝。1月2日息子宅に移動。マンホールに躓いて転倒。1月7日もう一人の息子宅に移動。1月15日娘宅に移動。2月27日腰痛及び両臀部に痛みを感じ、病院を受診。1月2日の転倒で圧迫骨折していたことが判明。4月20日自宅の脱衣所で致死性不整脈にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖、転倒による腰部圧迫骨折、地震直後の避難生活、市外の親族宅への悪路長時間移動、帰宅後も続いた断水下での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じ、既往の高血圧、心不全と相俟って、致死性不整脈により死亡したものと推測できる。よって、災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【206】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅で生活し車の運転もしていたが、昨年末に自宅で転倒し圧迫骨折した。その後、病院に入院していた。1月1日に病院にて被災し、1月12日、別病院へ転院した。1月13日、右肺炎を認める。1月20日別病院へ転院。1月25日尿路感染症合併。3月1日結核PCR陽性。3月6日、別病院へ転院（認知症あり）。4月20日呼吸状態急変悪化あり死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖に加え、入院先自体が被災し医療体制が限定的になったことで速やかに適切な医療が受けられなかったために、肺炎、粟粒結核等が進行し、その結果全身状態が悪化して老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【207】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	腎不全
死亡までの経緯等	<p>要介護4で心不全、糖尿病等の既往あり。特別養護老人ホームに入所中。施設にて被災し、施設は停電、断水。施設被災で1月20日に1.5次避難所に移動。2月22日に急性肺炎で入院。3月18日発熱。水分摂取進まず。3月22日、昼食夕食とも拒否。喘鳴あり。4月1日、肝機能増悪、脱水傾向。心肺機能状態悪い。4月4日、腎機能悪化、高度な尿毒症様状態。4月18日、心不全悪化。4月20日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）、1.5次避難所への悪路長時間移動等により心身に相当な負荷が生じたことで、食事摂取量が急激に低下すると共に全身状態が悪化し、腎不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【208】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	循環不全
死亡までの経緯等	<p>被災前から慢性心房細動やアルツハイマー型認知症の疾患があり、家族の介護を受けながら自宅で生活していた。昨年の介護認定の医師意見書では、認知症が進み、日常生活におけるADLの数値も低下し、寝たきり状態が多く、在宅介護困難な状況であった。発災時は家族が、自宅から1月1日から1月3日まで車中泊された後、自宅に戻るが、住家は、準半壊の状況であった。</p> <p>1月15日に介護施設に入所後、心身状態が悪化し1月23日基礎疾患である慢性心房細動から、心不全に伴う利尿剤を投与するが、症状悪化により病院に入院した。利尿剤等の内服・点滴、酸素投与の加療で症状安定し4月1日に退院。同日新たな介護施設に入所したが、症状が悪化し看取り介護に切り替え同月21日循環不全で死亡した。</p> <p>うっ血性心不全の急性増悪により悪化したものであるが、被災によるショック・ストレス・余震の恐怖、車中泊や施設に入所などの生活環境の激変により、心身に相当の負荷が生じて心不全を発症し、その後身体の改善と悪化を繰り返し、コロナウイルス感染症に感染したことも相まって、体力が低下し、循環不全により死亡したものと判断し、地震と相当因果関係があるとした。</p>

【209】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	急性腎不全
死亡までの経緯等	<p>震災前は、車いす生活ながら食欲もあり、晩酌をするなど元気な人と変わらない生活を送っていた。発災時は、大津波警報により一旦高台に避難し、その後、最寄の自主避難所へ移動した。避難所へ移動後に食欲が低下し、1月4日に指定避難所に移動したが、食欲もなく寝たきりの状態となり、ショートステイ施設に入所した。入所後も体調に改善が見られないことから、病院受診の指示を受け、1月10日に受診したが、検査結果が悪く、そのまま別の病院へ救急搬送となり入院した。入院後も数回容体の悪化があったが、症状軽快によって、4月3日に介護医療院に転院となった。その後、4月23日に容体が急変し、急性腎不全により亡くなった。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、高台への急激な避難行動、避難所の移動、避難所での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じ、食欲・体力が低下したものと推測できる。かかる状況下で、急性腎不全を発症し、入院治療するも回復しないまま死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【210】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は糖尿病を患っており、毎日インスリン注射を打っていた。昨年に心不全増悪で約1か月入院していた。1月1日自宅にて被災。老人ホームに避難。1月14日自宅に戻る。3月下旬 寝て過ごすことが増える。4月1日腎機能、血糖に悪化はなかった。4月22日胸の苦しさを訴え、救急搬送。4月23日急性心不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、避難所や自宅での断水を伴う過酷な生活、混乱状況下でのインスリン注射や服薬の乱れ、環境変化による夫の認知症悪化や夫のショートステイが休業したことによる介護の負担増等により、心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で肺炎を起こし急性心不全にて死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【211】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は特別養護老人に入所していた。要介護5。昨年末から虚血性腸炎で病院に入院していた。1月1日同病院にて被災。1月13日に医療センターに転院。2月16日肺炎の改善傾向が確認できたため、別病院に転院。意思疎通不能状態。2月19日、3月4日38度台の発熱。4月24日容体が悪化し、呼吸不全のため死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、入院先自体が被災したことによる環境の激変、加賀方面の病院等への転院等により、心身に相当の負荷が生じ、既往の嚥下障害の影響もあって、反復性誤嚥性肺炎を引き起こし、回復しないまま体力が低下して、呼吸不全により死亡したと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【212】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	肺塞栓症（疑い）
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、夫婦2人で自宅にて生活。糖尿病などの既往あり。自宅にて被災。自宅は半壊で断水・停電。集落センターに避難。1月12日に市外の家族宅に避難するが、地域に戻りたいと1月21日に避難所に戻る。4月24日に苦しいと救急要請し病院へ搬送中に容態が急変し病院にて死亡した。</p> <p>長期間の避難所生活で心身に相当の負荷が生じ、水分摂取不足や既往の糖尿病・高血圧・閉塞性動脈硬化症等の影響もあって、肺塞栓症を発症して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【213】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	慢性呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホーム入所中。入所中の施設で被災し施設は停電・断水。しばらく施設で生活した後、市外の施設に移動。1月31日に発熱しコロナウイルス感染症陽性。療養期間経過後に別の施設に移動。3月には廃用症候群の状態です嚥下機能低下し、食事摂取不可の状態となる。4月24日には橈骨で脈は触れず、4月25日に死亡。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖に加え、入所先自体が被災したことに伴う介護環境の変化（停電・断水）、市外の施設への悪路長時間移動、介護施設の変更による生活環境の変化、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染等により、心身に相当の負荷が生じたものと推測できる。これにより全身状態の悪化が進み、慢性呼吸不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【214】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護5であった。気管支喘息、高血圧症の既往あり。昨年より特別養護老人ホームに入所。施設にて被災。施設は一部損壊。停電・断水。発災後も施設で生活する。1月21日、重症胆のう炎のため、市外の病院に入院。症状軽快のため、別病院へ転院するが、3月10日肺炎発症。4月26日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、停電断水下での過酷な体験、市外の医療機関への悪路長時間移動等により、心身に相当な負荷が加わり、徐々に全身状態が悪化して最後は肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【215】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は病院に入所中だった。要介護4だった。慢性疾患があり、日常生活には介助が必要な状態だった。アルツハイマー型認知症だった。1月1日病院にて被災し6日別病院に入院。9日に転院。12日、食事摂取量が3割以下になる。1月24日、コロナウイルス感染症に感染。2月19日、病院にて胃瘻検査。2月21日病院にて胃瘻増設困難のため再入院。4月26日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化、市外の病院への悪路長時間移動、混乱状況下におけるコロナウイルス感染症、三度におよぶ転院等により心身に相当の負荷が生じ、食事量の低下とともに体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【216】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は介護老人保健施設に入所していた。要介護3でアルツハイマー型認知症だった。1月1日、同介護老人保健施設にて被災。1月6日、病院に転院。1月13日点滴開始。2月22日、絶食処置。4月28日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化（建物半壊、停電、断水等）、遠方の病院への悪路長時間移動、生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じると共に急激に体力・食事量が低下し、その後も回復しないまま徐々に全身状態が悪化して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【217】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、4人家族で生活していた。高血圧症、陳旧性脳梗塞、便秘症、骨粗しょう症等の既往あり。自宅にて被災した。自宅は準半壊。近隣の避難所、親戚宅に避難するが停電・断水が続いていた。1月9日、コロナウイルス感染症感染となり、誤嚥性肺炎も併発。入院するが、人工呼吸器管理も困難なため、別病院へ転院。転院後、体力が低下し胃瘻を造設した。療養型病院での治療を希望し、転院。5月1日朝より努力呼吸となり、同日午後に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な体験、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、体力・嚥下機能が低下して、胃瘻状態となり、徐々に全身状態が悪化して、誤嚥性肺炎を繰り返し最期は呼吸不全により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【218】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>昨年に転倒した際負傷し要介護4となる。その後、特別養護老人ホーム入所。さらに、結石除去で二度入院。施設にて被災し、施設は一部損壊で停電・断水。施設被災のため市外の施設へ移動。移動先施設では誤嚥性肺炎で入院もあり。4月からは食事量が減り、看取り介護状態となり、5月2日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）、遠方の施設への転所に伴う生活環境の激変等により心身に相当な負荷が生じ、ADL・食事摂取量が急激に低下して慢性心不全が増悪して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【219】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>がんの術後等のため要介護2。自宅にて家族と生活。糖尿病などの既往あり。昨年末に転倒し、後日、腰椎圧迫骨折と診断。自宅にて被災し、集落は孤立。自宅で家族が介護して過ごす。1月6日に病院に搬送後、1月9日に県外の病院に搬送。1月31日に親族がいる別の県外の病院に転院。2月20日に退院、施設に入所するが、急性胃腸炎から食欲低下が続き、5月2日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、孤立集落となり、かつ半壊となった停電・断水が続く自宅での過酷な生活、遠方の病院への搬送や複数回の転院、慣れない施設への入所、家族との離別等により、心身に相当の負荷が加わったことが原因で、食事摂取量が次第に低下し、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【220】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	間質性肺炎の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けておらず、間質性肺炎等の既往あり。家族4人で自宅にて生活。自宅にて被災し自宅は全壊。近隣の避難所を経て、1月4日に市外の息子宅に避難。避難後は、肺炎、不眠症等で病院を受診。令和6年4月8日から間質性肺炎の増悪で入院。ステロイドの集中投与等の治療を受けるが治療の効果は乏しい。5月からは症状緩和の目的でモルヒネの投与を開始。5月2日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が全壊となったショック、停電断水が続く過密な避難所での過酷な体験、親族宅への避難に伴う生活環境の変化等により心身に相当の負荷が生じたことで、既往の間質性肺炎が急性増悪し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【221】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肝硬変
死亡までの経緯等	<p>震災前は、脳挫傷後遺症により介護を受けていたほか、市内の病院を定期的を受診し、薬の処方を受けていた。自宅で被災し、全壊となったため、近隣の福祉避難所へ移動したが、1月11日に吐血し、病院へ救急搬送され、入院した。入院中は絶食で点滴治療を受けていたが、1月下旬にコロナウイルス感染症と診断され、治癒するも嚥下困難となった。3月6日市内の介護施設に転院した。その後、徐々に体力が低下し、5月3日肝硬変により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅全壊のショック、福祉避難所での過酷な生活、混乱状況下におけるコロナウイルス感染症等により、心身に相当の負荷が生じるとともに食事量・嚥下機能・体力が低下して回復しないまま、これらの影響により既往の肝硬変が悪化して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【222】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	重症肺炎
死亡までの経緯等	<p>息子と生活し（要支援2）、自宅で被災。発災後老人ホームの避難所で避難。1月13日、別の避難所に移動する。3月11日、動機息切れを訴え、市外の総合病院に入院。3月30日に退院し仮設住宅に入居したが、4月2日、倦怠感と発熱で再度入院。9日後退院したが、4月27日倦怠感が強く、食事が取れないため市内の総合病院に入院。5月4日に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・続く余震の恐怖、避難所での過酷な体験、2か月以上に及ぶ長期の避難所生活等により心身に相当の負荷が加わり重症心不全を発症したものと推測できる。また、その後の入院生活や、慣れない仮設住宅など環境の激変により、心身の負荷が一層増し、その結果、重症心不全の影響もあって重症肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【223】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>要介護5で介護医療院に入所中。入所中の施設にて被災。引き続き施設で介護を受けて生活。1月5日に呼吸状態、全身状態の悪化あり。2月1日にはコロナウイルス感染症に感染。チアノーゼあり。2月26日には血尿あり。尿路感染症疑いで抗生剤を投与。3月に入っても引き続き血尿あり。3月19日には呼吸状態悪化、危篤状態。5月4日午前到下顎呼吸、チアノーゼあり。同日午後6時に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の変化（断水・外来待合室の長椅子での生活、風呂使用不可等）等により心身に相当な負荷が生じたことに加え、震災後の混乱状況下でコロナウイルス感染症に感染したことの影響もあり、震災がなかった場合と比較してより早期に心臓の状態が悪化して慢性心不全の急性増悪により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【224】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>認知症のため要介護5。腎臓病などの既往あり。デイサービスなどを利用しながら妻と2人で自宅にて生活。自宅にて被災し自宅は全壊。車椅子にて近隣の避難所に避難。避難所は断水していたが、多くの避難者が集まる。1月10日に避難所からバスにて1.5次避難所に移動するが、1月11日に褥瘡、コロナウイルス感染症等で入院。状態安定し特別養護老人ホームに移るが、肺炎・敗血症の疑いで再度入院。褥瘡は重度のものとなる。その後、経口摂取困難となり、褥瘡も治癒しないが看取りで施設に戻り、5月5日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が全壊となったショック、震災直後の避難行動、断水が続く過密な避難所での過酷な生活、1.5次避難所への悪路長時間移動、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染、遠方の施設への入所による生活環境の激変等により、心身に相当の負荷が生じると共に、避難生活で褥瘡が相当悪化したことで全身状態も悪化し老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【225】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>妻と息子の3人で生活しており、自宅で被災。同日より地区の避難所で生活するが、2月14日に発熱し搬送。一旦は自宅に戻るがその日以降、身体機能が低下し、日常生活の多くの事で介助が必要となる。2月21日肺炎とコロナウイルス感染症で入院。3月25日に転院し治療を続けるが5月7日死亡。避難先から入院した後は、一度も退院することなく死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・恐怖に加え、約50日にも及ぶ避難所での過酷な生活、震災後の混乱期におけるコロナウイルス感染症に感染、肺炎の発症により、体力低下・衰弱が進み回復しないまま老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【226】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>数年前から病院介護医療院に入所していた。要介護5、胃瘻経管栄養の状態。1月1日、介護医療院にて被災し、8日誤嚥性肺炎のため転院搬送。25日に転院。5月3日痰からみあり、すっきり吸引できない、体熱感あり、顔色白っぽい状態に。5月12日誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、誤嚥性肺炎を発症し、完治しないまま肺炎にて死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【227】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	気管支肺炎
死亡までの経緯等	<p>認知症、脳梗塞後遺症のため要介護3であった。数年前から特別養護老人ホームに入所していた。高血圧、慢性腎不全などの既往あり。施設にて被災し、施設は断水、停電していた。職員も被災しサービスが不十分な状態であった。施設で生活していたが、1月11日意識障害などのため病院へ入院。症状は固定しており、回復は見込めないと医師から家族に説明し、4月1日に市外病院に転院後、5月14日に呼吸数、脈拍低下し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス・恐怖に加え、入所先施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、停電断水下での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じ、発災から間もない1月11日に脳梗塞後の脳浮腫悪化による脳幹ヘルニアにより意識障害及び右片麻痺を発症した。その後も新規の出血性脳梗塞を発症し、これらの影響もあって全身状態が悪化し、慢性心不全が増悪して気管支肺炎により死亡したと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【228】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>要介護3で定期的に通院し妻と自宅で生活。心不全等の既往あり。自宅にて被災し、自宅は一部損壊で、停電、断水。車中泊の後、自宅に戻る。妻による介護が困難となり、1.5次避難所に入所する。その後、感染性胃腸炎の疑いで入院。せん妄症状も出現。退院後にグループホームに入所する。3月10日に呼吸状態悪化し再度入院。その後、食事の摂取不良から体力低下し、5月13日に下顎呼吸出現。5月14日に心停止し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、車中泊、停電断水下の自宅での過酷な生活、水分や食事摂取量の低下等により、心身に相当な負荷が生じたことが原因で、全身状態が次第に悪化し、心不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【229】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は老人ホームに入所していた。要支援2。1月1日自宅にて被災し、余震がひどく親戚宅へ避難。2日家族で自宅に戻る。3日施設へ戻る。3月20日家に帰りたいと切実に訴えたため娘と22日まで外泊。25日娘と外泊。4月8日病院を受診。心不全の値3月から上昇。5月5日顔を見ると前額部に内出血あり、痛み訴え病院を受診。5月6日顔色悪く肩で呼吸。病院を受診し、外傷性急性硬膜下血種、心不全の状態悪化で入院。5月12日SpO₂ 50～60%まで低下。声かけ返答なし。四肢脱力感あり。5月13日、SpO₂ 30%まで低下。5月14日SpO₂ 70%まで低下。体位変えるが上昇なし。急性心不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の変化（停電・断水）等により心身に相当な負荷が生じるとともに認知機能が低下し、これらの影響で持病の心不全が増悪して急性心不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【230】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	左脳幹梗塞
死亡までの経緯等	<p>要介護1。デイサービスを利用し自宅にて生活。脳梗塞等の既往あり。自宅にて被災し、自宅は火災で全焼。近隣の断水の避難所を経て、市外の体育館に避難。避難先でコロナウイルス感染症で入院。退院後は3月末に市内の仮設住宅に入居するが5月7日に意識レベル低下し救急搬送。脳梗塞、腹部の腫瘤等で看取りの方針。5月17日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震や迫る火災の恐怖、自宅が全焼となったショック、断水が続く過密な避難所での20日間に及ぶ過酷な体験、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染、市外の避難所への移動やその後の入院・2次避難・仮設住宅への転居などによる短期間での生活環境の激変等により、心身に相当な負荷が生じたことが原因で、左脳幹梗塞を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【231】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	脳出血（疑い）
死亡までの経緯等	<p>介護の認定ないが高血圧、糖尿病等の既往あり。近隣病院に通院しながら自宅にて生活。自宅にて被災し、車中泊の後、市外の公民館に避難。その後は、市外病院に通院して糖尿病の治療を受ける。3月10日から娘が入居した市外の仮設住宅で同居開始。4月12日に市内の仮設住宅に入居。5月20日に電話つながらず、息子が市職員と警察と仮設住宅を訪問のところ、死亡を確認した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が大規模半壊となったショック、断水が続く避難所での2か月以上に及ぶ過酷な避難生活等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。これに加え、その後の仮設住宅での生活環境の変化により、持病の高血圧症の影響も相俟って脳出血（疑い）により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【232】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>認知症等のため要介護3。認知症の薬の処方を受け自宅にて家族と生活。自宅にて被災し、自宅は一部損壊で停電・断水。高台に避難後、車中泊。1月2日に転倒し、右大腿骨転子部骨折。病院に入院後、医療センターへ。骨接合の手術後、リハビリは進まず。2月には内服及び食事の拒否傾向。4月26日に同病院へ転院するが、認知症が進行し老衰状態。5月20日に全身状態悪化し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、車中泊、停電断水下での過酷な体験等により心身に相当の負荷が生じ体力が低下していたものと推測できる。1月2日の転倒・骨折は、かかる体力の低下や震災による環境の激変が原因と考えられる。そして、転倒・骨折・手術・入院を契機に、食事摂取量が減少し、これに伴い次第に体力が低下したことで老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【233】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	悪性胸膜中皮腫
死亡までの経緯等	<p>被災前、年1回の胸膜プラークの経過観察を行っており、直近では胸水が見られたが、その時点では積極的な治療を行う状態になく、経過観察となっていた。発災後、自宅が半壊したことで長期間に及ぶ避難所生活が始まり、そのストレスや疲労の蓄積、また精神的にも不安定となっていたことから、体調も悪化していった。4月29日、仮設住宅に入居するも、復調せず、さらなる体調の悪化から5月11日、大学病院に入院、悪性胸膜中皮腫と診断された。また、高齢であること、全身状態が悪いことから積極的な治療は行わず、緩和ケア主体の治療方針となるも、入院中、症状が急激に悪化していき、5月21日、酸素化の悪化が見られ、翌5月22日に死亡が確認された。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、長期の避難所生活のストレスや疲労、不安神経症の増悪等により心身に相当の負荷が生じ、既往の悪性胸膜中皮腫の影響もあって全身状態が悪化して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係あると判断した。</p>

【234】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護2で心不全などの既往あり。グループホームに入所中。帰宅中の自宅にて被災し、停電断水の近隣の公民館に避難後、ヘリで市外の病院へ搬送され誤嚥性肺炎の疑いなどで入院。退院後、市外のグループホームに入所するが4月末にはせん妄状態でグループホームで対応困難。老人保健施設へ転床。転床後も大声を出す、点滴を外すなど興奮状態が続き、食事摂取量が徐々に減り、体力も低下気味となり、5月22日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の過密な避難所での過酷な体験、市外の病院への搬送・入院、慣れない土地での施設入所等により心身に相当の負荷が生じたことで、睡眠障害や認知機能低下が現れ精神状態が不安定になったと考えられる。その後も、精神状態の不安定は改善せず、これにより身体の状態が悪化して肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【235】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>昨年から病院に入所していた。要介護5で寝たきりで全介助が必要な状態だった。パーキンソン病を患っていた。1月1日同病院にて被災。1月5日自衛隊ヘリで県外病院に入院。仙骨部に褥瘡があった。1月25日介護タクシーにて転院。1月28日38度台の発熱。1月29日絶食、点滴管理となる。5月24日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化、遠方の病院への搬送、その後の転院等により心身に相当の負荷が生じ、食事量の低下とともに次第に全身状態が悪化し、回復しないまま老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【236】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホームのショートステイを利用し、自宅で生活。自宅にて被災し、近隣の避難所、市内の親戚宅に避難。避難所も親戚宅も停電・断水。1月17日に発熱等で病院に救急搬送されるが、加療困難で市外の病院に転院。転院後、顕著な脳萎縮が認められ、入院中は肺炎を発症しほぼ傾眠状態。5月25日に下顎呼吸、呼吸停止し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、停電断水が続く過密な避難所や親戚宅での過酷な生活、遠方の病院への転院による環境の大きな変化等により心身に相当の負荷が加わったことで認知機能が低下し、これにより実行機能が低下したことで肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【237】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>要介護2で高血圧症、大動脈弁狭窄症等の既往あり。通院、デイサービスを利用し自宅にて生活。自宅にて被災。停電・断水(山水は利用可)となるが自宅で生活が続ける。4月1日に頻呼吸で病院搬送のところ、うっ血性心不全増悪、腎機能低下、心筋障害マーカー陽性で入院。4月16日に貧血が進行。4月25日に食事摂取量低下で余命を家族にIC(インフォームド・コンセント)。5月24日に頻脈等の進行で数日中に亡くなる可能性あることを家族に再度IC。その翌日の5月25日に死亡。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な体験等により心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。そして長期に及ぶ自宅避難生活の中でかかる心身の負荷と持病の大動脈弁狭窄症の影響が相俟って心不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【238】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護3。家族3人で自宅にて生活。糖尿病などの既往あり。自宅にて被災し、津波警報のため高台に避難し2日間車中泊。その後、避難所に入るが発熱し、コロナウイルス感染症で1月12日に救急搬送で入院。呼吸苦などは一旦軽快するが嚥下機能が低下し、2月にも誤嚥と発熱で呼吸困難となる。加療継続のため3月8日に転院するが誤嚥で絶食を継続。胆管炎の治療も開始。胆管炎は改善傾向にあったが5月26日に呼吸状態が悪化し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な生活、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症に感染、遠方の病院への搬送等により心身に相当の負荷が生じ、食事量の低下とともに全身状態が悪化し、回復しないまま老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【239】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	栄養失調症
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護2。デイサービスを利用し家族2人で自宅にて生活。高血圧などの既往もあり。自宅にて被災し、自宅は半壊で停電・断水。1月17日まで自宅にて生活を続けた後、市外の施設に入所。2月29日には認知症による不眠などで入院。入院後は誤嚥性肺炎による絶食もあり、経口摂取困難となる。5月12日からは意識レベル低下、無呼吸も出現し5月29日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電・断水が続く中での過酷な生活、通所施設の閉所やこれに伴う遠方の慣れない施設への入所等環境の激変により、心身に相当の負荷が生じ、これらが原因となって睡眠、食事、内服が不良となり、既往の肺癌の影響もあって低栄養状態となり死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【240】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	高度摂食障害
死亡までの経緯等	<p>脳梗塞などのため要介護5。高血圧などの既往もあり。ほぼ寝たきりで施設で生活。施設にて被災し、施設は一部損壊で停電・断水。施設では十分なサービスが提供できないため、1月14日に市外の施設に移動するが発熱があり、1月16日に細菌性肺炎で入院。インフルエンザA陽性で経口摂取不可となる。その後、全身状態悪化で5月29日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水等）、市外の施設への悪路長時間移動、震災後の混乱状況下での細菌性肺炎罹患やインフルエンザ感染等により心身に相当な負荷が生じたことで、体力や嚥下機能が低下して経口摂取が不可となり、高度摂食障害により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【241】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>介護施設から一時帰宅中に自宅で被災。1月2日に市施設に避難。4日に意識障害が現れ病院に搬送となるが受入不可であるため、別病院に転院し治療を開始する。1月15日に別病院に転院。30日に退院し有料老人ホームに入所。施設内でコロナウイルス感染症が蔓延。罹患し状態が悪化し4月2日別病院に入院。入院中は寝たきり状態であり5月30日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、車中泊、市外の病院への悪路長時間移動、慣れない遠方の施設への入所による生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じたことに加え、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染を契機に食事摂取量・ADL・体力が低下し、急性心不全を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【242】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護5で特別養護老人ホームに入所中。多発性脳梗塞等の既往あり。施設にて被災し、施設は一部損壊で停電、断水。1月11日まで施設にて生活し、市外の施設に移る。発熱して病院を受診したところ、尿路感染症と診断され2月22日から入院。施設へ戻ることは困難なことを家族に説明。誤嚥性肺炎、尿路感染症もあり、5月31日には全身チアノーゼとなり、6月1日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水）、遠方の病院への搬送、慣れない施設への入所等により心身に相当な負荷が生じたことが原因で、尿路感染症や誤嚥性肺炎を繰り返し、結果、全身状態が徐々に悪化して誤嚥性肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【243】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	気管支肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は介護施設のショートステイを利用しながら、息子と自宅にて生活。気管支拡張症の既往あり。自宅にて被災。建物は半壊となり複数の隙間が生じた。震災後も自宅にて生活。令和6年1月17日からショートステイ再開。一時、断水、コロナウイルス感染症陽性者発生の影響によりショートステイを利用できない期間があった。4月4日、衰弱・食欲不振にて病院を受診。点滴後、ショートステイ先に戻った。4月15日に発熱したため、クリニックを受診し肺炎と診断され、その後、医療センターに入院となった。6月2日に気管支肺炎で死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、半壊した自宅での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。さらに地震の影響で介護施設が一時利用できなくなったことにより運動量・食事量・ADLの低下が進み、誤嚥性肺炎を引き起こしやすい状況下で、既往の続発性気管支拡張症の影響もあって、気管支肺炎を発症し、回復することなく死亡したのと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【244】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>特別養護老人ホームに入所しており、施設で被災。被災後も施設で生活をしていましたが、2月24日施設内でコロナウイルス感染症に感染し入院。一旦は症状が改善されるものの、嚥下機能の障害により入院治療を行っていたが、6月3日容体が急変し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災し介護体制が限定的となったこと、停電断水下での過酷な生活等により、心身に相当な負荷が生じたことに加え、震災後の混乱状況下においてコロナウイルス感染症に感染したことで全身状態の悪化が進み、その後回復することなく老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と被災との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【245】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は市外の介護老人保健施設に入所中だった。要介護5だった。環境の変化によって拒食することがあった。1月1日施設にて被災。1月6日38度台の発熱及び食事摂取量低下。1月7日尿路感染症による発熱で病院に入院。1月9日救急車、ヘリコプターで別病院に転院。2月2日病院の搬送車で別病院に再転院。3月6日介護タクシーで別病院に再々転院。6月3日急性心不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、恐怖、入所先施設自体が被災したことによる生活環境の激変（停電、断水）、尿路感染症による発熱、県外の病院を含む3度の転院、慣れない施設での生活等により、心身に相当の負荷が加わり、徐々に食事量・体力が低下して、最期は急性心不全により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【246】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	食思不振
死亡までの経緯等	<p>要介護3で昨年末から特別養護老人ホームにて短期入所を利用していた。それまではデイサービスを週3日、ヘルパーを週3日利用していた。1月1日特別養護老人ホームにて被災。1月12日病院に入院。1月14日救急車にて転院。特記治療介入は不要な状態で、元の施設に戻れる身体的状況。1月18日コロナウイルス感染症感染。39度台の発熱。2月17日食事中止。6月4日食思不振にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変、遠方の病院への搬送、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症等により、心身に相当の負荷が生じ、嚥下機能低下により食事量が低下するとともに次第に全身状態が悪化し、食思不振により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【247】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	脳出血
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けていないが、脳出血、静脈瘤、高血圧などの既往あり。定期通院しながら自宅にて家族と生活。自宅にて被災し、近隣の避難所での生活を経て、自宅を応急復旧して自宅に戻る。発災後に通院した際には特に医師から指摘を受けていなかったが、6月3日の早朝の地震後から家族に眩暈等の訴えあり。同日の夕方に草刈をしていたところ倒れて救急搬送。市外病院に到着するが救命困難な状態で6月4日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック、続く余震の恐怖、約1か月に及ぶ停電断水下の避難所での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じていたものと考えられる。かかる状況下で、6月3日に余震を体験したことで急激に血圧が上昇して脳出血を発症し死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【248】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>被災前から糖尿病のコントロールについて指摘されていた。2型糖尿病でインスリン注射をしていた。自営業にて飲食店を営んでいた。1月1日市内の温泉施設にて被災し、施設敷地内にて車中泊。1月2日に自宅に戻る。2月6日、22日、26日、29日、3月25日病院受診。4月8日営業再開。4月16日、糖尿病定期健診。5月11日病院受診。急性心筋梗塞と診断され、ヘリで総合病院へ運ばれる。即日入院し、手術。6月5日、急性心筋梗塞にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、長期に及ぶ断水下での過酷な生活等により心身に相当の負荷が加わり、持病の糖尿病の影響もあって、急性心筋梗塞により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【249】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は、娘夫婦と自宅生活。要介護1、デイサービス週2回。自宅で被災。自宅は半壊となり、1月1日～1月3日まで車中泊。1月4日から自宅で生活。デイサービスが利用不可となり（施設被災のため）、外出・運動量が減少。家の中でも歩行に杖が必要となる。身体が急激に弱り、要介護3となる。3月から訪問看護開始。5月3日発熱し市内病院に入院、6月6日、容態悪化し肺炎により死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、地震直後の車中泊、続く余震の恐怖、半壊となった自宅での過酷な生活、デイサービス中断による各種機能及び食事量・体力の低下などにより、次第に全身状態が悪化して肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【250】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>ケアハウスで生活し、施設で被災。施設が被災したことから市外の別の施設に入所となる。3月14日に施設内で新型コロナウイルス感染症に感染し、呼吸状態が悪化、酸素治療を行いながら避難先の施設で生活していたが、5月20日に市内の施設が受入が可能となり、市内のケアハウスへ再入所するも昼夜共に酸素療法が必要となり、食事の摂取量も減り6月6日に容体が急変し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の限定化、混乱状況下における新型コロナウイルス感染症等により心身に相当の負荷が生じ、徐々に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【251】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	慢性腎不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護5でパーキンソン病などを患っており、特別養護老人ホームに入所していた。意識消失や多量嘔吐の症状があった。1月1日 特別養護老人ホームにて被災。1月13日 病院を受診。1月14日 ドクターヘリで別病院に転院。2月14日 CV（中心静脈カテーテル）留置。3月6日 介護タクシーにて別病院に入所。6月12日 慢性腎不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変等により心身に相当な負荷が生じたことで、嚥下機能・心機能・腎機能等が急激に低下し、回復しないまま慢性腎不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【252】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>妻と息子の3人で生活しており、介護認定なし。自宅で被災。7日間車中泊をしていたが、腎機能の低下により入院。その後腎機能は回復したものの、褥瘡治療のために転院となる。病状軽快後の3月19日に、市外の特別養護老人ホーム再入所するが、5月8日に肺炎を発症し入院。治療を受けていたが6月13日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が半壊になったショック、約1週間の車中泊、断水下での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じ、身体機能が低下して既往の脳梗塞や心房細動の影響もあって、肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【253】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>発災前は介護認定なし。認知症の症状はあったが診断は受けておらず、自宅で夫と2人で暮らし。自宅にて被災し、自宅は半壊で近隣の避難所に避難。徘徊等があり避難所での生活が困難で市外の親類宅を経て、県外の家族宅に避難。1月17日に要介護2の認定を受け2月12日に県外のグループホーム入所。入所後に意識障害があり入院。症状が落ち着いたため別の病院に移るが、発熱、血便、尿路感染症を発症。食事量も減少し、徐々に状態悪化して6月12日には要介護5の認定を受ける。その後も体力の低下が進み6月18日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水が続く過密な避難所での過酷な体験、市外の親戚宅への悪路長時間移動、県外の親戚宅への長距離移動、慣れない土地での施設入所など生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じたことで、認知機能・ADL・食事摂取量が急激に低下し、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【254】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	うっ血性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前から持病の糖尿病、慢性心不全はあったが、普段の生活は畑をしたり、車の運転をしたりと元気に過ごしていた。発災時は自宅が全壊したため、避難所である公民館に避難した。1月8日には、避難した避難所の閉所に伴い、別避難所に移動した。1月10日に避難所で吐き下しの症状があり、病院でノロウイルスと診断される。1月29日には酸素飽和度が90%を切ったので、避難所から病院に救急搬送され、入院となった。2月10日に経過良好のため退院し、中古住宅に転居した。3月14日に心臓が苦しいとのことで、救急搬送された。肺炎と心不全増悪と診断され、そのまま入院となったが、4月10日に別病院に転院となり、6月25日に容体が急変し、うっ血性心不全のため死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅全壊のショック、避難所での生活環境や食生活の変化等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で誤嚥性肺炎、また持病の大動脈弁狭窄症（AS）背景の慢性心不全急性増悪を繰り返し、最後はうっ血性心不全により死亡した。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【255】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>認知症などのため要介護5で特別養護老人ホームで生活。90歳代と高齢で糖尿病、高血圧などの既往もあったが、震災前1年以内に入院歴はなく安定していた。施設にて被災し、施設は一部損壊で断水・停電だが引き続き施設で生活。自衛隊のヘリコプターで1.5次避難所に移動するが体調悪化。感染症による糖尿病性ケトアシドーシスで1月31日に入院。入院後に誤嚥性肺炎も発症。加療継続のため転院するが発熱などが続き6月26日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）、遠方の1.5次避難所への移動、震災後の混乱状況下での感染症罹患等により心身に相当な負荷が生じると共に、体力や嚥下機能が低下し誤嚥性肺炎を発症したが、嚥下機能が回復しないまま全身状態が悪化し肺炎により死亡したものである。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【256】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けていない。糖尿病、高血圧症等の既往あり。デイサービスを利用しながら、自宅にて独居。自宅にて被災し、近隣の停電・断水の避難所を経て、1月2日から特別養護老人ホーム入所。入所後、食事は概ね摂取できたが夜間徘徊の様子あり。4月6日に食べ物を喉に詰まらせ、翌7日に誤嚥性肺炎で入院。治療は終了するが、認知症の進行もあり退院後、要介護5。看取りの方針となり、7月1日にはバイタル測定不可で7月2日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な体験、介護施設への入所に伴う生活環境の激変等により、心身に相当な負荷が生じたことが原因で、認知症が進行し、せん妄が現れた上、ADLや嚥下機能の低下に伴い食事量が低下したことで、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【257】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	慢性腎不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けていないが、左内頸動脈狭窄、糖尿病、高血圧等の既往あり。通院加療しながら自宅にて生活。自宅にて被災。近隣の避難所(停電・断水)、1.5次避難所を経て、1月18日に市外へ2次避難。4月に市内に戻り5月3日に仮設住宅に入居。5月27日に下血し、横行結腸憩室出血の診断で市外の病院の循環器内科に入院。6月7日に心筋梗塞で循環器内科に転科、6月24日に心筋梗塞等の治療継続のため市外病院に転院。6月26日に救命できるかは不明と家族にIC(インフォームド・コンセント)。7月2日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の避難所での過酷な生活、市外へ避難するための悪路長時間移動、短期間における複数回の生活環境の変化等により、心身に相当な負荷が生じていたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷により心筋梗塞を発症して慢性心不全の急性増悪により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【258】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	心破裂
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けていない。ほぼ通院しておらず既往不明。自宅にて家族3人で生活。自宅にて被災し、家屋は半壊で停電・断水。2週間程車中泊の後、半壊の家に戻って生活。水を山から引いたり、倒木を切って道の確保、自宅の修繕等を行いながら、停電した家で発災から約6か月間を過ごす。令和6年7月2日の夕方より胸の痛みを訴え、救急搬送となるが、心肺停止し7月3日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電が続く半壊の自宅での6ヶ月に及ぶ過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じ、急性心筋梗塞を発症して心破裂により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【259】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・100歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は息子・孫と3人暮らしをしており、食事はおかゆを食べていた。1月1日自宅にて被災し、公民館に避難。1月12日病院に入院。その後、別病院に転院。2月17日コロナウイルス感染症に感染。3月27日他院に転院。4月18日39度台の発熱。5月18日足底にチアノーゼが見られる。5月28日両胸水悪化。6月10日40度台の発熱、両足にチアノーゼが見られる。7月4日誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>100歳代と高齢であったが、介護認定は受けず、自宅で生活していたものであり、死期が迫っていたという事情はない。一方、震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、震災直後の避難行動、過酷な避難所生活等により、心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。かかる状況下で、肺炎を発症したことを契機に食事摂取量・体力が低下し、改善しないまま次第に全身状態が悪化して誤嚥性肺炎により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【260】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	原発性硬化性胆管炎
死亡までの経緯等	<p>妻と息子の3人で生活をし、3か月に1度原発性硬化性胆管炎の治療で市内病院に通院。地震発災後より、1月末頃まで職場である公民館の施設で昼夜問わず避難所の運営業務にあたっていたが、体調悪化により3月末で退職。4月17日市外病院を受診し肝硬変の可能性ありと診断され、閉塞性黄疸の精査目的で同病院に4月30日から5月26日まで入院。5月31日病院を受診後、肝臓移植に備えて入院したが手術を受けられる状態でなくなり、その後一般病棟に戻り治療続けていたが7月7日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の避難所での過酷な体験、間断なく続く避難所の運営業務等により心身に相当の負荷が生じたことで、震災がなかった場合と比較してより早期に既往の原発性硬化性胆管炎が増悪して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【261】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>夫婦で生活し自宅で被災。発災後、小学校に避難。令和6年1月18日咳と発熱で病院を受診しインフルエンザAと診断されたが、症状が改善しないため同月30日同病院を受診。肺炎で入院となる。3月4日退院し自宅に戻るが体力の低下が見られるようになる。3月18日自宅廊下で倒れ同病院に救急搬送後、その日に別病院に転院。4月15日別病院に再転院となるが、日常的に介助が必要な状態となり、6月19日老人保健施設に入所。7月15日容態が悪化し、翌日の16日に死亡した。</p> <p>震災によるショック・ストレス・続く余震の恐怖、断水下の避難所での約1か月に及ぶ過酷な体験等により心身に相当な負荷が生じていたことに加え、避難所にてインフルエンザに感染し、その後肺炎や無菌性髄膜炎を発症したことを契機に、体力・嚥下機能が低下して寝たきり全介助状態となり、回復しないまま誤嚥性肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【262】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けておらず、糖尿病などの既往あり。デイサービスを利用しながら自宅にて独居にて生活。自宅で被災し自宅は半壊。近隣の避難所、市外の娘宅(中規模半壊、断水)を経て、1月15日に市外の老人ホームに入所。入所後は食欲不振、情緒不安定、うつ傾向等があり、通院して治療や薬の処方などを受ける。食事の摂取良好と困難を繰り返し、令和6年4月に病院受診の際は脱水と栄養低下の指摘を受ける。7月には全身状態が悪化して終末期状態となり、8月3日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の過密な避難所での過酷な体験、中規模半壊で断水が続く親族宅での避難生活、市外の施設への入所等により心身に相当の負荷が生じたことで、認知機能・ADL・食事摂取量が急激に低下し、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【263】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護2で介護老人保健施設に入所中。心不全等の既往があり。施設にて被災し、施設は半壊で停電・断水。1月18日まで施設で生活し、他市の施設に移動。当初、ADLはほぼ自立状態であったが、夜間不眠状態。2月22日に心不全の悪化等で入院。症状改善で退院。施設に戻るが夜間不眠・せん妄で5月29日に病院に入院。食事の不摂取、入眠困難が続き、8月7日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・食事の変化）、慣れない遠方の施設への入所に伴う生活環境の激変等により、心身に相当な負荷が生じたことが原因で、認知症が進行し、せん妄や睡眠障害など精神状態が顕著に悪化し、これにより全身状態も悪化して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【264】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・60歳代
死因	間質性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅で独り暮らしをしていた。市内病院に月1回高血圧、糖尿病の診察に通院していた。自宅にて被災。帰省中の娘（二女、三女）家族と高台に避難し車中泊。翌2日市内宿泊施設へ避難。翌3日12時間かけ市外のホテルへ移動。（自宅散乱のため、お薬手帳、インシュリンの持参はあきらめ、内服のみ持っていく）。1月7日県外の二女宅に移動（コンビニ等の食事ではなく普通の食事を摂ることが可能になった）。11日インシュリンが少なくなってきており、クリニック受診。1月12日市外の無料提供ホテルに移動。21日自宅に戻る。家は倒壊の危険があり、同敷地内の三女宅で生活。2月1日、コロナウイルス感染症罹患（検査キット使用）。自宅療養。4月18日のどの痛み、発熱で病院受診。溶連菌陽性診断。5月30日浮腫がひどく息苦しさもあるため病院受診。急性冠症候群の疑いで別病院に搬送入院。6月3日薬剤抵抗性の心不全状態。血行再建術を検討。翌4日別病院へ転院。7月21日間質性肺炎。ステロイド開始。8月11日間質性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、直後の車中泊、市外へ避難するための悪路長時間移動、断水が続く自宅での負荷のある生活、トイレの回数を減らすための水分摂取制限、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染等により、心身に相当の負荷が生じていたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷が原因となって、急性心筋梗塞を発症し、間質性肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した</p>

【265】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護3で慢性心不全などの既往あり。施設でデイサービスの利用中に被災。1月9日まで施設で生活し、市外の施設に移る。1月29日、微熱が続き市外病院に入院。2月1日に痰からMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）検出。2月9日に退院。6月26日に発熱、誤嚥性肺炎で入院。今後の経口での栄養摂取困難。7月16日に誤嚥性肺炎が難治性である旨家族にIC（インフォームド・コンセント）。7月29日、栄養不良状態。8月9日に発熱。8月13日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の限定化（断水）、短期間での複数回の施設移動やこれに伴う生活環境の変化等により心身に相当な負荷が生じ体力が低下したものと推測できる。そしてかかる体力低下が原因で肺炎を繰り返す等したことにより、さらに体力低下が進み老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【266】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護2。在宅サービスを利用し自宅で独居。認知症、高血圧等の既往あり。自宅にて被災し、近隣の避難所を経て1月5日に市外の家族宅に避難。2月になると地元に戻れないことで沈んだ様子が増え食欲低下し、5月になると大きく活動低下。7月1日に意識喪失し、救急搬送で市外病院へ入院。別病院に転院するが結核が疑われ、さらに別に転院。全身状態の悪い状態が続き、8月26日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水・食糧不足下の過密な避難所での過酷な体験、自宅が全壊となり市外の親族宅へ転居を余儀なくされたこと等により心身に相当な負荷が生じたことで、認知症が急激に進行して体力低下し老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【267】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・60歳代
死因	脳ヘルニア
死亡までの経緯等	<p>既往なく定期通院なし。自宅にて被災。自衛隊基地、中学校への避難を経て、一部損壊で断水の自宅へ戻り生活を再開。断水解消までトイレ用の水汲み、市外での洗濯などに追われる生活となる。4月6日にくも膜下出血で倒れ、市外病院へ搬送。出血は広範囲で意識が戻らず亡くなる可能性が高いと診断。治療継続のため転院するがシャント機能不全で初めに搬送された病院に戻る。8月に入ると水頭症が増悪し、8月26日に死亡した。</p> <p>なお、4月6日にくも膜下出血で入院した後、死亡するまで一度も退院していない。震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電・断水・食料不足が続く過密な避難所での過酷な体験、2か月に及ぶ毎日の水汲みや、入浴・洗濯のための市外への往復等により心身に相当な負荷が蓄積されたことで、くも膜下出血を発症したものと考えられる。そして、くも膜下出血を契機にたこつぼ型心筋症、髄膜炎、四肢廃用、水頭症、誤嚥性肺炎など発症し、回復しないまま全身状態が悪化して脳ヘルニアにより死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【268】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護4で特別養護老人ホーム入所中。高血圧症、腎不全等の既往あり。施設にて被災し、施設は一部損壊で停電、断水。1月18日まで施設で生活し1.5次避難所に移動。1月21日に気管支炎で市外の病院に入院。3月26日に療養目的で病院転院。転院後も発熱、尿路感染症等があり、8月28日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（停電・断水・暖房使用不可による寒さ）、1.5次避難所への搬送等により心身に相当の負荷が生じ体力や嚥下能力が低下していたものと推測できる。また嚥下機能低下に伴い経口摂取が困難となり一層体力が低下したことで肺炎や尿路感染症などを繰り返し、これによりさらに体力が低下して回復しないまま肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【269】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は一人暮らしをしていた。1月1日 自宅にて被災。1月2日、公民館に避難。2月18日、自宅に戻る。3月5日、病院に入院。コロナウイルス感染症陽性。3月29日、胸水増加のため、一日500mlに制限。4月16日、在宅酸素療法を導入。4月30日、要介護3の認定。5月3日、転倒し、右上腕骨通頸骨折。6月19日、老人ホームに入所。8月7日 終日臥床傾向。8月14日、肩呼吸で口唇チアノーゼあり。酸素ナザール1L開始。9月3日、慢性心不全増悪にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、断水下の避難所での1か月以上に及ぶ過酷な体験等により心身に相当の負荷が生じ、これにより認知症が進行して服薬管理が出来なくなったために、慢性心不全が増悪したものと推測できる。その結果、廃用症候群が進行してADLが低下し、呼吸状態も悪化して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【270】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前からリウマチ性多発筋痛症、高血圧により、市外病院へ入院していた。1月1日入院中の医院で被災。施設が被災により入院継続困難となり、1月11日別の病院へ転院。転院先が奥能登からの患者受け入れのため調整し、1月16日別市外病院へ再転院した。入院中は尿路感染症を繰り返し、8月27日には慢性心不全の増悪から呼吸状態が悪化。9月10日以降発熱や血圧低下を認め、呼吸不全が進行し、9月13日死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入院中の病院自体が被災したことによる看護環境の変化、断水下での生活、2度の転院やこれに伴う悪路長時間移動等により心身に相当な負荷が生じ、体力が低下し尿路感染症を繰り返したものと推測できる。また、尿路感染症を繰り返したことで、慢性心不全が増悪し胸水貯留・呼吸状態悪化となり、肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【271】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>震災前から高血圧症、糖尿病、慢性心不全等の持病があった。1月1日入所中のグループホームで被災。1月13日徐々に食欲が低下傾向にあり、トイレまで行く体力なく室内ポータブルトイレ排泄となる。1月16日右胸水、誤嚥性肺炎で富来病院入院。1月30日微熱や胸水の残存はあるが、本人の症状は改善。酸素はすぐに切れず、施設へも戻れない状況のため市外の医療院へ転院調整。2月8日市外病院介護医療院に入所。栄養不良状態が続いた。4月9日右鼠径部よりCVカテーテル留置し高カロリー輸液へ移行。4月16日市外病院へ入院。5月3日からは食事提供を中止。家族が面会を頻回に出来る市外別病院への転院を希望したことから6月15日に同病院へ転院。急変時にはDNARが必要な状態であった。8月16日に呼吸状態が悪化。状態変化に注意が必要な状況となる。9月13日に心拍数が弱く呼吸が止まりそうな状態となり同日死亡した。</p> <p>なお、令和6年1月16日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない。90歳代と高齢だったが、震災直前時点で死期は迫っていなかった。しかし、震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境・生活環境の変化（断水）等により心身に相当な負荷が生じたことで、誤嚥性肺炎・慢性心不全により入院した。そして、この入院を機に、食事摂取量が低下し、また、精神状態悪化も進み、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【272】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	うっ血性心不全
死亡までの経緯等	<p>昨年、行政職員による訪問を実施した際に、若干の認知機能の低下はみられるものの、ADLは概ね自立。一人暮らしは可能なレベルであった。1月1日、自宅が大規模半壊。息子宅で生活を始める。病院の入退院を繰り返すこととなる。2月29日、うっ血性心不全で入院。入院中に脳梗塞が判明し、要介護5の認定を受ける。4月24日、老健ホームに入所。5月6日、ADLが悪化し病院に搬送となり、同病院に再入院。イレウスの疑いで腹腔鏡術実施。自発呼吸不安定となり人工呼吸器管理となる。呼吸状態は改善したが、中心静脈栄養は継続的に必要となり、別病院へ転院となる。7月17日、同病院に入院。状況改善が望めないまま、9月14日酸素投与。努力呼吸出現。令和6年9月14日、うっ血性心不全にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、自宅が大規模半壊となったショック、市外の親族宅への避難による生活環境の変化等により心身に相当の負荷が加わったことで認知機能の急激な低下を招くと共に、心身の負荷に起因してうっ血性心不全・脳梗塞を発症したのを契機に食事摂取量・体力・ADLも急激に低下し、その後も回復しないまま心不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【273】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	高炭酸ガス血症
死亡までの経緯等	<p>妻と母の3人で生活し、自宅にて被災。停電により酸素濃縮装置が使用不可となり、病院に避難。1月13日市外の老人ホームに入所。精神的に不安定な状態であったが、入所後も不安定な状態は続き適応障害と診断を受ける即時や服薬拒否が多くなる。6月24日意識障害が見られ、別病院に救急搬送される。意識は回復するが、翌日急変し人工呼吸器管理となる。7月12日気管切開術施行。9月17日血圧低下し死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電による一時的なHOT使用不可、過酷な避難生活、慣れない遠方の施設への入所に伴う生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じたことで適応障害を発症したものと推測できる。そして適応障害により精神状態が悪化し興奮状態となるなどしたことで肺胞低換気状態となり、高炭酸ガス血症を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【274】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	MRSA菌血症
死亡までの経緯等	<p>脳梗塞で要介護1。癌の既往あり。介護サービスを使用し自宅にて生活。自宅で被災し近くの避難所を経て、1月17日に1.5次避難。1月23日に発熱し市外病院に入院。小脳梗塞の発症、意識レベルの低下などが続く。4月22日に入院中に要介護5。長期療養を目的とし7月18日に市外別病院へ転院。その後、全介助状態で発熱を繰り返し、9月23日に死亡した。</p> <p>なお、1月23日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない。震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の避難所での過酷な体験、震災後の混乱状況下でのインフルエンザやノロウイルス感染等により心身に相当な負荷が生じ、小脳梗塞を発症したものと推測できる。そして、かかる心身の負荷や小脳梗塞の影響により、急激にADL・体力低下したことで、MRSA菌血症に罹患して死亡したものと考えられよって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【275】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けていないが、高血圧症、肺気腫等の既往あり。通院加療し自宅にて家族4人で生活。自宅にて被災し近隣の避難所で生活する。1月20日に救急搬送され、細菌性肺炎の疑いで入院。病棟逼迫のため市外病院に転院。肺炎の症状軽快し2月22日に退院して市外の施設に入所するが、入所後からせん妄の症状を発症。5月5日に発熱し、肺炎で緊急入院。軽快して退院するが6月12日には再度肺炎で入院。7月、8月にも誤嚥性肺炎があり入院継続。家族の希望で市内病院へ転院。繰り返す誤嚥性肺炎のため9月26日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電・断水・食糧不足下の過密な避難所での過酷な体験、医療機関が被災したことによる医療機能の限定化、遠方の病院への悪路長時間移動等により心身に相当な負荷が生じたことで、せん妄状態が遷延すると共に、体力・嚥下機能が低下し、これにより誤嚥性肺炎を繰り返して死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【276】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	慢性腎不全
死亡までの経緯等	<p>要介護1で腎臓病などの既往あり。老人福祉施設に入所中。施設にて被災し、入所継続困難で1月22日に市外の老人福祉施設へ移動。1月31日に病院受診。下肢の浮腫み増強。3月13日に往診。4キロの体重増加あり。4月26日に心不全疑いにて救急搬送で市外の病院に入院。5月8日に状態は悪く急変リスク高い旨をIC（インフォームド・コンセント）。7月1日に市外の別病院に転院。週3回の血液透析継続。8月23日に飲み込み悪く薬飲めず、内服薬全て中止。9月25日に発熱。9月26日に呼吸していない所を発見され死亡した。なお、4月26日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない（転院を除く）。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）等により心身に相当な負荷が生じたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷が原因となって心機能・腎機能が悪化し、回復することなく慢性腎不全により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【277】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護2で病院に入所していた。1月1日、病院にて被災。5日、自衛隊ヘリにて県外病院に入院。下肢に浮腫があった。17日、介護タクシーにて退院し、県外の別病院に転院。2月28日、入浴時に仙骨部に点状出血があった。4月16日倦怠感著明。5月6日、左心窩部の痛みを訴え、少量嘔吐する。6月21日食事摂取量にムラがある状態。8月16日認知機能が低下し、不穏がみられる。9月7日両足背浮腫著明状態となる。9月30日老衰にて死亡した。</p> <p>90歳代と高齢だったが、震災時点で死期が差し迫っていたわけではない。しかしながら、震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体の被災による介護環境の激変（断水・食事の変化）、慣れない県外の施設への移動や入所等により心身に相当な負荷が生じたことで、食事摂取量が減少し、震災がなかった場合と比較してより早期に体力が低下して（介護度も「2」から「4」に変更）老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【278】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	慢性心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>慢性心不全のため要介護5で高血圧等の既往あり。特別養護老人ホームに入所中。入所中の施設にて被災。停電・断水となった施設で生活を続けるが1月13日に意識状態悪化し、市外病院に入院。脱水、胃潰瘍、肺炎の治療を続け3月4日に別の市外病院に転院。転院後、発熱と解熱を繰り返すこととなる。7月31日から微熱が続き8月8日から絶食。活気なく衰弱傾向著明。9月30日に下顎呼吸、10月2日に意識レベル低下し、10月5日に死亡した。</p> <p>なお、1月13日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない。震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）等により心身に相当な負荷が生じたものと推測できる。そして、かかる心身の負荷が原因となって、貧血、意識障害を起こし、さらに肺炎など感染症罹患を繰り返したことで全身状態が次第に悪化し、慢性心不全急性増悪により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【279】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>アルツハイマー型認知症のため要介護3で皮膚炎などの既往あり。特別養護老人ホーム入所中。入所中の施設にて被災。施設は停電断水のためサービス提供困難で1月17日に1.5次避難所へ向かう。搬送中発熱し市外病院に入院。コロナウイルス感染症陽性。2月1日に発熱改善なく肺炎疑いで抗生剤開始。3月19日に発熱落ち着き別の市外病院へ転院。転院後は発熱、抗生剤投与の繰り返しとなる。7月16日から高熱継続。7月30日に末梢点滴入らなくなり皮下点滴に切り替え。10月7日に訪室のところ顔面蒼白。その後死亡した。</p> <p>なお、1月17日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない。震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症の感染等により心身に相当な負荷が生じ体力が低下したものと推測できる。また、生活環境の変化により認知症が進み実行機能が低下したと考えられる。かかる状況下で感染症を繰り返したことでさらに体力が低下し老衰により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【280】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は息子と二人暮らしをしていた。要介護2。1月1日介護サービス事業所にて被災。12日発熱、コロナウイルス感染症に感染。18日市外の有料老人ホームに入所。2月29日活動性の低下、傾眠傾向が持続。3月9日低ナトリウム血症で市外病院に入院。3月21日発熱改善のため退院。5月17日経口摂取が出来ており、摂取量も特に問題のない状態。7月24日38度台の発熱。9月20日、発熱が続き、慢性的な誤嚥性肺炎が疑われたため、点滴開始。10月4日38度台の発熱があり、22日に点滴を中止。11月1日誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の変化、震災後の混乱状況下でのコロナウイルス感染症感染、市外の施設へ転所するための悪路長時間移動、慣れない施設での生活等により心身に相当の負荷が生じ、震災がなかった場合と比較してより早期にADLや体力の低下が進行したものと推測できる。ADLや体力が低下したことで誤嚥性肺炎を発症して死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【281】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4の認定を受けており、脳梗塞、廃用症候群、認知症、全盲等の症状があり、市内病院に入所していた。病院にて被災。医療病棟に避難。7日市外病院へ転院。11日介護タクシーにて市外別病院へ転院。24日胃瘻造設。4月3日別病院へ転院。同月18日発熱。肺炎、呼吸不全にて食事中止。5月15日、17日発熱。肺炎再発。5月27日発熱。抗生剤再開。10月8日発熱。肺炎再発。ホスマイシン再開。11日発熱。クーリングにて体温調整。13日発熱。上腕不随意運動あり。16日の発熱。抗生剤投与し経過観察。11月4日SPO₂、60-70%。吸痰施行するがSPO₂改善なし。11月16日、肺炎にて死亡した。</p> <p>1月7日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない（転院を除く）。震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、入所施設自体が被災したことによる介護環境の激変（停電・断水）、市外の病院への搬送、短期間での複数回の転院等により心身に相当の負荷が生じたことで、経口摂取不能となり、また、肺炎や呼吸不全を繰り返したことで次第に全身状態が悪化し、肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【282】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は認知症を患っており要介護3の認定を受けていた。夫と二人暮らしをしており、歩行も手を引けば普通に歩け、食事もできていた。小規模多機能型居宅介護に週2～3回通っていた。1月1日自宅にて被災。津波により体育館へ避難。1月4日市外の娘宅へ移動。23日市外の有料老人ホームに転居。1月24日落ち着きなく頻回に立ち上がりあり。3月10日有料老人ホームから小規模多機能型居宅介護に転居。6月1日要介護5の認定を受ける。8月16日ずっと大きな声で叫んでいる。10月7日誤嚥性肺炎により入院。12月6日老衰にて死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下の避難所での過酷な体験、市外の親族宅への転居や同市内の施設への入所による生活環境の変化等により、心身に相当の負荷が加わったことで精神状態が悪化し、徐々に体力が低下して老衰により死亡したものと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【283】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>娘と二人で生活し自宅で被災。被災後も自宅で生活を続ける。2月22日右重症肺炎、高度脱水症で市内病院に入院し3月16日退院。6月23日に重症肺炎で同病院に再入院し7月6日に退院。9月頃より衣服の着方や履物がわからない、食事を摂ったことも分からなくなり、10月18日認知症で市外病院で保護入院となる。入院時より肺炎の所見がみられていたが、その後も何度か発熱する状態となり12月24日に意識レベルが低下し12月25日に死亡した。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、半壊となり停電断水が続く自宅での過酷な生活等により心身に相当の負荷が生じたことで、認知症が急激に進行したものと推測できる。認知症の急激な進行に伴い、徘徊やせん妄が現れるとともに、実行機能が低下したことで、体力が低下して老衰が進み、嚥下機能が低下して誤嚥性肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【284】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	慢性進行性肺アスペルギルス症
死亡までの経緯等	<p>令和6年1月1日の能登半島地震直後、家族で避難したが、息苦しさを訴え興奮状態となる。翌日、39度の高熱を出し、救急車で搬送され入院。その後入退院を繰り返し、7月25日に慢性進行性肺アスペルギルス症のため死亡した。</p> <p>以前から治療中であった慢性進行性肺アスペルギルス症が地震に伴い、精神的に生じためまいの治療と同時に増悪して、死に至ったものとして判定した。</p>

【285】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	パーキンソン症候群
死亡までの経緯等	<p>夫婦二人で生活し、自宅で被災。発災後、市内の多目的施設に避難。翌日市内在住の姪宅に避難後、1月18日に市内の住宅型有料老人ホームに入所。食事等の拒否や物を投げる、大声を出すなど、精神的不安定な状態が続き30日に市外医療保護病院入院。2月1日高張性脱水症を認め市外の別病院に入院。3月4日市外医療保護病院に帰院後は薬物療法治療で、疎通不良の傾向は改善され、5月から運動プログラムの個別活動にも参加していたが、9月30日は落ち着きが欠け、転倒・転落のリスクが高い様子が見られ、その後も無言の反応や棟内徘徊が見られるようになり、令和7年2月3日運動プログラムに参加していたが、翌朝呼吸停止の状態で見つかり死亡した。令和6年1月30日に入院した後、死亡するまで一度も退院していない（転院を除く）。</p> <p>震災自体によるショック・ストレス、続く余震の恐怖、停電断水下での過酷な避難生活、介護施設入所に伴う生活環境の激変等により心身に相当の負荷が生じたことで、既往のパーキンソン症候群の影響もあって、認知機能、ADL、体力が急激に低下し、回復しないままパーキンソン症候群により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

【286】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	繰り返す誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>長男と妻の3人で自宅生活をしており外出先で被災。地区集会所や農業用ハウスに避難しながら自宅の後片付けをする生活をしていましたが、5月12日に倒れ橋出血の診断を受け入院。7月23日に退院し介護施設に入所後、9月25日介護医療院に転所。入所後は経管栄養を開始すると、痰多量となり酸素化悪化し経管栄養を中止するという経過を繰り返す状態で（繰り返す誤嚥性肺炎）、令和7年7月入ると両下肢浮腫や栄養不良状態となり、9月1日に死亡した。</p> <p>障害見舞金の対象と認定された障害（橋出血）の影響により感染症を繰り返す等したことで、全身状態が悪化し誤嚥性肺炎により死亡したものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係があると判断した。</p>

(イ) 災害関連死として認定されなかった事例

* 市町を特定できないよう、すべて「市」と表記している

【1】

発災から死亡までの期間	1週間以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	間質性肺炎の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>震災前から市外の病院に左脳幹梗塞のため入院しており、入院先で被災した。発災後、自宅の固定電話が不通となり、自宅へ連絡がつかない状況が数日続いた。家族は、1月中に退院し自宅で介護するため、自宅のバリアフリー改修などについて、市福祉部局と相談していたが、1月7日、容体が急変し、間質性肺炎の急性増悪により死亡した。</p> <p>死因は間質性肺炎の急性増悪であるが、間質性肺炎の急性増悪と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかつたり、医療体制が限定的で間質性肺炎の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【2】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	脳悪性リンパ腫
死亡までの経緯等	<p>震災以前からアルツハイマー型認知症、悪性リンパ腫の状況があった。令和5年11月4日食欲低下し体動困難（車いす全介助移動）あり、同じ法人内のグループホームから老人保健施設に転所し点滴開始。11月24日市外病院を受診しMRIにて悪性リンパ腫再発疑いと診断。徐々に食事摂取量低下傾向、体動困難あり、ほぼ寝たきり状態となる。12月9日息子に看取りの方針を伝え了承。12月30日経口摂取不可。声掛けに反応なし。末梢点滴継続。12月31日意識なく傾眠状態。令和6年1月1日入所の老人保健施設で被災。四肢の浮腫増で血管確保困難にて点滴中止。経口摂取不可。1月5日声掛け反応なし。9日血圧測定不可。意識なく下顎呼吸にて状態悪化。同日呼吸停止あり死亡した。</p> <p>死因たる脳悪性リンパ腫は震災前に発症しており、既に具体的な死期が切迫している状況だった。また、本人に震災を原因とする医療障害や医療中断は発生していない。そのため、死亡が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【3】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	転移性脳腫瘍
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護3で令和5年9月から市外病院に入院していた。転移性脳腫瘍と悪性黒色腫だった。12月の造影検査で、数か月で悪化してきていたことがわかった。1月1日市外病院にて被災。1月4日覚醒度が落ちる。1月7日経口摂取がほとんどできなくなり、声かけに返答するが開眼しない。1月10日意識レベルが低下し、呼びかけや痛み刺激にも全く反応を示さなかった。1月14日転移性脳腫瘍にて死亡した。</p> <p>医療記録によれば、直接死因である転移性脳腫瘍及びその原因である悪性黒色腫は、震災前の時点で相当程度進行しており、死期が迫っていたことが窺われる。また、地震の揺れにより同腫瘍等が進行したことを示す具体的事情は見当たらず、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【4】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	中咽頭癌
死亡までの経緯等	<p>令和5年5月に中咽頭がんが再発しニボルマブを投与。1月14日からは別の抗がん剤を投与。令和6年1月1日午前、吐血し、市外の病院に救急搬送。診察時は出血が止まったため経過観察。市外の息子宅で過ごしていたところ被災し、市外の集会場に避難。翌2日、転倒し骨折したため前記病院に救急搬送され、治療後帰宅。さらに4日右肩痛のため同病院に救急搬送され、治療後帰宅。翌5日、体力低下に伴い食事を摂れず点滴を含めた入院加療希望で同病院を受診。痛みも強く緩和ケアを希望。同日、肺炎の疑いで同病院に入院するが、徐々に状態の悪化が進み、1月15日に死亡した。死亡診断書には直接の死因「中咽頭癌」と記載。</p> <p>死因である中咽頭がんは、令和5年5月に再発しており、震災時点で相当程度進行していたとことがうかがえる。また、震災後も、通院中の病院を受診できており、震災の影響で治療が途絶したとか、別の病状が死期を早めたという事情も見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【5】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	進行胃がん
死亡までの経緯等	<p>令和5年12月25日、多量の下血、体調不良のため、市内病院を受診。胃がんと診断され入院。市内の病院は被災のため診療の継続が困難なことから、1月8日、市外病院に転院。入院後、点滴加療開始。嚥下機能は著しく低下し、輸血後も下血あり貧血も進行。1月18日頃より呼吸不全を中心に全身状態悪化。衰弱が進行し1月20日に死亡した。死亡診断書には直接の死因「進行胃がん」。直接には関係しない傷病、「慢性心不全」と記載。</p> <p>死因は進行胃がんであるところ、発災時は入院中で、病院機能低下により治療継続が困難と判断された後は速やかに空路で転院しており、癌治療の中断はない。他に、震災が死期を早めたという事情も見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【6】

発災から死亡までの期間	1か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	敗血症
死亡までの経緯等	<p>震災前から特別養護老人ホーム入所。令和5年12月23日に入所中の特別養護老人ホームでコロナウイルス感染症陽性となる。入所中の施設で被災。令和6年1月9日病院受診した際に脱水症で入院。同年1月29日、敗血症で死亡した。</p> <p>令和5年12月22日頃のコロナウイルス感染症感染を契機として食事摂取量が減少し、これが原因となって翌令和6年1月9日に脱水症により入院し、前記経過から全身状態が悪化し敗血症により死亡したものと考えられる。そのため、本件死因たる敗血症が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【7】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・10歳未満
死因	インフルエンザ脳症
死亡までの経緯等	<p>感染症に罹患すると高熱を出していた。令和6年1月15日、小学校は避難児童を受け入れた。1月17日、発熱したため小学校を早退し、クリニックを受診した。インフルエンザAであった。1月18日、処方箋を飲んでも症状が改善されなかったため、家族からの救急要請により、自宅から病院に救急搬送された。その後、酸素投与・点滴開始、CT検査を行い別病院院へ向け救急車で出発。15時50分病院に到着するも、その後、心停止となった。救命治療により心拍は再開したが、脳死状態となった。2月10日、脳死判定を受け、臓器提供に承諾した。</p> <p>通っていた学校には、感染が疑われる期間にインフルエンザを発症した避難児童はおらず、他に震災とインフルエンザ罹患を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、病院の記録によれば、患者数・救急搬送者数の過度な増加やスタッフ不足もうかがわれぬ。そして本件においては、救急搬送後、速やかに医師が診察し、到着の8分後には酸素投与・点滴を開始し、採血やCT検査等を実施した上で、2時間後には医師同乗の上で転院のため救急車で出発しており、震災の影響による医療措置の遅れを認めることは困難といえる。以上により、死因と震災との間に相当因果関係がないと判断した。</p>

【8】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	縦隔気腫
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅で妻と2人暮らし。令和4年12月から腸閉塞を4度繰り返すも食事等の介助は不要で元気に過ごしていた。1月1日自宅にて被災。1月9日市外の娘の家へ避難。2月10日息が苦しくなり、病院へ救急搬送。縦隔気腫と診断される。2月11日点滴及び酸素吸入で自然治癒を待つが改善せず、夜モルヒネ処置。2月12日胸の切開処置。意識のない状態となる。2月13日、縦隔気腫にて死亡した。</p> <p>死因は縦隔気腫であるが、縦隔気腫と災害を関連付ける具体的事象はみあたらない。また、診療経過記録によれば、「COPD、陈旧性肺結核症、肺癌術後を背景に肺胞から続発性縦隔気腫、皮下気腫を発症した」と診断されており、やはり震災の影響は見受けられない。さらに、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で縦隔気腫の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【9】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>震災前から誤嚥性肺炎によって、市内の介護医療院に入所していた。抗生剤で肺炎は改善していたが、食事再開すると誤嚥を繰り返し、経口摂取困難であり、終末期の判断で令和5年12月26日より末梢点滴1本という状態であった。当該施設で被災。療養継続が困難となり、1月4日、市外の病院に転院。2月13日加療継続のため、別の市外病院へ転院。2月14日老衰により死亡した。</p> <p>医療記録によれば「終末期の判断で12月26日より末梢点滴1本に変更となっております。」と記載があり、令和5年12月末時点で既に死期が具体的に迫っていたと考えられる。そのため、死因たる老衰は自然的経過によるものと判断するのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【10】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	胃噴門部がん
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、妻と2人で自宅にて生活。令和4年に食事のつかえ感あり。市外病院で、胃癌、多発肝転移と診断され化学療法中であった。自宅にて被災し、近隣の避難所に避難するが感染症の心配もあり、1月9日に自宅へ戻り、23日に市外ホテルへ2次避難。癌の治療のため1月24日に市外病院を受診。その際に余命1～2か月の告知を受け、胃原発巣の増大に伴う嚥下障害、摂食不良で当日に緊急入院。2月16日に医師から死期が早まる可能性があることを家族に説明。2月26日に病状の進行により死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。死因は胃噴門部がんであるところ、胃癌は震災前に発症していたこと、診断時点で多発肝転移を伴った切除不能な進行胃癌であったこと、化学療法を行うも増悪傾向にあったこと、震災後の令和6年1月24日に医師から妻に対して余命1～2か月の可能性が高いと告知されていること等からすると、胃噴門部がんは発災時点で相当程度進行していたものと推測できる。また、震災の影響で医療機関を受診出来なかったという事情はなく、他に震災と胃噴門部がんの進行を関連付ける客観的で具体的事情も見当たらない。そうすると、死亡は被災前から存する胃噴門部がんの自然的経過によるものと考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【11】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	大腸癌、がん性腹膜炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は市内病院に入院中だった。StageⅣで予後3か月の状態。1月1日 病院にて被災。1月11日、医療継続困難のため車いすで退院。1月16日、市外の別病院に転院。2月13日、退院。2月19日、被災前に入院していた病院に再度入院。2月29日、10秒ほど脱力し、頸部後屈。振戦数十秒。3月7日、ポート造設手術施行。3月8日、右外頸静脈カットダウン部より出血。大腸癌、がん性腹膜炎にて死亡した。</p> <p>死因たる大腸癌は震災前に発症していたこと、令和6年12月末頃には StageⅣと判断され医師から高齢のため手術や化学療法の適応はなく予後は3か月との説明がなされていたこと等からすると、大腸癌は発災時点で相当程度進行していたものと推測できる。また、震災により入院中の病院の機能は一部制限されたが、一旦自宅退院した後の1月16日には市外の病院へ入院できており医療障害もなかったこと、他に震災と大腸癌の進行やがん性腹膜炎の発症進行を関連付ける具体的事情も見当たらないこと等を加味すると、死亡は大腸癌、がん性腹膜炎の自然的経過によるものと考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【12】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	肝細胞癌
死亡までの経緯等	<p>令和5年3月頃、既往の肝細胞癌及び肺癌の治療のため、一時入院した。所定の治療を終え、その後、定期的に通院することとなった。同年5月より治療は緩和ケアの方針となったが、日常生活については一部介助が必要ではあるものの、自宅において夫と2人で生活をしていた。発災後、地震により自宅が半壊し、親族宅に避難するも、年末に処方されていた薬を持ち出せず、当日、午後10時頃、腹痛を訴え、病院を受診し、痛み止めの処方を受け帰宅した。その後は同親族宅にて避難生活となった。1月5日、体調の悪化、腹痛、倦怠感、食欲不振により、別病院を受診、即日入院となった。2月28日に、緩和ケア専門の病院である別病院へ転院し、しばらく入院生活を送るも、3月13日、肝細胞癌で死亡した。</p> <p>死因は肝細胞癌であるが、既に令和5年5月からBSC方針であり、同癌は発災時点で相当程度進行していたものと推測できる。また、震災の影響で道路が崩壊し病院を受診できなかったとか、医療体制が限定的で同癌の治療が途絶したなどの事情もない。他に、同癌の進行と災害を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【13】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は特別養護老人ホームに入所していた。要介護4だった。食事を含め全介助の状態、他動的に車いすに乗せる以外は終日臥床していた。施設にて被災し、3月14日クリニックの往診を受ける。全身脱力の状態になる。3月15日市外の病院に搬送され、老衰にて死亡。</p> <p>介護施設における経過記録や医療記録等によれば、震災前後で具体的な体調の変化は認められず、令和6年3月13日までは、食事量・体温も概ね安定していた。3月14日に食事量・血圧が低下し、翌日3月15日に老衰で死亡したものであるが、本件老衰と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。なお、震災後一時的に体重減少もみられるが比較的早期に被災前の体重に戻っており、健康状態に特段重大な変化はうかがわれない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【14】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で特別養護老人ホームに入所していた。多くの疾患があり、入浴や平地歩行等は全介助状態だった。排泄に対する不安が強かった。1月1日同特別養護老人ホームにて被災。1月18日1.5次避難所に避難。1月26日別の特別養護老人ホームに避難入所。2月6日病院受診。3月19日夜間に多量の嘔吐。同病院にて腹部レントゲンで腹水及びガスがたまっていたことが確認され、発熱もあり重篤な状態のため入院。3月20日容体が急変し、呼吸不全のため死亡した。</p> <p>死因は呼吸不全、その原因は膵臓癌疑いである。この点膵臓癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情はみあたらず、呼吸不全も膵臓癌の影響によるものと考えられ災害との具体的関連性を示す事実はみあたらない。また、急変後は速やかに医療機関を受診できており、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【15】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肝内胆管がん
死亡までの経緯等	<p>被災前、通院歴はなく、日常生活での問題も特になく1人で暮らしていた。1月1日屋外にて被災し、近隣の避難所に避難。1月3日～19日、親族宅・娘宅を転々とし、1月19日～2月10日ホテルに親族と避難。2月10日自宅に戻る。1月21日嘔吐等のためクリニックを受診。その後娘宅へ移動。以前より食欲は低下したが、その他行為は自立していた。2月26日～28日弟宅で過ごし、翌日県外に日帰り旅行。3月1日体調不良のため病院を受診し、がんが発覚して即日入院。3月21日肝内胆管癌により死亡した。</p> <p>死因は肝内胆管癌であるが、肝内胆管癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情はみあたらない。また、診療経過記録等によれば、令和6年3月1日の入院時の検査で「肝内胆管癌及び多発肝転移、肺転移、リンパ節転移の状態であった」とのことであり、発災の時点で相当程度進行していたと推測できる。さらに、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で肝内胆管癌の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害の間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【16】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	肝細胞癌
死亡までの経緯等	<p>要介護1。デイサービスを利用し、独居ではあるが、食事は配食サービスと近隣に住んでいる娘が持ち寄って生活していた。自宅にて被災し、自宅が損壊したため車中泊をしていた。1月4日、特別養護老人ホームに入所した。2月初旬から頻回に嘔吐し、嘔吐からの高度脱水で病院に入院。肝細胞癌が見つかる。家族は症状緩和の保存的治療を希望し、3月21日、介護医療院に入所。3月24日、下顎呼吸が始まり、3月25日に死亡した。</p> <p>死因は肝細胞癌であるが、肝細胞癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、入院サマリーによれば、手術・カテーテル治療は年齢的に困難だったという経緯がある。震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【17】

発災から死亡までの期間	3か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	乳癌
死亡までの経緯等	<p>数年前に乳癌の手術を受けていた。要支援1で糖尿病と統合失調症を患っていた。1月1日、自宅にて被災。集会所に避難。1月16日、自宅に戻る。3月10日、誤嚥性肺炎にて病院に入院。3月14日、乳癌の診断を受ける。3月20日看取り目的で退院し、3月31日乳癌にて死亡した。</p> <p>死因は乳癌であるが、医療記録によれば、令和6年3月11日に実施されたCT検査の結果、「両側胸水、乳癌・多発肺転移疑い 積極的治療は困難」と診断されており、発災の時点で乳癌の病状は相当程度進行していたと推測できる。また、乳癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【18】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	胃癌
死亡までの経緯等	<p>被災前にはてんかんの症状があった。デイサービスを利用していた。1月1日、自宅にて被災しその後、車中泊。1月20日、親類の倉庫1階ガレージに避難。1月22日自宅に戻る。2月9日市外の病院に入院。14日摂取したものを全量嘔吐し、絶食状態に。26日、2回目の生体検査にて胃癌の診断。3月13日に黒色の嘔吐物、独語、不穏あり。4月1日胃癌にて死亡した。</p> <p>震災により一定のストレスを受けたものと推察される。もっとも、死因は胃癌であるところ、当該胃癌が発覚した時には既に、胃壁が厚くなり癌が広がるとともに、癌性腹膜炎で腹水も貯留しているなど、胃癌は発災の時点で相当進行していたものと推測できる。また、震災と胃癌の発症・進行を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。その他、震災により死期が早まったことを基礎づける具体的事情も認められない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【19】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	腎不全
死亡までの経緯等	<p>震災前より持病の糖尿病による合併症で腎機能が低下し、週3回の透析治療を行い、令和5年には右足趾の切断手術を受けていた。自宅にて被災し、断水となったことで、切断部の洗浄等が出来ず、かかりつけの病院も被災したことから、車で約1時間半かけて、市外の病院へ通院し、透析治療を受けていた。その後、右足趾壊疽などにより、切断部の感染徴候と炎症反応が高くなったことから、加療目的で別病院へ入院した。入院中に右足趾の切断手術等を行い、症状が軽快したことから、退院し、かかりつけであった市外の病院にて通院加療を行っていたが、体調が急激に悪化し、4月2日に腎不全により死亡した。</p> <p>震災により従前の病院での透析が困難となり、市外の病院に通院する必要が生じた。透析実施病院が遠方になったことである程度心身に負荷が生じた可能性も考えられるが、当該病院、その後入院中に透析を行った病院、退院後に透析を実施した病院のいずれの記録をみても、震災による体調悪化を窺わせる事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【20】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	低酸素血症
死亡までの経緯等	<p>震災前、令和5年7月にコロナウイルス感染症に感染し、市内の病院に入院した際に、検査の結果、肺がんの疑いとなった。延命処置を希望せず、経過観察となっていたが、令和5年12月には体調が悪化し、入院。当該病院で被災。病院施設も被災したため、療養継続が困難となり、1月2日、別病院に転院した。入院中は経過観察が続き、吸痰等を受けていた。1月16日、同市内の別の病院へ転院したが、3月中旬から症状が悪化し、4月7日に低酸素血症により死亡した。</p> <p>医療記録によれば、既に令和5年12月の時点において、肺癌（疑い）で緩和ケアの状況にあり、予後も3－6か月と説明されていたものであり、肺癌は発災時点で相当程度進行していたと推測できる。また、入院先である病院は被災したものの、発災翌日には市外の病院に転院できており、その際病状の急変も見られない。他に低酸素血症ないし誤嚥性肺炎の発症と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【21】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	右尿管癌
死亡までの経緯等	<p>介護認定なし。高血圧、血尿の既往あり。令和元年に尿細胞診で疑陽性。病院を紹介されるが受診せず。自宅にて被災し、車中泊を経て、市外の家族宅に避難。1月29日に下腹部の張りがあり病院を受診。右尿管癌、多発リンパ節転移の疑い。症状緩和の治療を行うこととなる。3月26日嘔吐等で入院。リンパ節の転移は増悪。その後は夜間せん妄、食事量減少、内服困難、絶食となり、4月7日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。しかしながら、死因は右尿管癌であるところ、右尿管癌の発症・進行と震災を関連付ける具体的で客観的な事情は見当たらない。そのため死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【22】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	脳挫傷、頭部頸部多発骨折
死亡までの経緯等	<p>被災前から足の不調を話していたが、普段の生活には支障のない状況だった。認知症の妻と生活していた。1月1日自宅にて被災し、公園に避難。1月3日息子が訪問。以後、週末は息子が訪問する。4月11日自宅の階段から転落し、脳挫傷・頭部頸部多発骨折にて死亡した。</p> <p>直接死因は、階段からの落下による脳挫傷、頭部頸部多発骨折であるが、震災と階段からの落下の相当因果関係を基礎付ける具体的事情は見当たらず、落下による死亡は、偶然の事故によるものと考えられる。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【23】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	腭頭部癌
死亡までの経緯等	<p>認知症等のため要介護2。介護サービスを利用しながら娘夫婦と3人暮らし。自宅にて被災。自宅は半壊。近隣の小学校体育館に避難後、市外の介護施設に入所。体調不良のため病院を受診のところ、腭頭部癌の疑いと診断。積極的治療は希望せず施設での看取りを決める。4月17日、チアノーゼが進み、死亡。死亡診断書の直接死因は「腭頭部癌」と記載。</p> <p>死因は腭頭部癌であるが、腭頭部癌の発症・進行と災害を関連付ける事情はみあたらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療機関の医療体制が限定的で腭頭部癌の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【24】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	大動脈破裂
死亡までの経緯等	<p>数年前に胸部人工血管置換術を受けており、令和3年10月29日の定期検診で、人工血管末梢吻合部側に仮性瘤の指摘をされるが、本人は手術ではなく、様子観察を望んだ。発災時は、一日車中泊をし、翌日2日は息子宅の市内に避難生活をする。震災後、令和6年1月26日、4月5日病院における定期受診では「特段変化はない」受診結果であった。4月16日夜中2時半頃から呼吸苦がある事から救急搬送、仮性瘤急性拡大による主気管支圧排による起動狭窄による呼吸困難から、意識状態が戻ったり、混濁したりの様子が続き、現況下での緊急手術のリスクが高いことを説明し、手術は希望しない旨、息子が回答している。令和6年4月20日徐々に脈拍が低下し、呼吸及び心臓停止により死亡した。</p> <p>災害に遭遇したことや、介護環境の激変による心身への負荷があったと推測されるが、直接死因の疾病であるインフルエンザと災害との間に相当因果関係があることは確認できないと判断した。</p>

【25】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全の急性増悪
死亡までの経緯等	<p>震災前の令和5年10月中旬、コロナウイルス感染症と診断され、入院。その後も高熱が続き、コロナウイルス感染症の後遺症として、リウマチ性多発筋痛症が発症した可能性も指摘されていた。震災により、病院施設が被災し、療養継続が困難となり、1月2日市外の病院に転院。転院後の検査で、偽痛風や潜在性結核感染症などが診断され、嚥下機能の低下や認知症の症状も強くみられていた。その後、2月15日に転院し、療養していたが4月21日に容体が急変し、心不全の急性増悪により死亡した。</p> <p>入院していた病院自体も被災したが、震災翌日には市外の病院に転院しており、具体的な医療中断は存しない。また、転院時に発熱していたが、発熱は令和5年10月のコロナウイルス感染症感染時から継続していた症状であり、震災により新たに発症したものではない。医療記録を見ても、他に震災による体調悪化や心不全の急性増悪につながる客観的で具体的な事情は見当たらない。そうすると、震災が心不全の急性増悪の原因であると判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【26】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	非ホジキンリンパ腫
死亡までの経緯等	<p>震災前から高血圧や糖尿病、肝硬変などの持病があったが、妻の介護の傍ら仕事に従事していた。発災時は自宅で被災し、大津波警報によって高台に避難した後、近隣の地区避難所へ移動したが、沢山の避難者で溢れかえっており、介護が必要な妻のトイレが心配であったため、自宅へ引き返した。その後は、妻の介護や断水による水汲みなどの傍ら、津波被害にあった職場の片付けを精力的に行っていた。この生活が続く中、4月に入ってから徐々に食欲が低下し、倦怠感を訴え、病院を受診したが体調が回復せず、診察の結果、肝臓と脾臓の数値が高く入院が必要と告げられるが、妻の介護が必要なため、服薬による治療を行っていた。4月16日に妻の受診介助で病院へ来院した際に、その場で寝込んでしまい、そのまま妻とともに入院し、StageⅣの悪性リンパ腫と診断され、4月23日に容体が急変し、死亡した。</p> <p>死因は非ホジキンリンパ腫であるが、非ホジキンリンパ腫の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、診療録によれば、「骨髄、脾臓、肝臓にも浸潤しており、ⅠからⅣ期で最も進行したⅣ期となる」との記載があり、非ホジキンリンパ腫は、発災の時点で相当程度進行していたと推測できる。さらに、震災の影響で医療機関を受診できなかったり、医療体制が限定的で非ホジキンリンパ腫の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【27】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	循環不全
死亡までの経緯等	<p>老人ホームで生活し施設で被災。被災後も施設で生活を続けていたが1月22日娘宅の近くである市外の介護施設に入所。3月30日頃からは、なかなか覚醒せず食べ物を口に入れても噛まずに口に残っている状態で飲水も困難な状態であった。その後食事量摂取のばらつきや体重減少、臀部褥瘡がみられ点滴を実施していたが、4月22日には発語や活気なく翌日には声かけに頷きのみとなり24日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、令和6年1月22日には市外の介護施設に入所できていること、同施設入所後2か月以上の間、食事摂取量も良好で体調に異常なく健康に過ごしていたこと、3月末頃から食事摂取量が減少し体力が低下して循環不全により死亡しているが、この時期の食事量低下及び循環不全と震災を関連付ける客観的で具体的な事実は見当たらないこと等からすると、死因たる循環不全が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【28】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	総胆管結石性胆管炎
死亡までの経緯等	<p>要介護3。胃がんの既往あり。特別養護老人ホーム入所中。入所中施設で被災。施設にて1月16日まで過ごし、17日にへりで1.5次避難所に避難後、29日に市外の特別養護老人ホームに入所。入所後、食事に食べムラはあったが、特に問題はなく過ごす。3月8日に進行胃がんの影響の疑いによる嘔吐あり。食事は徐々に摂取量減少。4月25日には総胆管結石性胆管炎で入院。4月25日に努力呼吸となり、同日死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、死亡診断書における死因は総胆管結石性胆管炎、これに影響を与えたのは進行胃癌であると記載されているところ、胃癌は震災前に発症し、総胆管結石も震災前に認められていた。その上で、震災前からBSC方針となっていた。かかる状況下で被災したものであるが、被災と胃癌の進行、総胆管結石性胆管炎の発症進行を関連付ける客観的で具体的事情は見受けられない。死亡は、被災前から存する総胆管結石及び胃癌の自然的経過によるものと考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【29】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	癌性腹膜炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は自宅にて妻と二人暮らしをしていた。1月1日自宅にて被災し、その後車中泊。5日自宅にて寝泊り再開。3月19日病院を受診。半月ほど前から食欲がなかった。3月27日別病院に入院。4月14日、夜間嘔吐。4月29日癌性腹膜炎にて死亡した。</p> <p>死因は癌性腹膜炎であるが、癌性腹膜炎の発症・進行と災害を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、実際に医療機関の受診を試みたが震災の影響で受診できず同癌の発見が遅れたとか、医療体制が限定的で同癌の治療が途絶したなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【30】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	急性骨髄性白血病
死亡までの経緯等	<p>被災前、白血病を患っており昨年から入退院を繰り返していた。1月1日、一次退院していた自宅にて被災し、公園にて車中泊。1月2日自宅に戻る。1月5日体調不良のため入院。2月2日一時退院し、2月9日に再入院し、経過観察及び治療。3月20日退院。3月26日ふらついて立ち上がることが困難となり、入院。4月21日経鼻酸素開始。4月27日悪心があり、全身状態不良となる。4月30日酸素マスク装着。5月2日急性骨髄性白血病により死亡した。</p> <p>死因は急性骨髄性白血病であるが、医療記録をみても急性骨髄性白血病の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【31】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	上部消化管出血
死亡までの経緯等	<p>夫婦2人で生活し、自宅で被災。4日間市内の親戚の家で避難した後、人工透析の出来る市外病院に入院。その後は親戚や息子の家から通院しながら透析を受けていたが、ライフラインが回復したことにより帰宅。その日以降は震災前と同様の市内病院にて透析を受ける。4月27日に山菜採りで転落、救急搬送後入院。5月2日、上部消化管出血により死亡した。</p> <p>直接死因は、上部消化管出血であるが、発症は震災から4か月以上経過後であること、震災後も定期的に医療機関にて透析を受けていたが、その際、上部消化管出血の兆候は見られなかったことなどからすると、同出血は、震災を原因とするものではないと考えるのが合理的である。なお、転落は、偶然の事故によるものであり、震災との因果関係は認められない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【32】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	急性腎盂腎炎
死亡までの経緯等	<p>被災前、脳梗塞・脳出血後で長く市外の病院や施設を転々とし、令和5年9月に特別養護老人ホームへ転所した。意識障害で10月に病院に救急搬送。その後入院し、12月に他院に入所。1月1日、病院にて被災。1月7日DMATにて別の病院に入院。38度台の発熱。絶飲食状態。1月10日に緊急自動車にて転院。2月7日、コロナウイルス感染症陽性。4月26日、介護タクシーにて転院。4月29日血尿と微熱。5月1日夜間に高熱が生じる。5月2日急性腎盂腎炎にて死亡した。</p> <p>直接的な死因は急性腎盂腎炎である。地震により約1週間程度停電断水下での過酷な生活をおくったこと、遠方への陸路での移動や転院先でのコロナウイルス感染症の感染等があり一定程度身体に負担の生じる事情が存したものと認められる。他方、当該発災日よりも以前に高血糖があり急性動脈閉塞症を発症する等して左下腿壊死の状態となっていた。このような状態のもと令和6年1月10日以降医療機関において治療を受けていた中、定期的に発熱や褥瘡の発生等を繰り返し、ひいては令和6年4月末日頃に左下肢壊疽及び仙骨部褥瘡からの感染症が原因である急性腎盂腎炎が生じ、死に至ったものと解される。これらの経過からすれば、死因は、被災前に存した疾病の自然的経過により生じたものと解するのが合理的であり、前記震災による影響が死期を具体的に早めたものとまで認めるのは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないものと判断した。</p>

【33】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	敗血症
死亡までの経緯等	<p>被災前は心臓疾患がありペースメーカー植込。令和5年12月20日から、うっ血性心不全により市内病院に入院。12月28日から1月2日まで外泊予定で娘宅に一時帰宅。1月1日娘宅で被災。車中泊。1月2日中学校避難所に避難。1月5日市外の孫宅へ移動。2月1日サービス付き高齢者住宅杜へ入居。4月3日慢性心不全増悪のため入院。4月18日大動脈弁置換手術。5月5日敗血症にて死亡した。</p> <p>震災により過酷な体験をしたことでストレスを受けたと考えられるが、記録上、震災による顕著な体調の悪化は認められない。その後、親戚宅への避難、さらに施設に入所したあとも体調は安定しており、少なくとも震災前と大差ない状態まで回復していたことがうかがわれ、この時点で震災で受けた負担・ストレスの影響が残存していたものと認めるのは困難である。また、令和6年4月3日の受診を機に入院し、大動脈弁置換手術を経て敗血症で死亡しているが、死因と震災との関連性をうかがわせる事情も確認できない。よって、死因と震災との間に相当因果関係は認められないと判断した。</p>

【34】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	盲腸癌
死亡までの経緯等	<p>被災前はイレウス症状で病院に入院し、別病院に再入所していた。1月1日、同病院にて被災。1月19日、別病院に入院。1月26日、別病院に転院。2月2日、39度台の発熱。4月2日、食思不良で終末期状態となり、5月5日盲腸癌にて死亡した。</p> <p>死因は盲腸癌であるが、そもそも令和5年8月頃の医療記録によれば「盲腸癌多発腹膜播種再発によるイレウス」、「腹膜播種、腹壁浸潤が進行しており、バイパス手術は不可」等の記載があり、発災の時点で同癌の病状は相当程度進行し悪化していたと推測できる。また、同癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。そのため、本件盲腸癌による死亡は、同癌の自然的経過に基づくものとするのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【35】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	消化管（悪性）間質腫瘍
死亡までの経緯等	<p>被災前に消化管（悪性）間質腫瘍を発症しており、病院の外科に通院していた。1月1日自宅にて被災した。小学校に避難。1月4日娘宅に移動。3月1日病院に入院。3月23日退院。3月29日再度病院に入院。4月22日外泊から帰院。5月7日消化管（悪性）間質腫瘍にて死亡した。</p> <p>直接死因である消化管（悪性）間質腫瘍は既往症であり、発症につき災害との因果関係はない。医療記録上、震災後の病状の急変を示す事情は見つからず、他に同腫瘍の再発・進行と災害を関連付ける具体的事情も見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【36】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	うっ血性心不全
死亡までの経緯等	<p>要介護1でデイサービスを利用し、家族2人で自宅にて生活。高血圧等の既往あり。自宅にて被災し、市内知人宅に避難。1月14日に発熱し、体動困難で入院。退院後も知人宅で生活を続けることは不都合があることから、市外の介護老人保健施設に入所。入所から、体調に特に問題はなかったが、5月3日に首痛の訴えあり。5月5日から体動困難。5月10日に呼吸苦となり、救急隊員による蘇生処置を受けながら緊急搬送となるが、自己心拍再開せず死亡した。</p> <p>令和6年1月18日に市外の施設へ入所した後は、約3か月半の間、体調は安定していたが、その後突如うっ血性心不全を発症したものであり、うっ血性心不全と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかつたとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【37】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	胃癌
死亡までの経緯等	<p>被災前は高血圧症や肝硬変、脂質異常症など持病があるが、妻の介護をしながら自宅で生活していた。1月1日に自宅にて被災し、小学校の体育館に避難した。1月3日県内他市の娘宅に避難。1月15日県外の娘宅に避難。2月13日、腹痛で病院を受診。3月18日に自宅に戻る。4月16日入院し、残胃癌の再発や多発肝転移が判明した。4月25日、癌性腹膜炎精査加療目的で病院を受診し、経口摂取困難、腹痛症状も強く、同日入院。5月11日に胃癌にて死亡した。</p> <p>直接死因は胃癌であるが、胃癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情はみあたらない。医療記録によれば、「残胃癌再発、癌性腹膜炎、多発腹膜播種、多発肝転移」「StageⅣで化学療法も有効でない」との記載があり、発災の時点で癌の病状は相当程度進行していたと推測できる。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【38】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	胃癌
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、家族2人で自宅で生活。令和5年夏ごろから痰がらみがある。自宅にて被災。自宅は全壊。近隣の避難所に避難。被災後も元気に過ごしていたが、1月17日に2次避難後、食欲が落ちる。3月25日市内へ戻る。痰がらみに改善がないため、4月1日に病院を受診。進行胃癌、転移性肺癌、リンパ節転移、癌性腹膜炎などと診断・入院。胃全体が癌で占拠されている状態。5月11日、全身状態は急速に増悪し、死亡した。</p> <p>直接死因は胃癌であるが、胃癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情はみあたらない。医療記録によれば、「多発転移、癌性腹膜炎を伴う切除不能胃癌であり、すでに胃全体が癌で占拠されている状態である。」「予後は1-2か月」との記載があり、発災の時点で胃癌の病状は相当程度進行していたと推測できる。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【39】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	尿路感染症
死亡までの経緯等	<p>震災前は、持病の糖尿病と転倒による骨折で手術を受け、糖尿病の治療による食事制限があったが、トイレや入浴の介助は必要としていなかった。自宅で被災し、中規模半壊となったため、市内の福祉避難所へ移動後、同市内の介護施設等に入所した。4月28日発熱、体調不良を訴え、市内の病院に救急外来にて受診し、尿路感染症による発熱等と診断され、入院治療を行っていたが、5月12日尿路感染症により死亡した。</p> <p>死因は尿路感染症であるが、尿路感染症を発症した4月28日時点で既にはまなす園に移動してから3か月以上経過していた。また、この間の介護記録を見る限り、震災と尿路感染症の関係を伺わせるような事情も見当たらない。そうすると、4月28日の尿路感染症は震災に起因するものとは考えがたい。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【40】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	深昏睡
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けていない。高血圧などの既往あり、加療を受けながら家族2人で自宅にて生活。令和5年11月に病院を受診したところ右小脳橋角部腫瘍と診断。自宅にて被災し近隣の避難所に避難後、2次避難所へ移るが、せん妄が発症し、病院を受診したところ水頭症と診断。水頭症の手術後、別病院へ転院するが低髄圧症の疑いで別病院へ転院。意識状態は増悪、脳腫瘍内の出血は増大し、5月15日に死亡した。</p> <p>直接死因は深昏睡、その原因は右小脳橋角部腫瘍であるが、右小脳橋角部腫瘍は震災前に発症している。また、医療記録によれば、右小脳橋角部腫瘍の出血による増大及び脳幹の圧排が原因で意識障害が進行し深昏睡に至ったと考えられるが、右小脳橋角部腫瘍の出血による増大及び脳幹の圧排と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【41】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	肝不全
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、夫婦2人で自宅にて生活。認知症などの既往あり。自宅にて被災。自宅は半壊で断水・停電。自宅横の作業場で避難生活を送る。胸水増大で1月29日に総合病院に入院。コントロール良好となったことから2月9日にレスパイト的に転院。地元に戻りたいという本人の希望で4月11日に介護医療院に転院。5月14日に肝不全が進行し治癒困難を家族に説明。家族は施設での看取りを希望。5月17日に死亡した。</p> <p>死因は肝不全、その原因は原発性胆汁性肝硬変であるが、これらの発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【42】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	心臓死（疑い）
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、定期的に通院し自宅で独居にて生活。高血圧症等の既往あり。自宅にて被災し、近隣の避難所、1.5次避難所を経て、宿泊施設へ2次避難。市外の保健師の施設訪問記録によると特に問題なく過ごしており、通院はしていない。自宅の片付けなどで一時的に帰宅した際、連絡がとれなくなり、自宅で倒れているのを発見された。死体検案書の直接死因は「心臓死疑い」と記載。</p> <p>死因は心臓死（疑い）であるが、令和6年1月18日に2次避難した後は約4か月間通院歴はなく体調は安定していたと推測できる。他に心臓死と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【43】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>震災前の令和5年9月頃から、パーキンソン病の疑いや悪性リンパ腫の疑いが見られ、ADLの低下により、市内の介護医療院に入所後、12月15日に発熱し、誤嚥性肺炎と診断され、介護医療院併設の病院に入院していた。入院先の病院で被災し、病院施設の被災もあり、療養継続が困難となり、1月2日市外の病院に転院。微熱が続き、悪性リンパ腫による発熱が疑われ、経過観察となった。その後、1月9日に市外の別病院、3月9日に市外のさらに別病院に転院した。3月9日の入院時の検査では、心不全・白血球の減少が見られ、リハビリをしながら療養していたが、徐々に食欲が低下し、嚥下や会話が困難となるなど状態が悪化し、5月21日に慢性心不全増悪により死亡した。</p> <p>震災前から悪性リンパ腫の疑いでADLの状態も悪かったためBSC方針で入院中だった。また、震災による体調悪化を窺わせる客観的で具体的な事情は見当たらない。死因である慢性心不全増悪は、悪性リンパ腫の自然な進行の経過で発症したものとするのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【44】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・100歳代
死因	窒息
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護2でショートステイを利用していた。1月1日、自宅にて被災し、特別養護老人ホームに避難。1月15日自宅に戻る。2月5日ショートステイの利用再開。2月21日下痢の症状が続く。3月11日朝食を全量摂取できており、他の施設利用者とスポーツをして楽しんでいた。5月9日元気に過ごすことができている、食欲も出てきていた。5月12日悪寒と発熱で入院。見当識障害あり。5月21日骨折観血の手術を受ける。5月23日食事介助中止後、窒息にて死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。医療記録からは震災の影響による顕著な体調の変化は認められないこと、令和6年2月5日からショートステイ利用を再開していること、ショートステイ中は食事にムラがあり下痢などもあったが病院の受診には至っていないこと、レクリエーションにも参加していたこと、5月12日に発熱して入院しているが当該発熱と震災の関連性は見受けられないこと、その後食事中に誤嚥し窒息により死亡しているが、誤嚥ないし窒息と震災を関連付ける具体的で客観的な事情は見当たらないこと等からすると、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【45】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	高度貧血
死亡までの経緯等	<p>震災前は、慢性気管支炎等で市内の病院に通院していたが、ヘルパーを利用しながら、自宅で生活をしてきた。自宅が被災し、大規模半壊となったため、近くの息子宅へ移動した。2月10日自宅に戻り、デイサービスを利用しながら、週2回の入浴等が出来るようになったが、4月初旬から咳がひどくなるなど、体調が悪化し、薬の処方を受けた。症状が落ち着いていたが、その後、4月中旬に発熱し、肺炎と診断され、他市の病院に入院となり、一旦症状は軽快したものの、その後の検査にて、骨髄異形成／骨髄増殖性疾患と診断され、療養していたが症状が悪化し、5月27日高度貧血により死亡した。</p> <p>死因は高度貧血、その原因は骨髄異形成、骨髄増殖性疾患であるが、骨髄異形成、骨髄増殖性疾患の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できず骨髄異形成／骨髄増殖性疾患の発見が遅れ、その遅れが原因で死期が早まったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【46】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	S状結腸癌
死亡までの経緯等	<p>大腿骨の骨折などのため要介護3。特別養護老人ホームに入所中。直腸癌、膀胱癌などの既往あり。施設にて被災。施設は一部損壊で断水・停電。発災後も施設にて生活。2月27日にS状結腸癌を伴った腸閉塞の疑いで総合病院に搬送・入院。ステント手術・リハビリを実施し3月28日に退院。施設に戻るが発熱や呼吸苦が続き、4月2日に病院へ救急搬送。敗血症性ショックなどで危篤状態。4月18日にはS状結腸癌の再発もあり家族に胃ろう造設を提案するが家族は看取りを選択。5月27日に死亡した。</p> <p>死因はS状結腸癌であるが、同癌の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【47】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は令和5年に脳梗塞を起こし、病院に入院していた。その後、要介護5で介護老人保健施設に入所していた。1月1日同介護老人保健施設にて被災。5月28日肺炎にて死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。また、震災後に一時興奮状態となったことも認められる。もっとも、診断書によれば、死因は肺炎、その原因は慢性心不全の急性増悪であるところ、肺炎及び慢性心不全の急性増悪は死亡日に突然発症したものであり、災害との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事実は見当たらない。それ故、死因たる急性肺炎が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【48】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	消化管出血
死亡までの経緯等	<p>介護認定なし。脳梗塞、高血圧症等の既往あり。定期的に通院しながら、自宅にて妻と生活。自宅にて被災し、車中泊の後、その後半壊の家に戻って生活。1月から5月の間、病院を受診するも特に所見なし。5月18日に血便あり市内病院の救急外来から市外の総合病院へ入院。出血性ショック状態で危険な状態。5月28日特発性血小板減少性紫斑病と診断。5月29日に心肺停止し、同日死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。しかしながら、死因は消化管出血、その原因は突発性血小板減少性紫斑病であるところ、突発性血小板減少性紫斑病の発症・進行と震災を関連付ける具体的で客観的な事情は見当たらない。そのため死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【49】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	多臓器不全症
死亡までの経緯等	<p>認知症のため要介護4。高血圧、認知症で通院加療していた。道路で転倒、右膝を打撲し12月29日に病院に入院。同病院にて被災。1月9日には入院継続困難で県外の病院に転院。転院後、発熱、尿路感染症疑いなどがあったが退院し、2月21日に特別養護老人ホーム入所。入所後、食事摂取にムラがある以外は、施設のレクリエーションにも参加し特に問題なく過ごす。5月25日排便にて排便多量。その後便ショック疑い。5月30日に無呼吸、両手指チアノーゼ出現、6月1日に死亡した。</p> <p>震災により心身に一定のストレスが生じていたことは推測できるが、令和6年2月21日に特別養護老人ホームに入所した後は、食事のムラはあるものの発熱等もなく、約2か月間、体調は比較的安定していた。5月初め頃から偽痛風症状が現れたが、同月24日には施設のレクリエーション参加することもできていた。その後、全身状態が急激に低下して多臓器不全にて6月1日に死亡したものであるが、かかる全身状態の急激な悪化ないしは多臓器不全と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そうすると、死因と災害との間に相当因果関係があると判断するのは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【50】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けていない。陳旧性心筋梗塞、不整脈等の既往あり。定期通院し自宅にて家族と生活。自宅にて被災し、自衛隊基地に避難後、1月5日にみなし仮設住宅に移る。毎月、循環器病院受診し、問題となる不整脈もあったが、令和6年5月9日の受診の際も病状に変化なく経過観察。令和6年6月13日に倒れているのを家族が発見。救急隊到着時には心停止状態であり、心拍再開せず死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、比較的速やかにみなし仮設に入居できていること、震災後も定期的に病院を受診出来ていること、不整脈はあるもこれは震災前からの既往であること、医療記録からは震災の影響による顕著な体調の悪化は認められないこと等からすると、死因たる急性心不全と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【51】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	くも膜下出血
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けておらず、肺癌、前立腺癌等の既往あり。通院加療しながら自宅にて妻と生活。自宅にて被災し、車中泊、市外の娘宅を経て、1月17日にみなし仮設住宅へ入居。4月15日に病院受診の際、膀胱癌、肺癌を発見。5月16日に膀胱癌を手術。5月20日に退院。6月10日に散歩にでかけた後、用水路で倒れているところを発見され救急搬送。意識は戻らず、6月13日に死亡した。</p> <p>震災により一定のストレスを受けたものと推察される。震災前の時点で左下葉肺腺癌・膀胱癌等を発症していたが、放射線治療は行わない方針だった。発災後1月中には市外の娘宅へ避難しみなし仮設へ入居できており、その後自宅へ戻り片付け作業をできる程度の体調を維持していたものと伺われ、震災による体調の急激な悪化は見受けられない。そして、発災から5か月以上経過後に突如、左中大脳動脈瘤破裂を起こしくも膜下出血により死亡したものであるが、左中大脳動脈瘤破裂の原因については、震災ストレス以外にも既往の高血圧症、末期癌の影響など幾つかの要因が具体的に考えられるため、震災ストレスにより左中大脳動脈瘤破裂が生じたと判断することは困難である。そのため、死因たるくも膜下出血が震災によるものと判断することもできない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【52】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	間質性肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前、病院での検査により肺がんの疑いが見られたが、本人の希望により手術は行わず、市内の病院に通院治療を受けていた。自宅で被災し、半壊となったが間質性肺炎による感染症予防のため、避難所には移動しなかった。断水した自宅で生活していたが、3月19日発熱し、間質性肺炎や呼吸不全により入院した。3月30日、酸素吸入やリハビリを実施していたが、本人の希望により退院し、在宅酸素療法を受けることになった。4月2日、自宅で呼吸苦となり、救急搬送され、再入院し、細菌性肺炎と診断された。5月13日、訪問治療を希望し、退院。自宅で療養を続けていた。6月3日、呼吸困難と倦怠感を訴え、急性期病棟へ入院となり、加療を続けていたが、6月16日に間質性肺炎により死亡した。</p> <p>死因は間質性肺炎であるが、同肺炎は震災前から発症している。また、令和6年3月19日に肺炎で入院しているが、これは既往の肺癌の進行と間質性肺炎の影響によるものと考えられ、震災の影響によるものとするのは困難である。他に、死因たる間質性肺炎の進行と災害を関連付ける具体的事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【53】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	特発性間質性肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護1で間質性肺炎等の既往あり。家族3人で自宅で生活していた。自宅にて被災し、停電・断水の自宅で過ごした後、1月4日から市内の病院に入院するが、被災のため入院継続困難で1月9日にヘリコプターで県外の病院へ転院。転院後は状態安定。県内の病院への転院を経て、自宅の断水が解消のため、5月27日に自宅退院。5月29日肺炎で市内病院に入院。入院後、食事摂取量低下、衰弱が進行し6月17日に死亡した。</p> <p>医療記録によれば、震災の影響による間質性肺炎の増悪は認められない。5月29日に呼吸困難となりその後死亡しているが、このときの症状悪化と震災を具体的に関連付ける十分な事情も見当たらない。また、間質性肺炎は平成27年に発症していること、令和4年にはHOT導入し、その後も徐々に進行していることからすると、このときの症状悪化は間質性肺炎の自然的経過の一部と考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【54】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	循環不全
死亡までの経緯等	<p>慢性腎臓病、間質性肺炎、膀胱癌等の既往があり在宅酸素を必要とした。夫婦で生活し自宅で被災。被災後高台へ避難。発災翌日の令和6年1月2日から自宅の離れで生活。1月4日、倦怠感から病院を受診し、そのまま同病院を避難場所とする。1月7日、同病院へ入院。1月10日、酸素不足が懸念され他院へ転院。2月5日に退院しその後は親族宅で過ごしていたが、倦怠感から2月26日再入院。3月15日食道癌の診断を受ける。6月7日退院し、老人ホームに入所。6月18日、食道癌による循環不全にて死亡した。</p> <p>死因は循環不全、その原因は食道癌であるが、医療記録によれば食道癌は発見された時点で、基礎疾患から手術・化学療法の適応はなかった。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で食道癌の発見が遅れたなどの事情もない。他に食道癌の発症・進行と震災を関連付ける具体的事実は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【55】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	脳出血
死亡までの経緯等	<p>夫婦で生活し、自宅で被災。翌日市外の息子の家に避難。1月15日借り上げアパートに夫婦で入居。6月15日救急搬送され脳出血と診断を受ける。6月18日死亡した。</p> <p>1月2日には市外の親族宅に移動し、1月15日にはみなし仮設に入居できており、比較的早期に避難できている。また、発災から6月14日迄の間に医療機関を受診した様子はなく、この間体調は安定していたものと推測できる。その後、6月15日に脳出血を発症したが、当該脳出血の発症と震災を関連付ける具体的事実は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかつたとか、医療体制が限定的で脳出血の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【56】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・100歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で病院に入所していた。1月1日病院にて被災。1月8日自衛隊救急車で別病院に搬送。1月9日救急車で別病院へ転院。1月11日独語はあるが、呼びかけへの返事は無かった。1月24日介護タクシーで住宅型老人ホームに入所。5月21日食事摂取量が低下傾向になる。6月20日老衰にて死亡した。</p> <p>震災前後で具体的な体調の変化は認められず、1月24日香林苑入所以降は、食事量・体温共に安定していた。5月下旬頃から食事量の減少傾向が見られ、6月に入ると急激に食事量が減少しているが、約4か月間安定していたことからすると、食事量減少は老化による自然の体力低下が原因であると考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【57】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	食道癌
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けておらず、独居で自宅にて生活。食道癌の既往あり。自宅にて被災し、近隣の避難所を経て、1月19日に市外の親族宅に避難。その後癌性の食道狭窄の進行で、入院し食道ステント術を受ける。ステント術後も微熱が継続し、再度入院。腫瘍の増大、がんの浸潤で予後は厳しいことを家族に説明。5月23日には嚥下困難、6月20日に意識レベル低下、麻痺も出現し、6月21日に死亡した。</p> <p>死因である食道癌は既往症であり、発症につき災害との因果関係はない。また、医療記録上、震災による病状の急変を示す事情は見つからず、他に同癌の進行と災害を関連付ける具体的事情も見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【58】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>数年前から透析のため病院を受診していた。令和2年から幻視の症状があった。1月1日 自宅にて被災。中学校に避難。1月3日 透析のため病院受診。1月4日 透析を受けられず、自衛隊ヘリで別病院に入院。1月31日 別病院に転院。4月1日 別病院で透析再開の連絡を受け、退院し帰宅。5月20日 透析時間を4時間から3時間に。腰椎の新鮮圧迫骨折。6月21日 老衰にて死亡した。</p> <p>震災により心身への一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、医療記録によれば、3月30日病院退院時は、病状は安定していた。その後、4月中旬の腰椎圧迫骨折を契機に急激に食事量が低下して栄養状態が悪化し、既往の末期腎不全の影響もあって老衰により死亡したものと考えられる。そのため、死因たる老衰が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【59】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は 特別養護老人ホームに入所していたが、令和5年12月上旬ころから食欲不振と嘔吐を繰り返し、18日から病院に入院。結腸癌術後で食事がとれない状況であることから、家族に看取りになる可能性が高いことを伝え、DNAR（心肺蘇生を試みない）の意思を確認。入院中は吐き気や嘔吐も見られた。1月1日入院中の病院で被災。1月2日施設の被災により入院継続困難となったことから、市外病院へ転院。転院後、食欲の低下、意識の低下がみられた。経口摂取状況については変化は見られなかった。1月31日別病院へ療養加療目的で転院。腰背部に体動時疼痛があり、MRIの結果、胸腰椎圧迫骨折、仙骨骨折のため病院で加療。転院後もほとんど食事を摂取できない状況だった。3月13日コロナウイルス感染症感染。4月16日経口摂取中止。6月24日呼吸苦となり、25日には自発呼吸の低下、心拍数の低下が認められ、心臓マッサージを開始するものの、心拍再開は困難でありマッサージを中止し、同日死亡した。</p> <p>震災により一定のストレスが生じたと考えられるが、震災直後期における顕著な体調の変化は見られない。また、震災後、食欲不振がみられたが、食欲不振は震災前からの症状であり、震災により生じたものではない。3月にはコロナウイルス感染症に感染したが、コロナウイルス感染症感染と震災を関連付ける具体的な事情は見受けられない。その後、6月24日未明に突然血圧低下、酸素化不良となり、肺炎により死亡したものであるが、かかる症状と震災を関連付ける客観的で具体的な事情も見当たらない。そのため、死因たる肺炎が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【60】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護5の認定を受け、グループホームで生活し、施設で被災。発災後近くの施設に避難。1月14日、同避難所にて、新型コロナウイルス感染症に感染。県内の医療センターに搬送。治療後、2月28日に市外の施設に入所。6月28日救急受診した後、30日に死亡した。</p> <p>震災が原因で新型コロナウイルス感染症感染するも、新型コロナウイルス感染症は治癒して退院している。また、そもそも震災前から食事量はかなり少なく、ADLは全介助・寝たきり状態であり、感染前後を比較して目立った変化はなく、震災前と概ね同様の状態にまで回復している。そうするとその後の体力低下は震災の影響ではなく、経年による低下と考えるのが合理的である。他に、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【61】

発災から死亡までの期間	6か月以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	心臓死（疑い）
死亡までの経緯等	<p>介護の認定なし。糖尿病などの既往あり。通院しながら自宅にて生活。自宅にて被災。車中泊、近隣の避難所を経て1月8日に市外へ2次避難。3月3日に市外の娘（次女）宅、4月13日に市外の娘（長女）宅に移る。4月16日に心不全で入院。入院時にカテーテル手術を勧めるが手術せず。5月1日状態安定し退院。5月10日に仮設住宅に入居。7月1日に娘が本人宅を訪れた際に死亡を確認した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、令和6年1月8日には市外へ2次避難できていること、その後市外病院にて受診出来ていること、3月3日には2次避難先から娘宅へ移動していること、4月18日の検査で大動脈弁の重度狭窄が認められたが状況からすれば発災時点で既に重度狭窄だったと考えられること、そもそも重度な大動脈弁狭窄症で心不全を呈する状態において突然死（心臓死等）を起こすことは高頻度に見られる事態であること等からすると、死因たる心臓死（疑い）と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【62】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・50歳代
死因	熱中症
死亡までの経緯等	<p>発災前、単身世帯であるが、持病、通院等の体調不良はなかった。被災し、自宅が大規模半壊となり、上下水道が使用できない状況となったが、自宅で生活していた。7月9日、当該自宅の修理打合せに訪れた業者が本人と連絡がとれない、また自宅の鍵が開いているなど異変があるとし役場に連絡。役場職員が警察署に通報し、役場職員同席のもと、本人の死亡を確認した。検死の結果、死亡したときは「7月7日頃」、直接死因は「熱中症」とされた。</p> <p>震災により自宅が大規模半壊となったことで相当な精神的ストレスがあったと推測できるが、地震の影響で熱中症となった等の事情はない。また、死因が熱中症以外であることを示す客観的資料も記録中には存在しない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【63】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	尿毒症
死亡までの経緯等	<p>要介護1。高血圧等の既往あり。令和4年頃より腎機能が悪化し、通院加療しながら自宅にて妻と2人で生活。自宅にて被災し、自宅は全壊。近隣の避難所等を経て、1月6日に市外の息子宅に避難。令和6年2月22日に病院受診するが特に病状に変わりなし。5月16日の受診時に腎機能が悪化しており、厳しい状況になっていることを医師から説明を受ける。6月12日に病院を受診した際、全身状態は著しく不良で終末状態と診断。徐々に全身状態は悪化し7月7日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。診断書によれば、死因は尿毒症、その原因は慢性腎不全、その原因は腎硬化症であるところ、慢性腎不全及び腎硬化症は10年以上前からの既往症であり、発症につき震災は関係しない。また、令和5年の医療記録によれば、「腎機能が急激に悪化している」「今年に入って腎機能が少しずつ悪化している」等の記載があり、震災前から腎機能が低下傾向にあったことが窺える。一方、震災後の医療記録を見ても、震災を原因とする急激な腎機能の低下や体調の悪化を示す事情は見当たらない。そのため、尿毒症による死亡は、震災前からの腎機能の低下を原因とする自然的経過と考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【64】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	外傷性くも膜下出血
死亡までの経緯等	<p>被災前は妻・長男と3人暮らしだった。令和5年12月にアルツハイマー型認知症の診断を受けていた。自宅にて被災し、小学校体育館に避難。1月10日体育館から教室に移動。1月24日コロナウイルス感染症罹患。2月末に自宅に戻る。4月中は妻の実家、自宅の片づけを行う。7月7日に自宅の瓦を直そうと梯子に登ったところ転落し、外傷性くも膜下出血にて死亡した。</p> <p>震災によりズレた作業小屋の屋根瓦を修理するために、自ら屋根に登ろうとして梯子ないしは屋根から転落し、頭蓋骨骨折、外傷性くも膜下出血により死亡したものと推測できる。この点、震災がなければ、修理のために作業小屋の屋根に梯子を掛けて登ることはなく、梯子を掛けて屋根に登らなければ、梯子ないしは屋根から転落することもなかったわけであるから、震災と死因との間に条件関係があると考えられる。他方、本件建物の写真を見る限り屋根に大きな損傷は見られない。そして、本件建物は作業小屋であり寝食の場所ではないことにも照らせば、業者による修理を待たず自ら修理を行う必要性・緊急性は高くない。また、修理しようとしたのは2階の屋根で高所であり、梯子を支える補助者もない状況下でかかる高所に単独で梯子を掛けて登ろうとする危険行為は相当な方法とも評価しがたい。そうすると、本件屋根の修理は、その必要性・緊急性が高くなく、その方法も相当とは言えないから、本件の転落は震災との関係で通常起こりうる事象とは評価できないと考える。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【65】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>夫と息子夫婦の4人で生活し、自宅で被災。被災後、夫と避難し、1月13日に夫婦で親族夫婦の家に避難。2月14日介護者である夫が入院したため夫と共に病院に入院。2日後退院し、その後は週2回のデイサービスを利用。4月27日急性尿路感染症で病院に入院。5月20日退院しリハビリ目的のため、別病院に入院したが徐々に食事摂取が不良となる。その後発熱し意識レベル低下となり7月10日に死亡した。</p> <p>震災により心身への一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、デイサービスの介護記録によれば1月23日から4月26日迄の約3か月間、食事摂取量・体温・呼吸状態はいずれも良好だった。4月27日に急性腎盂腎炎により入院したが、急性腎盂腎炎と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。その後、次第に食事摂取量・体力が低下し老衰により死亡したものであるが、食事摂取量や体力の低下という点についても、震災との関連性を示す客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる老衰が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【66】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	不詳の内因死
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けていないが癌の既往あり。令和5年の年末には肝転移が拡大。緩和治療となるような状況。自宅にて被災し、近隣の避難所等を経て、2月5日には市外のみなし仮設住宅に入居。がんの治療を続けるが、肝転移や肺転移は増大の傾向。4月に本人、家族に予後数か月をIC（インフォームド・コンセント）。その後も治療を続けるが、7月14日に仮設住宅で死亡を確認した。</p> <p>死因は不詳の内因死である。この点、地震による発災日より以前に肝内胆管癌が存し、発災日時点において肝転移も併せて存在する程度にかなり病状が進んでいる状況であった。そのような状況のもと、自宅が中規模半壊となりその後避難生活を強いられ、容易ではない生活状況にあたと考えられ一定のストレス等があったことは推認できる。もっとも、これら生活状況やそれに伴う心身の受ける影響によって前記癌の発症が具体的に進められたと認めるのは困難である。また、死因は不詳の内因死とされるものの、前記癌が当該死因に強く影響を与えている可能性が高く、他方で、被災生活によるストレス等が死因の原因となっていることや死期を早めた具体的事情となっていることを認めるのは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないものと判断した。</p>

【67】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	脳梗塞
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けておらず、近隣の病院に通院しながら、妻と2人で自宅にて生活。変形性膝関節症等の既往あり。自宅にて被災し、近隣の避難所、みなし仮設住宅を経て、2月1日に有料老人ホームに入所。施設で4月20日に意識消失し救急搬送。脳梗塞で入院。施設に戻ることは困難でリハビリテーション病棟に転棟。5月16日に炎症反応強く、5月20日にMRSA兼出。その後も発熱などがあり、7月14日に死亡した。</p> <p>震災により心身に一定のストレスが生じていたことは推測できるが、令和6年1月12日に市外へ避難した後は、約3か月間、体調は比較的安定していたと考えられ、他に当該ストレスと脳梗塞の発症を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとするのは困難であると判断した。</p>

【68】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>老人ホームで生活し、施設で被災。施設が被災したため、1月18日より市外の老人ホームに入所。4月末から食事拒否があり、5月3日頃からは介助で食事を提供しても吐き出すなど経口摂取不良となり、6日頃には食事量がほぼゼロとなった。7日からは1日2本の点滴を開始したものの食事改善は認められず、その後は食事は3割摂取で排尿管理となり、7月4日からは点滴管理、排尿管理ができる住宅型有料老人ホームに入所。7月7日には無呼吸がみられ呼吸状態が悪くなり、7月15日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、令和6年3月中頃に一時的にコロナウイルス感染症感染した時期を除けば、4月末頃までバイタル・食事摂取量は安定していたこと、震災による疾患は見受けられないこと等からすると、死因たる老衰は自然的経過によるものと判断するのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【69】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	胆のう癌
死亡までの経緯等	<p>要支援2。高血圧の既往があり通院加療しながら、家族と自宅にて生活。自宅にて被災し、近隣の公民館、小学校を経て、1月10日に市外の親戚宅へ避難し、2月1日にはみなし仮設住宅に入居。6月に腰に強い痛みがあり入院。胆管癌、多発肝転移、リンパ節転移と診断。積極的な治療は行わず緩和治療となり、7月20日に死亡した。</p> <p>避難所での過酷な体験等により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、死因は胆嚢癌であるが、医療記録によれば、令和6年6月6日に実施されたCT検査の結果、「肝内胆管拡張を伴う胆嚢癌及び胆管浸潤／胆管癌が指摘されました」と診断されており、発災の時点で癌の病状は相当程度進行していたと推測できる。また、震災が同癌を発症・進行させたと認めるに足る客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる胆嚢癌と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【70】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	敗血症性ショック
死亡までの経緯等	<p>被災前糖尿病があった。歩行時に杖を使用。令和5年11月から週1回デイサービスを利用し入浴。原因不明の嘔吐症状で病院に入院していた。1月1日同病院にて被災。1月12日ヘリで医療センターに転院。終日臥床傾向だった。1月19日CD（クロストリジウムディフィシル感染症）陽性。2月21日介護タクシーにて別病院に転院。5月28日食欲・活気ともに無く、自宅退院は困難な状態。7月23日敗血症性ショックにて死亡した。</p> <p>震災前から食事不摂取・嘔吐により入院していたが震災後は食事摂取量が10割に回復していたこと、歩行については震災前から困難な状態だったこと、自宅での介護が困難で震災前から介護施設への入所を検討していたこと等からすると、震災を原因とする具体的な体調の悪化を認めることは困難である。また、敗血症性ショックの原因である両側肺炎は、震災から6か月以上経過した後に発症しており、震災との関連性を見出すことは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【71】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	くも膜下出血
死亡までの経緯等	<p>震災前は、高血圧や骨粗しょう症等で市内の病院に通院していた。自宅が被災し、中規模半壊となったため、市外の親族宅へ移動したが、片付けに往復することもあった。2月9日に断水が解消したため、自宅に戻るも、風呂やトイレが損壊した状況であった。その後も、自宅を解体することによる今後の生活に対する不安や親族が病気となるなどの事情があった。7月24日、定期通院の後、買い物中に倒れ、救急搬送されたが、回復せず、くも膜下出血により死亡した。</p> <p>震災により心身に一定のストレスが生じていたことは推測できるが、震災後、くも膜下出血発症までの約6か月超の間、医療機関を定期的に受診するも特段異常は発見されず、当該ストレスとくも膜下出血の発症を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、本件くも膜下出血が震災により発症したものであると認定することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【72】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	敗血症性ショック
死亡までの経緯等	<p>息子夫婦と生活し自宅で被災。被災後も自宅で生活。1月7日県外の姉妹宅に避難後、2月9日からは市内の特別養護老人ホームに短期入所。3月9日に入所となる。5月29日5時頃転倒し後頭部を打撲。若干右手の動き鈍い感があり、嚥下困難もあったため病院を受診。MRI検査で脳梗塞が発覚して入院となり、同時に心不全の治療も開始。5月31日呼吸状態悪化となり、人工呼吸器管理となる。6月22日呼吸器離脱し抜管後は呼吸状態著変なく経過。看取り方向かと思われていたが、その後改善傾向があり療養型病院への転院も検討し、リハビリを開始していたが7月24日、夜間より発熱、血圧低下し25日全身状態悪化で死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、令和6年2月9日以降の特別養護老人ホームのケース記録によれば食事摂取量は良好で、体操や行事にも参加しており、体調に異常はなく健康に過ごしていたものと推測できる。一方、5月29日、転倒を契機に脳梗塞が発覚して入院となり、同時に心不全の治療を開始するも、約2か月後の7月25日に慢性心不全が増悪し敗血症性ショックにて死亡したものであるが、前記脳梗塞、慢性心不全、敗血症性ショックのいずれについても震災との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事実は見当たらない。死因たる敗血症性ショックが震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【73】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	右下肢線維肉腫
死亡までの経緯等	<p>被災前は右下肢線維肉腫で自宅療養中だった。要介護2だった。糖尿病を患っていた。1月1日、自宅にて被災。1月10日、自家用車にて病院に入院。2月2日、介護タクシーで別病院に転院。3月29日、住宅型有料老人ホームに入所。7月18日在宅酸素療法を開始。7月29日、右下肢線維肉腫にて死亡した。</p> <p>直接死因は右下肢線維肉腫であるが、同肉腫の発症・進行と災害を関連付ける具体的事情はみあたらない。令和5年末頃の医療記録によれば、「線維肉腫 end stage のため、自宅近医の当院での終末期医療を希望され紹介受診」、「令和2年10月8日に市外の病院を初診、同年11月18日腫瘍切除術後、リンパ節転移や皮膚転移を繰り返しており、手術は多数回に及び、放射線治療も施行したが、腫瘍の病勢変わらず。抗癌剤も行っていたが、副作用悪化（体調不良）により令和5年11月9日より休止」等の記載があり、発災の時点で同肉腫の病状は相当程度進行し終末期であったと推測できる。また、発災から10日後には市外の病院に入院できているが、この間に病状の急激な進行を窺わせる事情も見当たらない。よって、令和6年7月29日の死亡は、右下肢線維肉腫の自然的経過であると考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【74】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	大動脈弁狭窄症
死亡までの経緯等	<p>妻と息子の三人で生活し自宅で被災。発災後小学校に避難。被災病院で透析が出来ないため、1月3日に市外のホテルに避難し、市内のクリニックで透析を開始する。1月31日に他ホテルに移動。3月31日には他ホテルに移動となる。4月2日自宅に戻るが上腕骨折で別病院に入院。4月25日退院。5月31日閉塞性動脈硬化症で別病院に入院。6月15日退院するが、7月2日骨折し別病院に入院。入院中に心電図異常により別病院に転院となり、7月29日に死亡した。</p> <p>死因である大動脈弁狭窄症の発症と震災を関連付ける具体的事実は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で大動脈弁狭窄症の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【75】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	肝性脳症
死亡までの経緯等	<p>被災前から非代償性肝硬変の疾患があり、家族の援助を得ながら定期通院し自宅で生活していた。発災時は親族宅へ避難するも生活環境の変化で1月5日頃から浮腫が発生し1月19日に全身浮腫及び肝機能障害により病院に入院する。肝障害・腎障害が改善傾向であることから2月16日に退院するも3月23日の定期通院にて浮腫増悪となり3月29日に全身浮腫増悪及び肝硬変により入院する。4月10日に肝硬変が悪化し肝不全と診断される。浮腫の軽減や倦怠感の改善により4月15日に退院するも5月8日の定期受診時に肝機能低下・黄疸増悪・腎機能も悪化しており5月13日に非代償性肝硬変終末期のため緊急入院した。自宅退院が難しいことから、7月4日に療養型病院の別病院に転院する。7月26日頃から病状が悪化し意識レベルが低下し回復することなく7月30日に肝性脳症により入院先で死亡した。</p> <p>震災前の時点で、肝性脳症の原因となる非代償性肝硬変の状態にあり、重度の肝機能不全の状態に陥っていたものと考えられる。また、震災により全身状態が急激に悪化したという事情も見当たらない。さらに、死因たる肝性脳症は、震災から約7か月後に発症しており、震災との関連性を認めるに足る具体的な事情も見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係がないと判断した。</p>

【76】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	転移性肝腫瘍
死亡までの経緯等	<p>要介護2で介護老人保健施設に入所中。乳癌術後等の既往あり。施設にて被災し、停電・断水の施設で生活を続け、1月20日に県外の介護老人保健施設に移動。認知機能の低下、背部痛のため痛みで車椅子を使用することもあり。7月から手足のむくみ等が増悪し、胆嚢炎の診断で入院。治療も改善が見られず、精査すると乳癌の全身転移と判明。緩和療法となり、8月17日に死亡した。</p> <p>震災により一定のストレスを受けたものと推察される。もっとも、死因は転移性肝腫瘍であり、その原因は乳癌（原発）であるところ、震災と乳癌ないしは転移性肝腫瘍の発症・進行を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、震災の影響による受診不能・医療中断・医療遅延の各事実は認められない。さらに、死期を早めたことを基礎づける具体的事情も認められない。そのため、死因たる転移性肝腫瘍と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【77】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	循環不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護4で糖尿病・認知症があった。1月1日自宅にて被災。避難場所に避難。避難中に擦過傷。1月2日救急車で病院に搬送。入院対象ではなかったため、同市内の親族宅へ車で移動。1月17日 特別養護老人ホームに2次避難。入所当初頃は、昼夜逆転により夜間眠れない状態のこともあったがその後落ち着く。7月24日コロナウイルス感染症罹患。8月18日 39度台の発熱。8月22日 循環不全にて死亡した。</p> <p>震災の過酷な体験により心身への一定のストレスが生じたことは推測できる。一方、1月17日に施設へ入所した後は、状態は概ね安定していた。一時的に易怒性が高まった時期もあったが、かかる事情が死因たる循環不全ないしはその原因たる肺炎の原因であるとは考えにくい。7月24日頃のコロナウイルス感染症感染を契機に、呼吸状態が悪化し食事量も減少して、肺炎を発症して循環不全により死亡したものであるが、コロナウイルス感染症感染と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる循環不全が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【78】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	慢性肺アスペルギルス症
死亡までの経緯等	<p>夫婦で自宅で被災。自宅が半壊のため車中泊し、翌日に地区集会所に避難。1月5日県外の娘宅に避難し、2月23日にライフラインが復旧し自宅に戻る。5月14日発熱。慢性肺アスペルギルス症と診断され市内病院に入院。5月23日退院するが、6月7日細菌性肺炎の診断を受け同病院に入院。7月9日日本人希望で退院し、訪問看護を受けていたが食事量増えず、誤嚥性肺炎で抗生剤投与開始。訪問診療で浮腫確認し、点滴週3日に減量するが、浮腫が増強し補液中止。以後、仙骨部褥瘡悪化し、8月22日死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。死因は慢性肺アスペルギルス症であり、原因は石綿肺であるところ、肺の状態は震災前から悪かった。また、発災後は比較的早期に県外の娘宅に避難していること、この間一度内科を受診するも入院には至っていないこと、2月23日には自宅に戻っていること、戻った後に4回市内病院を受診するも入院には至っていないこと、医療記録をみても急激な体調悪化を示す事情は見受けられないこと等からすると、発災後の約4か月間は発災前と同程度の状態で推移していたと考えられる。一方、5月14日に一時入院するも5月23日には退院し、6月7日の入院時頃から体調が急激に低下していると考えられるが、この時点の体調悪化と震災を関連付ける客観的で具体的な事実は見当たらない。慢性肺アスペルギルス症による死亡が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【79】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	くも膜下出血
死亡までの経緯等	<p>震災前、既往の高血圧症はあったが、服薬しながら日常生活においては支障なく生活していた。発災後、地震により自宅が半壊するも、避難所生活を選ばず、自宅で生活していたが、長く上下水道が使用できず、被災生活の疲労、ストレスがあった。8月25日、集会に参加中、突然意識を失い倒れ、救命措置を施され病院に救急搬送されるも、くも膜下出血により18時10分、死亡が確認された。</p> <p>地震により自宅が準半壊となり、約5か月間給排水設備を使用できなかったこと、傾いた自宅での生活、住まいを含めた将来に対する不安等により、心身に相当な負荷あるいはストレスが生じていたことは推測できる。しかし、発災後令和6年8月に死亡するまでの間、同年3月頃に体調不良を訴え、一時的に医療機関を受診したことを除けば、内科系疾患を理由に受診した形跡はなく、心身に生じた負荷・ストレスが当該くも膜下出血の発症を招いたと判断できる客観的で具体的な事情は見当たらない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【80】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けていないが、脳梗塞、糖尿病などの既往あり。通院加療しながら自宅にて生活。自宅にて被災。近隣の避難所を経て、1月12日に県外の息子宅へ避難。5月に県外のサービス付高齢者専用賃貸住宅に入居。6月19日に足の浮腫み、7月19日に身体のだるさ、神経痛の訴えあり。7月26日に発熱、抗生剤投与。8月13日に発熱、コロナウイルス感染症陽性。8月18日に呼吸苦の訴えあり救急搬送。心不全・肺炎の診断にて入院。意思疎通困難で食事摂取不良。8月27日に状態急変し死亡した。</p> <p>震災の過酷な体験により心身に相当なストレスを受けたものと推察される。しかし、1月12日には県外の親族宅へ避難し、5月16日にはサービス付高齢者専用賃貸住宅に妻と共に入居できている。同住宅入居後はデイサービスの利用も開始している。また、5月まで医療機関の受診はなく、5月9日以降は、適宜、医療機関を受診していたが、8月中頃までは入院を要するような大きな体調悪化もなく比較的安定して生活できていた。一方、8月13日頃にコロナウイルス感染症に感染し、これが原因となって心不全により死亡しているが、コロナウイルス感染症への感染と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。それ故、死因が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【81】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	卵巣顆粒膜細胞腫再発
死亡までの経緯等	<p>卵巣癌手術歴があり、令和5年6月頃から下腹部膨張感を自覚し、市内病院を受診後、市外の病院で精査し、成人型顆粒膜細胞術後の晩期再発、癌性腹膜炎と診断され、通院療養をしていた。自宅で被災し、地域の集会所に避難、1月2日には市内の指定避難所に移動した。5日市外の病院再診時に腹水が大量貯留しており入院。1月21日腹腔内腫瘍の増大が顕著であり、予後も厳しくなっていることが想定され、急変悪化時には安らかに看取りの方針となった。娘居住の県外に避難し、療養することとなり退院。1月23日県外の病院を受診。以後、通院・訪問診療、腹水穿刺目的での入退院を繰り返しており、8月29日死亡した。</p> <p>死因たる卵巣顆粒膜細胞腫は平成18年に手術し平成23年までは再発がなかったものの平成23年以降は通院を中断し、令和5年7月に再発が発覚していること、再発が発覚した時点で化学療法を行わず緩和ケアのみの方針となったこと、令和6年1月5日時点で腹膜播種巣が増大し腹水の大量貯留が認められたこと等からすると、卵巣顆粒膜細胞腫は発災時点で相当程度進行していたものと推測できる。また、震災後も医療機関を受診できており震災による医療中断はなく、他に震災と卵巣顆粒膜細胞腫の進行を関連付ける具体的事情も見当たらないこと等を加味すると、死亡は被災前からある卵巣顆粒膜細胞腫の自然的経過によるものと考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【82】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	心不全
死亡までの経緯等	<p>数年前に心筋梗塞、腹部大動脈瘤限局性解離、脳梗塞を発症したが外来通院し内服加療にて状態安定していた。令和5年3月には、筋力低下に加え左マヒがありベッド上の生活となっており、ADL・認知機能低下により生活全般に介助を要する状態で要介護4の認定を受けた。自宅において被災し、1月1日市外の孫宅に避難。1月3日からは市外に住む長女宅に移動し2人での生活を開始した。1月12日からはデイケアへ週2回を家族送迎で利用再開。4月2日にデイケア利用開始時より血圧が低く救急搬送。誤嚥性肺炎、腎性貧血、陳旧性脳梗塞、薬剤性洞不全症候群で4月26日まで入院。退院後の食欲が無く5月2日に誤嚥性肺炎で5月13日まで再入院。5月18日には尿の混濁があり、尿路感染症、膀胱炎の診断。2度の入院や身体状態の低下でほぼ寝たきり状態になり、6月3日に介護老人保健施設に入所した。9月6日13時10分、オムツ交換ズボン交換後の上着更衣時に顔色が変わっているのを発見。呼吸停止しており心臓マッサージ、吸痰、酸素8リットルを行ったが、その後死亡した。</p> <p>震災前後を通じて急激な体調の悪化は見受けられないこと、4月2日まで医療機関の受診は無くこの間体調は安定していたと推測できること、4月2日の失神発作は病院処方β遮断剤が原因であり震災とは関係がないこと、5月に入り誤嚥性肺炎・尿路感染症・膀胱炎疑い等で受診しているが既に震災から4ヶ月以上が経過しておりこれらの病状と震災との関連性は見出しがたいこと、その他死因たる9月6日発症の心不全と災害を関連付ける具体的事情は見当たらないことからすると、前記心不全が災害により発症したものと認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【83】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	呼吸不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護1でショートステイを利用していた。1月1日自宅にて被災。公民館に避難。1月4日自宅に戻る。2月19日介護老人保健施設に入所。1週間ほど食事摂取不良状態。3月10日認知機能の低下が著しい状態。4月13日発熱し、活気が無い状態。5月22日ADL低下傾向。6月17日病院に入院。7月8日元気は良く、呼吸は変わらず落ち着いている状態。9月6日呼吸不全（増悪）にて死亡した。</p> <p>震災の過酷な体験により心身へ一定のストレスが生じたものと推測できる。もっとも、2月19日施設入所後は、食事量・体温ともに安定していた。4月中旬に、一時肺炎疑いで発熱したこともあったが、その後回復し、5月中旬頃まで食事量・体温ともに安定していた。そのような中で、6月17日に食事摂取不良にて入院となり、嚥下機能低下による食事量低下、肺炎併発等により呼吸不全（増悪）となって死亡したものであるが、当該入院時頃の食事摂取不良と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる呼吸不全が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【84】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	敗血症性ショック
死亡までの経緯等	<p>震災以前、心筋梗塞・狭心症・高血圧・認知症状あり。自宅で被災（一部損壊）し、市外の孫宅へ避難。1月5日ショートステイ利用開始。2月28日、孫宅へ戻る。3月からショートステイとデイサービスを利用。8月19日ショートステイ利用時に尻もちをつき翌日に受診。胸水を認め、心不全疑いで病院に緊急搬送され入院。9月5日徐々に状態悪化傾向有り。血圧低下、低体温、腎臓機能低下。9月6日、血圧測定不可。下顎呼吸となり死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。しかし、発災当日に市外へ避難できていること、その後はショートステイやデイサービスを利用しながら7ヶ月以上に渡り安定して生活出来ていたこと、この間、医療機関を受診するような体調悪化はなかったこと、8月19日に突然心不全増悪により体調悪化しその後尿路感染症を発症して敗血症性ショックにて死亡しているが、当該8月の心不全増悪及びその後の尿路感染症・敗血症性ショックと震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらないこと等からすると、死因が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【85】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	急性肝不全
死亡までの経緯等	<p>被災前は独り暮らし。十数年前に交通外傷肝右葉切除。ここ1年は市外病院へ1ヵ月に1回通院。自宅にて被災。弟夫婦と車中泊。1月2日自宅にて就寝。翌3日市外の弟夫婦宅に避難。1月13日市外の孫宅へ避難。22日市外のみなし仮設に娘と入居。1月26日定期の薬を市外病院にて処方。3月29日市内の自宅に娘と戻り生活。6月18日定期の薬を病院にて処方。8月8日食欲の低下、お腹周りの異常な腫れから病院受診。多発肝腫瘍疑いで入院。8月9日発熱。8月18日妹が亡くなったため外出希望あり外出。8月21日、癌性疼痛による訴えあり。8月24日両上肢振戦あり。声かけに返事あるが半開眼状態。食事拒否。発熱。8月28日体重測定、21日から4kgほどの増加。9月6日食事摂取量良好。9月9日包括ケア病棟に転棟許可。家族の同意を得て本日転棟。9月10日昨日夜間から意識レベル低下、背部痛増悪。血糖値43mg/dl。9月10日急性肝不全にて死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、死因は急性肝不全、その原因は胆管癌であるところ、急性肝不全及び胆管癌の発症・進行と災害を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、実際に医療機関の受診を試みたが震災の影響で受診できず同癌の発見が遅れたとか、医療体制が限定的で同癌の治療が途絶したなどの事情もなく、地震が原因で検査が出来ず、癌の発見が遅れたとまではいえない。以上からすると、死因たる急性肝不全と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【86】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	てんかん発作
死亡までの経緯等	<p>震災前からてんかんの持病があり、要介護4であった。自宅で被災し、車中泊した後、1月2日市内の福祉避難所へ移動。食事や入浴の介助を受け、デイサービスを利用しながら過ごしていたが、3月18日全身のけいれん等により、市外の病院へ救急搬送された。3月26日退院予定であったが、同室者がコロナウイルス感染症感染者となり、退院を延期し、3月27日自身もコロナウイルス感染症に感染。4月9日退院。福祉避難所に戻り、介助を受けながら過ごしていた。5月8日福祉避難所を退所し、市内の親族宅へ移動。6月27日てんかんの発作があり、市内の病院へ入院。入院後食欲不振が続き、経口摂取困難となった。胃瘻等を希望せず、末梢点滴確保困難時は断念し、DNAR（心肺蘇生を試みない）の方針となった。9月9日意識レベルが低下し、酸素吸入となり、9月11日死亡した。</p> <p>令和6年6月27日のてんかん発作を契機に経口摂取困難となり徐々に状態が悪化して9月11日に死亡したものであるが、震災から約半年も経過しているということもあり、6月27日のてんかん発作と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たるてんかん発作が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【87】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>老人ホームに入所し、施設で被災。被災後も施設で生活を送っていた。6月8日に嘔吐、全身発汗し、市内病院を緊急受診。食欲不振、脱水で補液と抗生物質による治療を行っていたが、本人の診察・加療拒否で点滴治療を中止。退院希望が強いため14日退院。8月25日胸が痛いと訴え、病院に搬送後、狭心症疑いで入院。9月6日には吐気があり、食事摂取が困難となり9月11日死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。一方震災後も施設の介護状況は比較的安定していたこと、震災による体調の変化は認められないこと、6月8日から同月14日迄一時入院した期間を除けば8月24日まで体調は安定していたこと、8月下旬のコロナウイルス感染症感染症及び死因たる急性心筋梗塞と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらないこと等からすると、死因たる急性心筋梗塞と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【88】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	上行結腸癌
死亡までの経緯等	<p>被災前は要介護1で妻、孫娘と3人で暮らしていた。1月1日 自宅にて被災。停電・断水状態だった。1月2日小学校に避難。1月14日息子の自宅近くのアパートに避難。4月11日発熱で病院に救急搬送され、入院。寝たきり状態。7月5日自家用車で退院し、特別養護老人ホームに入所。7月14日大量出血で別病院に入院。8月22日介護タクシーにて別病院に転院。9月7日食事量が減少。看取りの方向。9月18日上行結腸癌にて死亡した。</p> <p>死因は上行結腸癌であるが、同癌の発症・進行と災害を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、実際に医療機関の受診を試みたが震災の影響で受診できず同癌の発見が遅れたとか、医療体制が限定的で同癌の治療が途絶したなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【89】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	C型非代償性肝硬変
死亡までの経緯等	<p>要介護2。糖尿病、高血圧症、慢性腎不全、C型肝硬変等の既往あり。自宅にて被災。近隣の親戚宅を経て、1月7日に市外の娘宅に避難。4月17日に発熱で救急搬送。膀胱炎、肝硬変で入院。その後も入退院を繰り返し、8月に肝膿瘍で入院後、腹水と肺炎も発症し、9月に全身のむくみは増大、意識レベル低下し9月18日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、比較的早期に市外の娘宅に避難できていること、発災直後4日間処方薬を内服出来ない時期はあったもののこれによる具体的な体調の悪化は認められないこと、C型非代償性肝硬変の発症・進行と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらないこと等からすると、死因たるC型非代償性肝硬変と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【90】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は、要介護4で令和5年3月から特別養護老人ホームに入所。12月から肺炎、誤嚥性肺炎で入院中であった。入院中の病院にて被災。病院の診療体制が不十分なため、市外病院、1.5次避難所を経て、市外の特別養護老人ホームに入所。入所後、食事は概ね摂れており、2月から7月までの間は、特に問題なく過ごす。8月2日に誤嚥性肺炎で入院。絶食、抗菌薬・酸素投与開始。症状改善し8月6日から嚥下食を開始するが16日には再度、経口摂取困難。9月17日に療養継続のため転院。その後9月19日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。医療記録からは震災の影響による顕著な体調の変化は認められないこと、1月18日からショートステイを利用し2月9日には特別養護老人ホームに入所できていること、特別養護老人ホームの介護記録によれば8月1日迄は食事摂取は良好で体調も安定していたこと、またこの間、月に1回医師の回診を受けていたこと、8月2日に嘔吐による誤嚥・呼吸不全で入院しその後誤嚥性肺炎にて死亡しているが当該嘔吐による誤嚥・呼吸不全及びその後の誤嚥性肺炎と震災を関連付ける具体的で客観的な事情は見当たらないこと等からすると、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【91】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>妻と息子夫婦の4人で生活し、自宅で被災。被災後、夫と避難し、1月13日に夫婦で親族夫婦の家に避難。2月14日右胸水貯留治療のため病院に入院し16日退院。6月4日再入院し18日退院。翌日中別病院を受診し胸腔ドレナージ治療のため入院。7月11日退院したが翌日発熱と食欲不振のため別病院に入院。8月28日肺塞栓症で、別病院に転院し酸素療法を行っていたが9月25日に死亡した。</p> <p>震災により心身への一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、胸水貯留を繰り返し、全身状態が悪化して老衰により死亡したものであるが、胸水貯留は震災前から始まっており、その原因は悪性胸膜中皮腫であると考えられる。そして、悪性胸膜中皮腫の発生進行と震災との間に関連性を示す客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる老衰が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【92】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護4で喘息等の既往あり。令和5年11月から骨折のため入院中。入院中の病院にて被災。1月14日リハビリ加療継続のため転院。4月10日に経過良好、施設入所までの調整で転院。6月5日に退院し特別養護老人ホームに入所するが、6月14日に摂食不良、褥瘡悪化で入院。6月20日から発熱・炎症反応高く、抗生剤開始。9月11日から吐き気持続。食事摂取進まず。9月21日から経口摂取ほぼ不可で状態悪化。9月25日に死亡した。</p> <p>医療記録によれば、震災の影響による顕著な体調の悪化は認められない。この点、令和5年11月13日から令和6年6月5日まで入院していたが、これは、震災前に生じた骨折の手術と術後のリハビリ及び退院先調整のためであり、震災の影響による体調悪化を原因とするものではない。また、死因たる老衰は、褥瘡や尿路感染症により摂食不良となって衰弱したことが原因と考えられるが、褥瘡や尿路感染症と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見受けられない。それ故、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【93】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>被災前は独り暮らしで要介護2の判定を受けており、ペースメーカーの植え込みあり。娘が近くに住んでおり、食事等の世話をしていた。認知症デイサービスを週2回利用。市内病院月一回の診察。1月1日自宅にて被災。翌々3日13時間かけ孫と娘で市外の息子宅に避難。1月20日市外のデイサービス利用。1月20日居宅介護支援事業所に緊急入居。1月29日市外のデイサービス利用。2月2日市外のデイサービス利用。2月23日居宅介護支援事業所に入居。3月4日特別養護老人ホームに入所。7月13日ご飯を含むと必ず水分と一緒に摂るようになる。9月に要介護5の認定を受ける。9月28日、ご飯溜め込み飲み込まないため中止。10月4日老衰にて死亡した。</p> <p>震災の過酷な体験により心身に相当なストレスを受けたものと推察される。しかし、1月3日には市外へ避難できており、1月20日から3月4日の間は、デイサービスやショートステイを安定した状態で利用できていた。また、3月4日以降死亡するまで特別養護老人ホームに入居していたが、特別養護老人ホームでも入院を要するような体調の悪化は見られず、死亡直前期までの間概ね安定した状態で生活していた。一方、7月頃から次第に食事量にムラや減少が目立ち始め、これにより少しずつ体力が低下しその後老衰により死亡したと考えられるが、食事量のムラや減少と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見受けられない。そのため、本件死因が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【94】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	胸部大動脈瘤破裂
死亡までの経緯等	<p>一人暮らしで、自宅で被災。被災後も自宅で生活していたが、1月5日市外の親族の家に避難する。1月23日に市外のデーサービスを週2日利用していたがデーサービス以外の日は一人になることが多く3月6日からはケアハウスに入所する。9月21日病院へ定期受診。居室にて臥床していることが多くなる。10月9日施設室内で倒れているところを職員が発見し病院に搬送。同日死亡した。</p> <p>令和6年1月5日親族宅へ避難し、3月6日からはケアハウスに入所し、10月9日に胸部大動脈瘤破裂にて死亡したものであるが、この間、体調は安定しており、胸部大動脈瘤破裂の発症と震災を関連付ける具体的事実は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で胸部大動脈瘤破裂の治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【95】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	脳出血
死亡までの経緯等	<p>独居生活をしており自宅で被災。1月2日市外在住の娘宅に避難後、5月18日に市内の仮設住宅に入居。6月3日より予防通所リハビリ開始。11日に両下肢に腫れと右大腿外側部に痛みがあり右に転倒しやすい状態であった。10月15日昼頃、訪問した娘が異変を感じ入室。浴槽につかっている状態を発見し、検視により10月10日死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、医療記録をみても震災前後で体調に著変は見受けられないこと、震災後も避難先で適宜医療機関を受診できていたこと、6月3日からは震災前同様定期的に病院の通所リハビリにも通えていること、脳出血と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらないこと等からすると、脳出血と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【96】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・70歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前から肺マック症、気管支拡張症などにより市内の病院に通院していた。令和5年11月7日誤嚥性肺炎で同病院に入院し、12月8日退院。その後、訪問看護や通院で治療継続していた。自宅で被災し、近隣の指定避難所に避難。1月6日市外病院に入院。微熱や呼吸苦を訴えることもあったが、食事は一定量を摂取出来ていた。1月16日療養継続目的で別病院に転院。CRPの上昇が認められ、気道感染の併発と診断されたが、薬剤投与により軽快。3月11日長期療養目的に別病院に転院。転院後は食事量も安定し、意欲的なりハビリが行われていたが、呼吸苦を訴えることや歩行が困難になり、ベッドで過ごすことが多く、ADLも低下していった。10月7日咳・痰がみられ、経過観察となり、10月9日食事量が低下、酸素化不良で薬剤投与開始。10月12日意識レベルが低下し、10月13日肺炎により死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。気管支拡張症・MAC症・気胸・慢性呼吸不全Ⅱ型・慢性心不全・低カリウム血症・るいそう等の既往症があり、令和5年8月の主治医意見書には「徐々にADL低下認め」、「自宅ではトイレに行く以外はほとんど臥床しているなどの記載があるところ、震災後に入院した病院の記録には、「入院後はたまに微熱程度、呼吸苦訴えることあるが、SpO2 95くらいを維持されている。食事も半分から全量摂取できており、全身状態は比較的良好と考えている。」と記載されており、震災による状態の悪化は認められない。その後も複数市の病院に療養継続目的で転院しているが、10月までは概ね安定していた。その後、死因たる肺炎を発症したものであるが、災害との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事実は見当たらない。それ故、死因たる肺炎が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【97】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前はケアハウスに入所していた。殿部剥離があった。立位を保てない状況だった。糖尿病だった。1月1日、ケアハウスにて被災。8月15日内科採血では異常がない状態。8月21日手の震えと背中の痛みを訴える。病院に入院。9月2日退院延期。絶食状態であった。10月1日、肺炎にて死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、介護記録からは震災の影響による体調の変化は認められないこと、発災後も同じ施設での生活を継続できたこと、発災から令和6年8月20日まで身体に大きな異常はみられないこと、同年8月21日の肺炎を契機に体力・嚥下機能が低下しさらに誤嚥性肺炎を発症して死に至っているところ前記肺炎と震災を関連付ける具体的で客観的な事情は見当たらないこと等からすると、死因たる呼吸不全と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【98】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	右上葉肺癌
死亡までの経緯等	<p>妻と息子の3人で生活し自宅で被災。被災後も自宅で生活を続けていた。被災後から徐々に進行する食欲不振を自覚していたが、震災による精神的不安から生じたものとして自宅で様子を見ていた。3月10日頃から両側下腿肢浮腫を自覚し、その後咳が止まらなくなり、市内クリニックを受診。右上葉に空洞を伴う腫瘍を認め、市外病院を紹介され受診後、肺癌の疑いで更に別の市外病院を紹介され受診。3月26日全身性転移性癌の疑いで入院し4月8日退院。その後も入退院を繰り返していたが10月13日に死亡した。</p> <p>死因は右上葉肺癌であるが、令和6年3月末頃には右上葉肺癌（扁平上皮癌）はStageⅣと診断されていること、その時点で外科手術の適応はなかったこと等からすると、同癌は発災時点で相当程度進行していたものと推測できる。また、実際に医療機関の受診を試みたが震災の影響で受診できず同癌の発見が遅れたとか、医療体制が限定的で同癌の治療が途絶したなどの事情はなく、他に震災と同癌の発症・進行を関連付ける具体的事情も見当たらないこと等を加味すると、死亡は、同癌の自然的経過の範囲内の事象と考えるのが合理的である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【99】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・70歳代
死因	出血性ショック
死亡までの経緯等	<p>介護認定は受けていないが、高血圧とリウマチの既往あり。通院加療し自宅で生活。自宅にて被災。自宅は全壊判定だが自宅にて生活を継続。発災後も高血圧とリウマチの通院加療は継続。10月21日に自宅の蔵の中ではしごから転落し救急搬送。病院着時には呼吸微弱、ほぼ意識なく心肺停止状態となり死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、死因ははしごからの転落を原因とする出血性ショックであるところ、はしごからの転落と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらず、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【100】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性骨髄性白血病
死亡までの経緯等	<p>震災以前から高血圧症や慢性心不全、変形性膝関節症、慢性骨髄性白血病の状況があった。1月1日自宅で被災。居宅外へ避難するが翌日帰宅。1月10日市内病院で内服薬処方。2月7日同病院内科、9日同病院整形外科、3月7日同病院内科受診。4月1日 家族が病院受診し、服薬について自己管理できていないことが判明。4月11日地震後活気がなくなり、最近起き上がれないことなど、家族が病院に相談し、介護認定申請をする。4月15日本態性血小板血症による高度貧血および慢性心不全の急性増悪により同病院へ入院。6月3日酸素管理の観点から介護医療院に入所。寝たきり状態でADL全介助。9月3日本態性血小板血症による急性白血病の病状進行ありIC（インフォームド・コンセント）。9月4日と10月2日に輸血を実施。9月10日関節痛が強くなりペインコントロール治療開始。徐々に全身状態悪化し10月26日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、死亡診断書によれば、死因は急性骨髄性白血病、その原因は本態性血小板血症であるところ、本態性血小板血症は10年以上前からの既往症であり、発症につき震災は関係しない。また、医療記録によれば、令和6年9月頃に本態性血小板血症から急性骨髄性白血病への進行がうかがわれるが、かかる進行につき、震災との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる急性骨髄性白血病と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【101】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護2で介護老人保健施設に入所中。施設にて被災。施設で生活を続け1月17日に1.5次避難所に移動。搬送後、誤嚥性肺炎で市外病院に入院。経過良好で1月28日に退院。2月19日に県外の施設に入所。入所後にノロウイルスの感染あるが症状は軽快。4月3日は施設の行事に参加。8月10日38.7度の発熱、8月16日に嘔吐の精査と誤嚥性肺炎で入院。8月28日退院。9月19日、脳梗塞で入院。看取り方針の可能性あることを家族IC（インフォームド・コンセント）。10月7日にはMRSA感染。10月17日看取りの方針となり10月25日に施設に戻る。10月29日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。また、1.5次避難所では誤嚥性肺炎により発熱し入院している。しかし、入院後の経過は良好であった。また、2月19日には介護老人保健施設に入所し、その直後ノロウイルスに感染するも回復している。その後は7月末頃まで約5か月間、体調は安定していた。一方、8月から嘔吐を繰り返し、9月には脳梗塞を発症しているが、当該嘔吐や脳梗塞と災害を関連付ける客観的で具体的な事実は見当たらない。それ故、死因が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【102】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	急性硬膜下血腫・脳挫傷
死亡までの経緯等	<p>息子夫婦と3人で生活し、自宅で被災した。被災直後大津波警報が発令したため、避難場所に家族と避難。その後車中泊し3日に自宅に戻る。2月25日朝より寒気、嘔吐、倦怠感あり救急で外来受診。急性肺炎で3月26日まで入院。その後は高血圧症、脂質異常症で2、3ヶ月に1度市内病院に通院。11月5日夕方友人宅を訪ねた際、屋外で転倒し後頭部を打撲。救急搬送された病院でCT検査後、急性硬膜下血腫と診断され、病院に救急搬送中に心停止し、病院到着時は自発呼吸なく死亡した。</p> <p>震災により心身への一定のストレスが生じたことは推測できる。しかしながら、死因は急性硬膜下血腫・脳挫傷、その原因は転倒であるところ、転倒は震災から10か月以上も経過した後の事情ということもあり、転倒と災害を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で治療が途絶したなどの事情もない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【103】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	胆管がん
死亡までの経緯等	<p>1月1日自宅で被災。市内の親戚宅に避難（40日程）。2月中旬自宅に戻る。9月20日頃倦怠感と食欲低下を認めるようになる。9月30日市内病院受診。大量腹水あり入院となる。診断は、胆管がん・癌性腹膜炎。10月4日せん妄強く、一旦自宅退院。10月8日セカンドオピニオン目的で市外病院を受診、緩和医療の方針となる。以後、本人の希望で市内病院に点滴で通院する。10月28日左上肢筋力低下や左下肢麻痺などにより体動困難あり入院。腸閉塞・腹水貯留状態。11月3日、日を迫う毎に意識レベル低下や左半身筋力低下などの症状があり、進行がんを背景とした脳梗塞の発症と転倒による慢性硬膜下血腫の可能性から状態は悪化傾向。11月5日急変あり、死亡した。</p> <p>死因は胆管がんであるが、同がんの発症・進行と災害を関連付ける具体的事情はみあたらない。また、震災の影響で医療機関を受診できなかったとか、医療体制が限定的で同がんの治療が途絶したため死期が早まったなどの事情もない。よって、死因と災害の間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【104】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	虚血性心疾患
死亡までの経緯等	<p>震災前から、既往症として慢性腎不全があった。震災により、自宅が大規模半壊となり、避難所と応急的に自己修理した自宅で生活していた。また職場も震災により大規模半壊となった。慢性腎不全は、令和4年頃からsCrの数値が緩やかに上昇し、令和6年5月には、慢性腎不全の増悪により精査のため入院となった。その後、治療を続けたが腎不全が徐々に増悪し、6月には透析治療となった。8月より虚血性心疾患また肺炎による心負荷により心不全が認められ、透析による除水が行われた。しかし、虚血性心疾患の影響で除水を強化すると心虚血による胸痛を認めるため除水を上げることができず、心不全は悪化を続けた。11月2日に透析治療を行った際に、血圧が低下し一時的にショック状態となるが、すぐに返血し血圧が110台まで戻る。11月11日に、脈拍が40台まで低下し、その後死亡が確認された。</p> <p>虚血性心疾患を原疾患とした慢性心不全増悪により死亡したものと考えられる。そして、その過程で震災が影響を及ぼしたことを認めるに足る客観的で具体的な事情は見当たらない。なお、仮に震災による生活環境の変化等が腎不全の進行に影響を与えたとしても、当該事情は本件死因に影響を与えるものではない。そのため、死因が震災によるものと認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【105】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	脳腫瘍
死亡までの経緯等	<p>震災前は介護サービスを利用し、在宅生活を送りながら、既往症により通院をしていた。自宅で被災し、大津波警報により、近くの高台へ避難した。1月2日一時帰宅時に転倒、頭部外傷はなかったが食事摂取量等が低下し、下痢症状が現れた。5日市内のデイサービス利用を開始するも9日下痢が継続していたため、市外の病院を受診。その際に上肢の腫脹、傾眠傾向があり、病院へ救急搬送されたが、明らかな病変なく帰宅した。1月10日市内の介護施設でショート利用を開始。12日発熱があり、市外の病院を受診し、インフルエンザ陽性のため、入院となった。1月18日併設の介護医療院へ転院し、療養していたが、9月6日食事量の低下が見られ、点滴にて末梢ルート確保が困難な状態であった。9月17日コロナウイルス感染症の感染を確認、10月8日発熱がみられたが、抗菌剤の静脈注射、経口摂取も困難なことから、看取り期に入った。11月14日全身不良状態のため、病室を移動後、15日容体が悪化し、脳腫瘍により死亡した。</p> <p>被災前から要介護5であったこと、震災後も相当早い時期からデイサービスを利用開始できていること、転倒後の頭部外傷につき市外の病院を受診するも明らかな病変は無かったこと、インフルエンザに罹患するも軽快していること、1月18日に市外の介護医療院に入所後は8月頃まで長期にわたり比較的安定して療養できていること、その後体調悪化し死亡しているが災害との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事実は見当たらないこと等からすると、死因たる脳腫瘍と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【106】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	老衰
死亡までの経緯等	<p>要介護3で高血圧等の既往あるが介護サービスを利用し自宅にて生活。自宅にて被災し、近隣の避難所、市外の老人福祉センターを経て、1月18日には市外の特別養護老人ホームに入所。入所後、食事、水分は取れていたが3月末から居室にこもりがち。5月には労作時に反応が乏しい。7月末に筋力低下傾向。8月30日に肺炎と尿路感染で入院。9月18日症状軽快で退院。11月1日に嚥下訓練で入院。嚥下困難で主治医より余命を家族に説明。11月12日に改善見込めず看取りで施設に戻り、11月20日に死亡した。</p> <p>震災の過酷な体験により心身に相当なストレスを受けたものと推察される。しかし、1月18日に特別養護老人ホームに入居してから8月29日までの間、適宜往診や訪問看護を受けていたが、入院を要するような体調の悪化は見られず、比較的安定した状態で施設で生活出来ていた。8月30日には肺炎と尿路感染症で入院したが、当該肺炎及び尿路感染症と震災を関連付ける事情は見当たらない（なお、9月18日には軽快し退院している。）。その後、次第に体力が低下し、老衰により死亡しているが、かかる老衰と震災を関連付ける客観的で具体的な事情も見当たらない。そのため、本件死因が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【107】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	腎盂腎炎
死亡までの経緯等	<p>震災以前から高血圧症や変形性腰椎症、慢性心不全により、市内病院へ入院。入院以降、ADLや認知能力は低下していた。1月1日同病院入院中に被災。施設の被災により治療継続困難なことから、1月2日市外病院へ転院。1月21日にはコロナウイルス感染症の感染となるも、その後症状は改善された。2月26日に特別養護老人ホームへ入所。11月15日呼吸・徐脈・意識レベル低下し病院へ搬送。声掛けには反応があるが、意識障害、腎盂腎炎の状態ですぐに低血糖・低血圧が持続した中、11月22日に死亡した。</p> <p>1月2日の市外病院へ転院後、一時、尿路感染症、脱水症、誤嚥性肺炎疑い、コロナウイルス感染症感染等による発熱があったが改善し2月26日には退院して特別養護老人ホーム入所していること、入所後は約8か月にわたり食事摂取量・バイタルは安定していたこと、また同期間中は定期的に往診があったが入院を要するような状態には至っていないこと、11月15日耐性菌感染により腎盂腎炎を発症しその後状態悪化して死亡しているが、前記感染と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見受けられないこと等からすると、死因たる腎盂腎炎が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係はないと判断した。</p>

【108】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	急性循環不全
死亡までの経緯等	<p>アルツハイマー型認知症のため要介護5。特別養護老人ホームに入所中。胃癌術後等の既往あり。入所中の施設にて被災。施設被災のため、1月11日に市外の特別養護老人ホームへ移動。7月4日に食思不振で病院受診のところ老衰と診断。7月29日に市内の特別養護老人ホームに戻る。11月23日に訪室すると呼吸していない状態であった。市外病院へ搬送後、死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、1月11日に市外の特別養護老人ホームに入所してから死亡日である11月23日までの間、一時的な体調不良はあったものの入院することもなく10か月以上に渡り比較的安定した生活を送っていた。その上で、死因たる急性循環呼吸不全は11月23日に突然発症したものであるが、当該急性循環呼吸不全の発症と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【109】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	誤嚥性肺炎
死亡までの経緯等	<p>被災前は市内病院にて入院していた。要介護4。せん妄に対する治療を行っていた。認知症の進行・ADL低下から自宅復帰は困難。施設入所方針となっていた。市内病院にて被災。1月11日市外病院に搬送。2月21日に退院。特別養護老人ホームを利用。解離性大動脈瘤の疑いで市外の病院救急搬送入院。9月9日に退院。特別養護老人ホームに戻る。10月6日発熱。7日に市外病院の救急搬送。右誤嚥性肺炎の疑いで市外別病院に転院。10月29日退院。特別養護老人ホームに入居。11月7日に吐き気20分程度続き、市外の病院入院。11月24日下顎呼吸。舌根沈下あり。翌25日、誤嚥性肺炎にて死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、医療記録からは震災の影響による顕著な体調の悪化は認められないこと、令和6年2月21日から8月12日のショートステイ利用期間も比較的安定して生活できていること、急性大動脈解離は発災から7か月以上経過後であるがこの間大動脈解離をうかがわせる症状は出ていないこと、10月7日と11月7日の急変及び11月25日の誤嚥性肺炎と震災を関連付ける客観的かつ具体的な事情は見受けられないこと等からすると、死因たる誤嚥性肺炎と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【110】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	脳梗塞
死亡までの経緯等	<p>夫婦で自宅で被災。津波警報で小学校に避難し、1月19日に自宅に戻る。3月6日足先のしびれで病院を受診。末梢神経障害が疑われ、その後も症状は悪化し4月15日精査目的で病院に入院。慢性炎症性脱髄性多発神経炎と診断され、治療を開始。5月23日リハビリ目的のため転院。その後、腹部症状の悪化がなく経過し6月18日に退院。7月24日下部消化管出血で入院。8月2日退院したが、8月14日発熱、筋力低下で動けなくなり救急搬送後入院。9月3日に下血し、4日別病院へ転院。腸管ペーチェット病の疑いでステロイド治療を開始。娘が専門の病院への転院を希望し、10月21日に転院。12月5日夕方より意識レベル低下し脳梗塞認め、そのまま意識レベル低下し、9日死亡した。</p> <p>死因たる脳梗塞は令和6年12月5日に発症しているが、当該脳梗塞と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、死因たる脳梗塞と災害の因果関係を認めることは困難である。なお、令和6年1月以降に現れたしびれ、筋力低下、四肢感覚麻痺等の症状については、慢性炎症性脱髄性多発神経炎と診断がなされているが、慢性炎症性脱髄性多発神経炎の発症と災害の関連性を認める医学的知見は存しない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【111】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	胸膜炎
死亡までの経緯等	<p>1月1日自宅で被災し、翌2日地域の自主避難所に移動。6日地域の指定避難所の小学校に移動。徐々に食欲と意欲低下を認める。年末に呼吸苦があったため心配で市内病院を受診。右胸水の貯留あり。12日に再診、胸水残存。15日1.5避難所に移動。食欲低下や感情不安定、閉じこもり傾向になる。2月13日市内病院再診。胸水減となる。2月15日に自宅に戻る。3月4日病院を再診し、胸水あり入院を勧めらえるが、本人拒否。以後、定期的に外来で経過観察。9月13日意識障害と発熱で病院に救急搬送。熱中症と脱水症で1泊入院。9月15日に発熱で病院受診。肺化膿症疑いで入院。9月21日認知機能低下あり帰宅願望が強い。CRP8.98にて退院。10月18日発熱・食欲不振により病院受診。右胸水増悪、炎症反応上昇、腎機能も悪く入院。帰宅願望強く、10月25日退院。11月8日自宅で意識消失し救急要請し呼吸不全のため入院。IC（インフォームド・コンセント）で、重篤な状態であり、いつ急変してもおかしくない状態でご家族からDNAR確認する。11月28日経口摂取不良。酸素化不良状態。12月10日呼吸状態悪化し、急変し呼吸停止し死亡する。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。しかし、震災直後期から市内病院を受診できていたこと、2月15日には1.5次避難所から自宅へ戻れていること、以降8月まで市内病院を受診できていたこと、9月13日に発熱で入院しているが脱水症・熱中症が原因であったこと、その後10月と11月に胸水増悪により入院し12月10日に胸膜炎で死亡しているが、胸水増悪や胸膜炎と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらないこと等からすると、死因が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【112】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	男性・50歳代
死因	アルコール性肝硬変
死亡までの経緯等	<p>被災前は兄と二人暮らしだった。1年前に肝機能上昇。糖尿病で通院していたが自己中断していた。飲酒は多いときは350mlを5～10本飲んでいて、1月1日自宅にて被災。兄と市内観光センターへ避難。3月頃自宅に戻る。5月頃、咳を頻繁にするようになり息苦しい感じがすると言いながら仕事を。8月頃、両側下肢浮腫が増悪し治らなくなり、腹部膨満も出現。10月30日両足浮腫ひどく、転倒し自力で起き上がることができず市内病院を受診。黄疸・下肢浮腫が疑われ別の市内病院紹介。急性間質性肺炎の疑いでドクターヘリにて搬送され入院。11月20日仙骨部びんらあり、黒色泥状便あり。12月5日下血、貧血進行肝硬変のため状態悪化傾向。12月13日アルコール性肝硬変にて死亡した。</p> <p>診断書によれば、死因はアルコール性肝硬変である。死因であるアルコール性肝硬変は、震災前からの既往症であること、1年前からアルコール性肝硬変・糖尿病の通院内服加療を自己中断していたこと、食事飲酒に関しては350mlの酎ハイを5～10本とつまみをメインとしていた時期があること、両側下腿浮腫が増悪した後も医療機関を受診しなかったこと等の事情からすると、アルコール性肝硬変の発症進行と震災を関連付けることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【113】

発災から死亡までの期間	1年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	胃癌
死亡までの経緯等	<p>被災前から糖尿病及びパニック発作の治療のため、医院に通院し、デイサービスを利用しながら自宅で生活していた。発災により自宅での居住ができなくなったため、親戚の職場作業所に避難し、家族と生活を開始する。デイサービスやショートステイを利用しながら職場作業所にて生活するも困難となり、令和6年4月6日介護施設に入居する。11月10日に起き上がることができなくなったことから車椅子の利用を開始した。11月中旬には動くことが難しくなり食欲低下や水分しか摂取できない状態となるなど体調が悪化する。12月6日に下血のため、病院に緊急搬送し受診した際に胃癌が再発していることが判明するも治療ができない状況であったことから入院することなく施設に帰宅する。12月19日に胃癌により入居先で死亡した。</p> <p>震災により一定のストレスを受けたものと推察される。もっとも、死因は胃癌であるところ、震災と胃癌の発症・進行を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、震災の影響による介護状況の変化や、受診不能・医療中断・医療遅延の各事実は認められない。さらに、死期を早めたことを基礎づける具体的な事情も認められない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【114】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>要介護3で尿管癌等の既往あり。自宅にて被災。近隣の避難所に避難するが尿路感染、腎盂腎炎で1月8日に入院。1月22日に退院し介護施設に入所。2月8日に血尿あり病院受診。膀胱内に腫瘍あり3月8日に腫瘍切除手術。5月29日に膀胱に腫瘍散在を確認するが年齢もあり手術は行わない方針となる。8月4日に血尿著明。11月26日に腹壁ヘルニアで外科受診のところ根治困難の診断。令和7年1月1日に発熱、インフルエンザA型罹患でタミフル処方。令和7年1月5日に死亡した。</p> <p>発災直後期に尿路感染症・腎盂腎炎を発症したが、治療により1月中には回復し、介護施設に入所した。2月には膀胱がんが再発したが、膀胱がんの再発と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。また、震災の影響により、膀胱がんの治療に障害が生じたという事情もない。加えて、令和7年1月にインフルエンザに感染した後に、肺炎を発症して死亡したが、インフルエンザ感染や肺炎発症と震災の関連性も見出せない。それ故、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【115】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・60歳代
死因	急性心臓死（疑い）
死亡までの経緯等	<p>自営業を営んでいたが、新型コロナウイルス感染症の影響で経営状態は悪化しており、資金繰りに苦慮していた。体調面では、高血圧、心身症、心房細動、急性膵炎、腹膜炎、2型糖尿病、憩室炎等の既往症があった。自宅にて被災。自宅は、水道設備が損傷するなどして準半壊となったため、息子宅へ避難。令和6年1月4日、店舗の片付けを終え商品を仕入れて開店した。同年2月末頃、医師に地震での不眠を訴え、抗不安剤を処方してもらった。その後も死亡までの期間、定期的に処方された。同年3月末頃、自宅の修繕が終わり、自宅へ戻った。同年6月ごろ、食事摂取不良により、一時的に点滴を受けた。令和7年1月5日頃から咳がはじめ、同年1月15日に市外病院を受診したが本人の意思により入院せず、1月18日に急性心臓死（疑い）で死亡した。</p> <p>震災前から糖尿病、高血圧症、高脂血症、睡眠時無呼吸症候群等の持病があり定期的に通院していた。震災後も定期的に通院を継続していたが、病院の医療記録によれば、震災前後を通して体調に大きな変化は見られない。また、令和7年1月5日頃から咳が出はじめ、同月7日から発熱し、同月13日、15日に市外病院を受診するも本人希望により入院せず、1月18日に死亡しているが、令和7年1月の前記咳、発熱、急性心臓死（疑い）と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。なお、遺族の主張のとおり、複数の心配事が重なっていたことは想像できるが、本件死因との相当因果関係を認めるに足る客観的で具体的な事情とまでは評価できない。</p>

【116】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	女性・80歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>介護の認定は受けていないが高血圧等の既往あり。自宅にて被災。近隣の避難所を経て、1月12日に県外の息子宅へ避難。5月16日にサービス付高齢者専用賃貸住宅に入居。5月24日に病院受診、認知症の診断。8月10日にコロナウイルス感染症感染。11月20日、咳が続く。コロナウイルス感染症感染後のフレイル状態。11月27日、ぜいめいあり。気管支喘息。12月18日、歩いた後に咳あり。令和7年1月20日に肺炎にて病院搬送。入院後も発熱継続。令和7年1月22日に死亡した。</p> <p>震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。もっとも、1月12日に県外の息子宅に避難した後も約4ヶ月間医療機関を受診するような体調悪化はなかったこと、5月16日にはサービス付高齢者専用賃貸住宅に入居できていること、8月のコロナウイルス感染症感染と震災の関連性はないこと、その後も令和7年1月まで入院を要するような体調悪化はなかったこと、令和7年1月20日に死因たる肺炎で入院したが当該肺炎と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見受けられないこと等からすると、死因と災害の因果関係を認めることは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【117】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性肝不全
死亡までの経緯等	<p>農業等を営んでいた。震災により、自宅がある地区は上下水道が途絶し、自宅は半壊となった。1月23日、市内のみなし仮設住宅に入居し、5月末頃、自宅の修理が完了し自宅へ戻った。震災の影響で、一部耕作不能となり収入が大幅に減少した。その状況下でも農業に尽力した。12月20日から体調を崩し、30日に近隣のかかりつけ医を受診、インフルエンザ陽性及びSpO₂が低く、緊急を要したことから、同日、市外病院を受診し即日入院となった。12月31日、入院中に両手盛り吐血があり、その後1月1日に意識が消失、心肺停止状態となるも治療により蘇生したが、心配停止を含む長時間の虚血状態により身体の状態が著しく悪化し肝不全となった。その後、治療が継続されたが、不安定な状態が継続し、1月31日に急性肝不全によって死亡した。</p> <p>インフルエンザ感染による極度の酸素化不良（SpO₂: 79%）が原因で心身に相当強度のストレスが生じて出血性胃潰瘍を発症し、大量吐血したことで出血性ショックにより心停止したと考えられる。その結果、虚血状態となり肝不全により死亡したものであるが、そもそもインフルエンザ感染と震災には因果関係が認められない。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【118】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	慢性心不全
死亡までの経緯等	<p>震災前は自宅にて独居。自宅にて被災。建物は中規模半壊となった。震災後は息子のアパートに避難。令和7年1月13日、発熱と呼吸苦があり市外病院へ救急搬送され入院。インフルエンザ感染、慢性心不全増悪にて呼吸困難、体動困難の状態だった。同年2月2日、慢性心不全で死亡した。</p> <p>医療記録・介護記録によれば震災直前直後で体調に大きな変化は見られなかったこと、震災後も定期的に医療機関を受診できていたが約1年間入院を要するような体調悪化はなかったこと、令和6年中はデイサービスを落ち着いた状態で利用できていたこと、死因たる慢性心不全は令和7年1月10日頃のインフルエンザ感染を契機として増悪しているが、当該時期のインフルエンザ感染と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見当たらないこと等からすると、本件死因が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【119】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心筋梗塞
死亡までの経緯等	<p>震災前は妻と自宅にて自立して生活。痛風の既往あり。自宅にて被災。建物は中規模半壊となった。震災後はみなし仮設に転居。令和7年1月31日、みなし仮設で意識消失し、救急要請。救急隊到着時に心肺停止状態だったが救急隊の措置で心拍再開。市外病院に搬送後、再び心停止となり医科大に搬送。急性の心肺停止ならびに蘇生後の急性心筋梗塞状態で入院。同年2月12日、自尿が得られなくなった。2月15日、急性心筋梗塞で死亡した。</p> <p>医療記録によれば震災前後で体調に大きな変化はなかったこと、震災後も定期的に医療機関を受診できていたこと、死因たる急性心筋梗塞は発災から1年以上経過した令和7年1月31日に突然発症したものであるが、当該急性心筋梗塞と震災を関連付ける客観的で具体的な事情は見受けられないこと等からすると、本件死因が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【120】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	女性・90歳代
死因	肺炎
死亡までの経緯等	<p>震災前は、介護のデイサービスを利用しながら、自宅にて独居。自宅にて被災。震災後も自宅にて生活。地震によりデイサービスが休業となった。令和6年1月16日14時30分頃、娘が架電したときは元気な様子だったが、17時30頃自宅で倒れているところを息子が発見し救急要請。市外の救急搬送・入院。脳出血と診断される。左片麻痺となる。2月21日、市外別病院のリハビリ病棟に転院。3月20日、胃ろう造設。8月5日、特別養護老人ホームに入所。9月11日、市内病院で胃ろう交換。12月31日、朝から発熱・呼吸苦あり救急搬送され入院。急性肺炎と診断。令和7年2月22日、肺炎により死亡した。</p> <p>令和6年1月16日に発症した脳出血、及び、死因たる肺炎のいずれについても、震災との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事情は見当たらない。そのため、本件死因が震災の影響によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【121】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	急性心不全
死亡までの経緯等	<p>夫婦で生活し自宅で被災。被災当日は中学校に避難し、翌日市内病院に避難。その後は透析患者として1月4日に市外ホテル、13日に別の市外ホテルに移動し、3月31日にはさらに別ホテルに移動。5月3日に別ホテルに移動後11日に市内の仮設住宅に入居。13日以降は市内病院で週3回の透析開始となり、この日以降変化なく経過。令和7年2月19日に急性胆のう炎で市内病院に入院。21日市外病院に転院。3月13日の退院翌日から、市内病院で透析を開始。翌14日左胸水貯留と心肥大を認め、入院を勧めたが拒否。3月17日透析後に容態が急変し死亡した。</p> <p>震災後の避難生活等において相当な苦労があったことは想像に難くない。もっとも、腎機能障害により令和5年12月13日から維持透析を受けていたが、震災後は比較的速やかに透析実施のために市内へ避難できていること、市内への避難後は適切に透析が実施されていたこと、複数回のホテルの移動はあったものの令和6年5月には市内の仮設住宅に入居できていること、その後は地元の病院で定期的に透析を受けながら令和7年2月19日まで入院することもなく過ごしていること、令和7年2月19日の胆のう炎及び同年3月17日の急性心不全と震災を関連付ける客観的で具体的な事実は見当たらないこと等の諸事情を勘案すると、急性心不全による死亡が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

【122】

発災から死亡までの期間	2年以内
性別・年齢	男性・80歳代
死因	新型コロナウイルス肺炎
死亡までの経緯等	<p>数十年前には陳旧性脳梗塞、数年前には慢性心不全、心房細動、肺塞栓症にて通院しており、その後、進行直腸癌と診断され、放射線治療を行っていた。自宅にて被災し、避難所へ避難。令和6年1月7日、自宅へ戻る。同月11日、食欲がなく顔色が悪かったため市外病院を受診、細菌性肺炎に伴う心不全、敗血症ショックおよび多臓器不全のため、別病院に緊急搬送。2月22日、強い帰宅願望により退院。3月21日、うっ血性心不全、肺炎再燃の疑いのため入院。4月15日、在宅酸素療法（HOT）を導入し、退院。令和7年1月25日、心不全増悪、下腿蜂窩織炎のため入院。3月4日、在宅酸素療法（HOT）を継続しつつ退院。3月31日、呼吸困難のため緊急搬送。うっ血性心不全、甲状腺機能低下症のため、入院。4月26日、肺炎合併。NHF（ネーザルハイフロー療法）装着のためHCU（高度治療室）転棟。5月1日、コロナウイルス感染症抗原陽性。5月7日徐々に心拍数低下し、死亡した。</p> <p>死因はコロナウイルス感染症肺炎。震災により心身へ一定のストレスが生じたことは推測できる。また、1月11日には心不全・敗血症性ショック・多臓器不全で発熱し入院している。しかし、2月22日には自主退院している。3月21日には心不全等で再び入院したが4月15日には症状軽快により退院できている。令和7年1月下旬までの約9か月間、在宅酸素療法を利用し、適宜医療機関を受診しながら自宅で生活していたが、入院を要するような体調悪化は見られなかった。その後、同年1月25日、同年3月31日に心不全増悪により入院したが、いずれも震災との関連性を基礎付ける客観的で具体的な事情は見受けられない。また、同年5月に死因たるコロナウイルス感染症肺炎を発症しているが、当該コロナウイルス感染症肺炎と震災を関連付ける客観的で具体的な事情も見受けられない。それ故、死因が震災によるものと判断することは困難である。よって、死因と災害との間に相当因果関係があるとはいえないと判断した。</p>

(5) 参考資料

【災害関連死の定義について】

事務連絡

平成31年4月3日

各都道府県 災害弔慰金担当部（局）長 殿

内閣府政策統括官（防災担当）付

参事官（被災者行政担当）

災害関連死の定義について

災害関連死の定義について、以下のとおり定義を行いましたので、お知らせいたします。

このことを踏まえ、現状では、災害弔慰金支給対象者のうち、「死者」「行方不明者」の人数を把握するための資料を送付いただきましたが、今後は、災害関連死の数を把握できるように、災害弔慰金等国庫負担金交付要綱を改正する予定でありますことをあらかじめ申し添えさせていただきます。

大変恐縮ですが、管内市町村にもこの内容をご連絡いただきますよう、お願いいたします。

- 災害関連死：当該災害による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡し、災害弔慰金の支給等に関する法律（昭和48年法律第82号）に基づき災害が原因で死亡したものと認められたもの（実際には災害弔慰金が支給されていないものも含めるが、当該災害が原因で所在が不明なものは除く。）

【災害関連死の定義の解説】

＜令和元年7月災害弔慰金の支給等に関する法律の一部改正に伴う地方自治体担当者会議資料より＞

- ① 定義では、「災害弔慰金の支給等に関する法律に基づき災害が原因で死亡したものと認められたもの」とあるが、どのように判断するのか。
⇒災害による死亡であるかどうかは、いわゆる相当の因果関係により判断するものである。
なお、災害による死亡は即時のみに限定されるものでなく、負傷しその負傷が原因で療養中に死亡した場合も含まれる。
- ② 定義では、「当該災害による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡」とあるが、避難生活等における身体的負担による疾病を苦に精神的に追い込まれて自殺した場合は、含まれないのか。
⇒避難生活等における身体的負担によるものであれば、精神疾患による自殺も含まれるものである。
- ③ 「実際には災害弔慰金が支給されていないものも含める」場合の事例としてはどのようなものがあるのか。
⇒1 夫婦関係が実際には破たんしているなど受給対象でないことが認定後に分かって災害弔慰金が支払われなかったケース。
※市町村への申請時には遺族がおり、災害による死亡と認められたものの、弔慰金を支払うまでに遺族がいなくなってしまった場合もあり得る。
2 直接死ではなく、災害に関連して消防団員等が亡くなり、その遺族が、（賞じゅつ金をもらうことも視野に入れて）市町村に申請して認定されたケース。
※賞じゅつ金が支払われた場合には、災害弔慰金は支払われないことになっている。
- ④ 定義では、「当該災害が原因で所在が不明なものは除く。」としているのはどうしてか。
⇒当該災害が原因で3カ月間所在が不明なものについては、当該災害によって死亡したものと推定されるため、定義に記載している「災害が原因で死亡したと認められるもの」に該当するが、従来から死者ではなく行方不明者としてカウントしているため、災害関連死から除くこととした。
- ⑤ 弔慰金の支給の対象となる遺族以外の方が、災害関連死の判定をして欲しいとい

う依頼があった場合には、支給の対象とならない中でも、審査会等を開き、災害関連死の判断をしなければならないか。

⇒弔慰金の支給の対象となる遺族以外の方が、災害関連死の判定をして欲しい旨、依頼があった場合には、審査会等を開いて災害関連死の判断をするかどうかは、従来どおり自治体の判断である。

- ⑥ 当該災害による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担により死亡した、同居や生計を同一にしていない兄弟姉妹等についても、災害弔慰金の支給等に関する法律に基づくものではなく自治体が独自にいわゆる弔慰金を支給した場合は、災害関連死になるのか。

⇒災害弔慰金の支給等に関する法律に基づき災害が原因で死亡したものと認められるものではないため、災害関連死ではない。

- ⑦ 被災地で活動するボランティアが、熱中症などで亡くなった場合に、災害関連死になる可能性はあるのか。

⇒災害関連死の認定は、死亡の原因が災害に関連するものであるかどうかについて、市町村がいわゆる相当の因果関係により判断するため、災害の種類や被災者の状況等によって異なるものと考えている。

災害による疲労で熱中症になり、心筋梗塞で亡くなった住民を災害関連死と認めた例は承知しているが、被災地で活動するボランティアが熱中症などで亡くなった場合に災害関連死と認めた例は承知していないところ。

【災害弔慰金等認定審査会の合同開催について（第1回）】

資料提供
令和6年5月14日
危機管理監室危機対策課
電話：076-225-1482

輪島市、珠洲市、能登町における災害弔慰金等認定審査会の合同開催について

本日、標記3市町の災害弔慰金等認定審査会が次のとおり開催されましたので、お知らせします。

記

1 審査結果

市町	審査件数	認定件数	継続審査件数
輪島市	9件	9件	0件
珠洲市	19件	14件	5件
能登町	7件	7件	0件

2 認定結果

審査会を踏まえ、市町が災害関連死と認定し、災害弔慰金の支給を決定した場合は、後日、市町が公表を行います。

※審査会において継続審査扱いとされた事案については、次回以降の審査会で再度審査が行われます。

【参考】

○災害弔慰金等制度について

<災害弔慰金>

市町は、災害弔慰金の支給等に関する法律(昭和48年法律第82号。以下「法」という。)及び条例の定めるところにより、災害により死亡した住民の遺族に対し、災害弔慰金を支給することができます。

実施主体	市町
受給遺族	配偶者、子、父母、孫、祖父母 ※ 上記のいずれもが存在しない場合は兄弟姉妹（死亡当時に同居又は生計同一の場合に限る。）
支給額	生計維持者が死亡した場合 500万円 その他の者が死亡した場合 250万円

【輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例及び施行規則】

輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例（平成18年2月1日条例第150号）

最終改正:令和6年4月1日条例第21号

改正内容:令和6年4月1日条例第21号

○輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例

平成18年2月1日条例第150号

改正

平成22年2月26日条例第5号
平成23年9月30日条例第26号
平成31年3月20日条例第6号
令和元年12月18日条例第57号
令和6年2月13日条例第1号
令和6年4月1日条例第21号

輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例

目次

- 第1章 総則（第1条・第2条）
- 第2章 災害弔慰金の支給（第3条―第8条）
- 第3章 災害障害見舞金の支給（第9条―第11条）
- 第4章 災害援護資金の貸付け（第12条―第15条）
- 第5章 雑則（第16条・第17条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、災害弔慰金の支給等に関する法律（昭和48年法律第82号。以下「法」という。）及び災害弔慰金の支給等に関する法律施行令（昭和48年政令第374号。以下「令」という。）の規定に準拠し、暴風、豪雨等の自然災害により死亡した市民の遺族に対する災害弔慰金の支給、自然災害により精神又は身体に著しい障害を受けた市民に対する災害障害見舞金の支給並びに自然災害により被害を受けた世帯の世帯主に対する災害援護資金の貸付けを行い、もって市民の福祉及び生活の安定に資することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1）災害 暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波その他異常な自然現象により被害が生ずることをいう。
- （2）市民 災害により被害を受けた当時、市の区域内に住所を有した者をいう。

第2章 災害弔慰金の支給

（災害弔慰金の支給）

第3条 市民が、災害により死亡したときは、その者の遺族に対し、災害弔慰金の支給を行うものとする。

（災害弔慰金を支給する遺族）

第4条 災害弔慰金を支給する遺族の範囲は、法第3条第2項の遺族の範囲とし、その順位は、次に掲げるとおりとする。

- （1）死亡者の死亡当時において、死亡者により生計を主として維持していた遺族（兄弟姉妹を除く。以下この項において同じ。）を先にし、その他の遺族を後にする。
- （2）前号の場合において、同順位の遺族については、次に掲げる順序とする。
 - ア 配偶者
 - イ 子
 - ウ 父母
 - エ 孫
 - オ 祖父母
- （3）死亡者に係る配偶者、子、父母、孫又は祖父母のいずれもが存しない場合であつて兄弟姉妹がいるときは、その兄弟姉妹（死亡した者の死亡当時その者と同居し、又は生計を同じくしていた者。）に対して、災害弔慰金を支給するものとする。

2 前項の場合において、同順位の父母については、養父母を先にし、実父母を後にし、同順位の祖父母については、養父母の父母を先にし、実父母の父母を後にし、父母の養父母を先にし、実父母を後にする。

3 遺族が遠隔地にある場合その他の事情により前2項の規定により難いときは、前2項の規定にかかわらず、第1項の遺族のうち、市長が適当と認める者に支給することができる。

4 前3項の場合において、災害弔慰金の支給を受けるべき同順位の遺族が2人以上あるときは、その1人に対してした支給は、全員に対しなされたものとみなす。

（災害弔慰金の額）

第5条 災害により死亡した者1人当たりの災害弔慰金の額は、その災害及び死亡者の死亡当時の生計の状況に応じ、それぞれ次に掲げる額とする。ただし、死亡者がその死亡に係る災害に関し既に次章に規定する災害障害見舞金の支給を受けている場合は、これらの額から当該支給を受けた災害障害見舞金の額を控除した額とする。

（1）令第1条に規定する災害

- ア 災害弔慰金を受けることができることとなる者の生計を主として維持していた場合 500万円

イ その他の場合 250万円

(2) 令第1条に規定する災害以外の災害であつて、市の区域内において住家の滅失した世帯の数が1以上であるもの(市の住民基本台帳に記録されている者又は出入国管理及び難民認定法(昭和26年政令第319号)別表第2の上欄の永住者の在留資格をもって在留する者若しくは日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法(平成3年法律第71号)に定める特別永住者で市の区域内に居住する者が市の区域内において死亡したものに限る。)

ア 災害弔慰金を受けることができることとなる者の生計を主として維持していた場合 100万円

イ その他の場合 50万円

(死亡の推定)

第6条 災害の際、現にその場にいあわせた者についての死亡については、法第4条の規定によるものとする。

(支給の制限)

第7条 災害弔慰金は、次に掲げる場合には支給しない。

(1) 当該死亡者の死亡が、その者の故意又は重大な過失により生じたものである場合

(2) 令第2条に規定する場合

(3) 災害に際し、市長の避難の指示に従わなかったことその他の特別の事情があるため、市長が支給を不適当と認めた場合

(支給の手続)

第8条 市長は、災害弔慰金の支給を行うべき事由があると認めるときは、規則で定めるところにより支給を行うものとする。

2 市長は、災害弔慰金の支給に関し遺族に対し、必要な報告又は書類の提出を求めることができる。

第3章 災害障害見舞金の支給

(災害障害見舞金の支給)

第9条 市は、市民が令第1条に規定する災害(以下この章において単に「災害」という。)により負傷し、又は疾病にかかり、治ったとき(その症状が固定したときを含む。)に法別表に掲げる程度の障害があるときは、当該住民(以下「障害者」という。)に対し、災害障害見舞金の支給を行うものとする。

(災害障害見舞金の額)

第10条 障害者1人当たりの災害障害見舞金の額は、当該障害者が災害により負傷し又は疾病にかかった当時においてその属する世帯の生計を主として維持していた場合にあっては250万円とし、その他の場合にあっては125万円とする。

(準用規定)

第11条 第7条及び第8条の規定は、災害障害見舞金について準用する。

第4章 災害援護資金の貸付け

(災害援護資金の貸付け)

第12条 市は、令第3条に掲げる災害により法第10条第1項各号に掲げる被害を受けた世帯の市民である世帯主に対し、その生活の立て直しに資するため、災害援護資金の貸付けを行うものとする。

2 前項に掲げる世帯は、その所得について法第10条第1項に規定する要件に該当するものでなければならない。

(災害援護資金の限度額等)

第13条 災害援護資金の1災害における1世帯当たりの貸付限度額は、災害による当該世帯の被害の種類及び程度に応じ、それぞれ次に掲げるとおりとする。

(1) 療養に要する期間がおおむね1月以上である世帯主の負傷(以下「世帯主の負傷」という。)があり、かつ、次のいずれかに該当する場合

ア 家財についての被害金額がその家財の価額のおおむね3分の1以上である損害(以下「家財の損害」という。)及び住居の損害がない場合 150万円

イ 家財の損害があり、かつ、住居の損害がない場合 250万円

ウ 住居が半壊した場合 270万円

エ 住居が全壊した場合 350万円

(2) 世帯主の負傷がなく、かつ、次のいずれかに該当する場合

ア 家財の損害があり、かつ、住居の被害がない場合 150万円

イ 住居が半壊した場合 170万円

ウ 住居が全壊した場合(エの場合を除く。) 250万円

エ 住居の全体が滅失又は流失した場合 350万円

(3) 第1号のウ又は前号のイ若しくはウにおいて、被災した住居を建て直すに際しその住居の残存部分を取り壊さざるを得ない場合等特別の事情がある場合には、「270万円」とあるのは「350万円」と、「170万円」とあるのは「250万円」と、「250万円」とあるのは「350万円」と読み替えるものとする。

2 災害援護資金の償還期間は、10年とし、据置期間はそのうち3年(令第7条第2項括弧書の場合は、5年)とする。

(保証人及び利率)

第14条 災害援護資金の貸付けを受けようとする者は、保証人を立てることができる。

2 災害援護資金は、保証人を立てる場合は無利子とする。ただし、保証人を立てない場合は据置期間中は無利子とし、据置期間経過後はその利率を延滞の場合を除き年3パーセント以内で規則で定める率とする。

3 第1項の保証人は、災害援護資金の貸付けを受けた者と連帯して債務を負担するものとし、その保証債務は、令第9条の違約金を包含するものとする。

(償還等)

第15条 災害援護資金は、年賦償還、半年賦償還又は月賦償還とする。

2 償還方法は、元利均等償還の方法とする。ただし、貸付金の貸付けを受けた者は、いつでも繰上償還をすることができる。

3 償還金の支払猶予、償還免除、報告等、一時償還及び違約金については、法第13条、第14条第1項及び第16条並びに令第8条、第9条及び第12条の規定によるものとする。

第5章 雑則

(災害弔慰金等認定審査会)

第16条 市に、災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給に関する事項を調査審議するため、輪島市災害弔慰金等認定審査会(以下この条において「審査会」という。)を置く。

2 審査会の委員は、医師、弁護士、その他市長が必要と認める者のうちから、市長が委嘱する。

3 前項に定めるもののほか、審査会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(委任)

第17条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成18年2月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日までに、合併前の災害弔慰金の支給等に関する条例(昭和49年輪島市条例第2号)又は災害弔慰金の支給等に関する条例(昭和49年門前町条例第25号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの条例の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成22年2月26日条例第5号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成23年9月30日条例第26号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成31年3月20日条例第6号)

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例による改正後の輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例第14条及び第15条第3項の規定は、この条例の施行の日以後に生じた災害により被害を受けた世帯の世帯主に対する災害援護資金の貸付けについて適用し、同日前に生じた災害により被害を受けた世帯の世帯主に対する災害援護資金の貸付けについては、なお従前の例による。

附 則(令和元年12月18日条例第57号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和6年2月13日条例第1号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和6年4月1日条例第21号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年輪島市条例第41号)の一部を次のように改正する。

別表第1第18号中「地域公共交通会議委員」の次に「災害弔慰金等認定審査会委員」を加える。

○輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例施行規則

平成18年2月1日規則第124号

改正

平成31年3月29日規則第13号
令和元年12月18日規則第19号
令和3年3月31日規則第26号
令和6年2月13日規則第4号
令和6年4月1日規則第23号
令和6年12月3日規則第37号

輪島市災害弔慰金の支給等に関する条例施行規則

目次

- 第1章 総則（第1条）
- 第2章 災害弔慰金の支給（第2条・第3条）
- 第3章 災害障害見舞金の支給（第4条・第5条）
- 第4章 災害援護資金の貸付け（第6条～第17条）
- 第5章 輪島市災害弔慰金等認定審査会（第18条・第19条）
- 第6章 雑則（第20条）
- 附則
- 第1章 総則
- （趣旨）
- 第1条 この規則は、災害弔慰金の支給等に関する条例（平成18年輪島市条例第150号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。
- 第2章 災害弔慰金の支給
- （支給の手続）
- 第2条 市長は、条例第3条の規定により災害弔慰金を支給するときは、次に掲げる事項の調査を行った上で災害弔慰金の支給を行うものとする。
- （1）死亡者（行方不明者を含む。以下同じ。）の氏名、性別及び生年月日
- （2）死亡（行方不明を含む。）の年月日及び死亡の状況
- （3）死亡者の遺族に関する事項
- （4）支給の制限に関する事項
- （5）前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- （必要書類の提出）
- 第3条 市長は、市の区域外で死亡した市民の遺族に対し、死亡地の官公署の発行する被災証明書を提出させるものとする。
- 2 市長は、市民でない遺族に対しては、遺族であることを証明する書類を提出させるものとする。
- 第3章 災害障害見舞金の支給
- （支給の手続）
- 第4条 市長は、条例第9条の規定により災害障害見舞金を支給するときは、次に掲げる事項の調査を行った上で災害障害見舞金の支給を行うものとする。
- （1）障害者の氏名、性別及び生年月日
- （2）障害の原因となる負傷又は疾病の状況となった年月日及び負傷又は疾病の状況
- （3）障害の種類及び程度に関する事項
- （4）支給の制限に関する事項
- （5）前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- （必要書類の提出）
- 第5条 市長は、市の区域外で障害の原因となる負傷又は疾病の状況となった市民に対し、負傷し又は疾病にかかった地の官公署の発行する被災証明書を提出させるものとする。
- 2 市長は、障害者に対し、災害弔慰金の支給等に関する法律（昭和48年法律第82号）別表に規定する障害を有することを証明する医師の診断書（様式第1号）を提出させるものとする。
- 第4章 災害援護資金の貸付け
- （借入れの申込み）
- 第6条 災害援護資金（以下「資金」という。）の貸付けを受けようとする者（以下「借入申込者」という。）は、次に掲げる事項を記載した借入申込書（様式第2号）を市長に提出しなければならない。
- （1）借入申込者の住所、氏名及び生年月日
- （2）貸付けを受けようとする資金の金額、償還期間及び償還方法
- （3）貸付けを受けようとする理由及び資金の用途についての計画
- （4）保証人となるべき者に関する事項
- （5）前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- 2 借入申込書には次に掲げる書類を添えなければならない。
- （1）世帯主の負傷を理由とする借入申込者については、医師の療養見込期間及び療養概算額を記載した診断書
- （2）被害を受けた日の属する年の前年（当該被害を1月から5月までの間に受けた場合にあっては前々年とする。以下この号において同じ。）において、他の市町村に居住していた借入申込者については、当該世帯の前年の所得に関する当該市町村長の証明書
- （3）その他市長が必要と認めた書類
- 3 借入申込者は、借入申込書をその者の被災の日の属する月の翌月1日から起算して3月を経過する日までに提出しなければならない。
- （保証人を立てない場合の利率）
- 第6条の2 条例第14条第2項の規則で定める率は、年1.5パーセントとする。
- （調書）
- 第7条 市長は、借入申込書の提出を受けたときは、速やかに、その内容を検討の上、当該世帯の被害の状況、所得その他の必要な事項について調査を行うものとする。
- （貸付けの決定）
- 第8条 市長は、借入申込者に対して資金を貸し付ける旨を決定したときは、貸付金の金額、償還期間及び償還方法を記載した貸付決定通知書（様式第3号）を借入申込者に交付するものとする。
- 2 市長は、借入申込者に対して、資金を貸し付けない旨を決定したときは、貸付不承認決定通知書（様式第4号）を借入申込者に通知するものとする。
- （借用書の提出）
- 第9条 貸付決定通知書の交付を受けた者は、速やかに、保証人の連署した借用書（様式第5号）に、資金の貸付けを受けた者（以下「借受人」という。）及び保証人の印鑑証明書を添えて市長に提出しなければならない。

(貸付金の交付)

第10条 市長は、前条の借用書と引き換えに貸付金を交付するものとする。

(償還の完了)

第11条 市長は、借受人が貸付金の償還を完了したときは、当該借受人に係る借用書及びこれに添えられた印鑑証明書を送還するものとする。

(繰上償還の申出)

第12条 繰上償還をしようとする者は、繰上償還申出書(様式第6号)を市長に提出するものとする。

(償還金の支払猶予)

第13条 借受人は、償還金の支払猶予を申請しようとするときは、支払猶予を受けようとする理由、猶予期間その他市長が必要と認める事項を記載した申請書(様式第7号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、支払の猶予を認める旨を決定したときは、支払を猶予した期間その他市長が必要と認める事項を記載した支払猶予承認通知書(様式第8号)を当該借受人に交付するものとする。

3 市長は、支払の猶予を認めない旨を決定したときは、支払猶予不承認通知書(様式第9号)を当該借受人に交付するものとする。

(違約金の支払免除)

第14条 借受人は、違約金の支払免除を申請しようとするときは、その理由を記載した申請書(様式第10号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、支払免除を認める旨を決定したときは、違約金支払免除承認通知書(様式第11号)を当該借受人に交付するものとする。

3 市長は、支払免除を認めない旨を定めたときは、違約金支払免除不承認通知書(様式第12号)を当該借受人に交付するものとする。

(償還免除)

第15条 災害援護資金の償還未済額の全部又は一部の償還の免除を受けようとする者(以下「償還免除申請者」という。)は、償還免除を受けようとする理由その他市長が必要と認める事項を記載した申請書(様式第13号)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書には、次に掲げるいずれかの書類を添えなければならない。

(1) 借受人の死亡を証する書類

(2) 借受人が精神又は身体に著しい障害を受けて貸付金を償還することができなくなったことを証する書類

(3) 借受人が破産手続開始の決定又は再生手続開始の決定を受けたことを証する書類

3 市長は、償還の免除を認める旨を決定したときは、償還免除承認通知書(様式第14号)を当該償還免除申請者に交付するものとする。

4 市長は、償還の免除を認めない旨を決定したときは、償還免除不承認通知書(様式第15号)を当該償還免除申請者に交付するものとする。

(督促)

第16条 市長は、償還金を納付期限までに納入しない者があるときは、督促状を発行するものとする。

(氏名又は住所の変更届等)

第17条 借受人又は保証人について、氏名又は住所の変更等借用書に記載した事項に異動を生じたときは、借受人は、速やかにその旨を市長に氏名等変更届(様式第16号)を提出しなければならない。ただし、借受人が死亡したときは、同居の親族又は保証人が代ってその旨を届け出るものとする。

第5章 輪島市災害弔慰金等認定審査会

(審査会の組織等)

第18条 条例第16条の輪島市災害弔慰金等認定審査会(以下「審査会」という。)は、委員5人以内をもって組織する。

2 審査会の委員の任期は2年とする。ただし、委員の欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員の再任は妨げないものとする。

4 審査会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを選任する。

5 会長は、会務を総理する。

6 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代行する。

7 会長及び副会長の任期は、委員の任期による。

(審査会の会議等)

第19条 審査会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 審査会の会議は、委員の半数以上が出席しなくては開くことができない。

3 審査会の議事は、会議に出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

第6章 雑則

第20条 この規則に定めるもののほか、災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給並びに災害援護資金の貸付けの手続について必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成18年2月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の災害弔慰金の支給等に関する条例施行規則(昭和49年輪島市規則第8号)又は災害弔慰金の支給等に関する条例施行規則(昭和49年門前町規則第8号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

(災害援護資金の貸付けに関する特例措置)

3 令和6年能登半島地震による災害援護資金の貸付けに係る第6条第3項の適用については、「その者の被災する日の属する月の翌月1日から起算して3月を経過する日」とあるのは「その者の被災する日の属する月の翌月1日から令和6年9月30日」とする。

4 令和6年奥能登豪雨による災害援護資金の貸付けに係る第6条第3項の適用については、「その者の被災する日の属する月の翌月1日から起算して3月を経過する日」とあるのは「その者の被災する日の属する月の翌月1日から令和7年2月28日」とする。

附 則(平成31年3月29日規則第13号)

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和元年12月18日規則第19号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年3月31日規則第26号)

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り替えて使用することができる。

附 則(令和6年2月13日規則第4号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和6年4月1日規則第23号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和6年12月3日規則第37号)

この規則は、公布の日から施行する。

【南相馬市東日本大震災における災害関連死認定基準】

南相馬市東日本大震災における災害関連死認定基準

1 趣旨

この基準は、南相馬市災害弔慰金等の支給に関する条例（平成18年条例第108条）に基づき、災害弔慰金を支給するにあたって、震災関連死の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 震災関連死の定義

震災関連死とは、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所の事故（以下「震災」という。）の影響（震災に起因する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、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、震災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 震災関連死の判定にあたっての基本的な考え方

震災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、次の各号ごとに震災との関連性の有無について審査を行い、最終的には医学的見地を重要視し、南相馬市災害弔慰金等支給審査委員会として統一した判断をする。

(1) 震災と疾病等の発生との関連性

震災が起因して、疾病等の発生を引き起こしたものなのか、震災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

震災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、死亡原因が震災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

震災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) 環境の変化と震災の関連性

震災による環境の変化により、死亡原因となった疾病等が発病（発症）し、又は悪化したことによる死亡であれば震災と関連性があるものと推測される。

震災による環境の変化には次のようなものがある。

- ア 医療機関の機能低下・停止（転院を含む）による初期治療の遅れ
- イ 医療機関の機能低下・停止（転院を含む）による既往症の増悪
- 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 避難所等生活の肉体・精神的疲労
- カ 地震等の衝撃、余震への恐怖
- キ 救助・救護活動等の激務
- ク 多量の塵灰の吸引

(2) 死亡までの期間と震災の関連性

死亡までの期間に応じて、以下のとおり死亡と震災との関連性を推定する。
 ただし、避難生活等の長期化により 4- (1) に規定する環境の変化が継続していた場合は、震災との関連性について、個別に判断する必要がある。

震災から1ヶ月未満の死亡	震災関連死であると推定
震災から1ヶ月以上1年6ヶ月未満の死亡	震災関連死の可能性が高い

(3) 疾病等の発症時期と震災の関連性

震災の前から重篤であった既往症が死因（震災による増悪なし）の場合、もしくは、震災後に別の原因で発症した疾病が死因となった場合は、疾病等と震災の関連性は低いと推測される。

(4) 疾病等の症状経過と震災の関連性

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は、震災によるものではなく、それ以降の原因によるものと考えられる。

したがって症状改善により入退院を繰り返している場合、関連性は低いと推測される。

(5) 医療行為等と震災の関連性

医療側に明白な過失があった場合には、震災と死亡原因との関連性は低いと推測される。

また、本人及び家族等が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、本人及び家族等の意思で受療しなかった等適切な対応をとっていなかった場合には、死亡原因が震災に起因したものと認められない。

5 個別事案を判断するにあたっての留意事項

(1) 日常的に起こりうる疾病と震災の関連性

死亡原因が肺炎・心筋梗塞・心不全・脳梗塞等、日常的に起こりうる疾病である場合には、次により震災との関連性を判断する。

ア 発症時期

生活が安定して以降の発症であれば、震災との関連性は低いと推測される。

イ 震災前の状態

高血圧、高脂質、持病等で震災前からハイリスク者であった場合には、震災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。

ウ 高齢者等

もともと衰弱（免疫力低下）しており、震災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、資料に基づき個別に判断する必要がある。

(2) 自殺と震災の関連性

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関連性を否定せず、4-（1）に規定する環境の変化が与えた精神的影響を考慮し、判断する。

(3) 事故と震災の関連性

震災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、震災との関連性は低いと推測される。

(4) 特定の疾病と震災に起因したストレスとの関連性

震災のストレスが死亡原因と主張される場合は、ストレス症状が直接死因にどの程度の影響を与えたかを考慮して判断する。

災害関連死を予防するために考えられる対策について（南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ報告書等より）

事前対策	発災時対策
<p>○ハード対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ライフライン・インフラの強靱化・耐震化 ライフライン施設の系統多重化、拠点の分散、代替施設の整備等による代替性の確保 病院・介護施設の耐震化 マンション・高層建築物における防災力の向上 再生可能エネルギーや蓄電池等の活用等を通じた自立・分散型システムの導入 緊急輸送・搬送体制の強化(物流事業者活用) <p>○ソフト施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 非常災害計画、業務継続計画(BCP)、避難確保計画の作成 避難行動要支援者名簿・個別避難計画の作成・活用 十分な数の避難所確保・避難経路の確保 必要な物資等の備蓄・情報管理の整備 緊急輸送体制の確保 災害時に備えた燃料供給体制の確保 地域防災力向上のための人材育成・意識啓発 	<p>○ライフライン・インフラの復旧対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健・医療・福祉支援(被災者の心身のケア体制の充実・向上) DMAT(災害派遣医療チーム)等による病院支援・広域医療搬送支援 医療・福祉サービスの復旧 DPAT(災害派遣精神医療チーム)の派遣・サポート拠点の整備による心のケア DWAT(災害派遣福祉チーム)・福祉関係者による相談支援 在宅・車中泊避難者等の状況把握・支援 <p>○避難所の良好な生活環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 防寒対策・熱中症対策・感染症対策・衛生環境維持対策等 トイレ(介護用室内ポータブル型トイレ等も含む)・温かい食事 寝床・入浴支援(移動入浴車等も含む) 福祉避難所の設置・要配慮者スペースの確保 応急仮設住宅等のバリアフリー化 災害ケースマネジメントの実施 NPO法人・ボランティアとの連携 <p>○避難所外避難者の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民の属性や所在に関する情報収集 住宅の被災が軽微な被災者は在宅で留まるように誘導 広域的な避難体制の整備・近隣の地方公共団体への一時的な受入 聴覚・視覚障害者や外国人等に対する情報提供・相談支援

(6) 関連研究

- ・ 令和時代の自然災害と健康危機管理：WHOの研究手法ガイダンスを見据えた研究推進
： 厚生労働科学研究成果データベース (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/>)

令和6年能登半島地震において災害関連死として認定された事例
及び認定されなかった事例（災害関連死事例集）

令和8年1月 発行

内閣府政策統括官（防災担当）付
避難支援担当参事官室