

統計望楼

数字から知る 人々の心理と行動

第2回

もう一つの死～震災関連死～



名古屋大学大学院
環境学研究科
(名古屋大学災害対策室)

木村 玲欧

はつめい

今回は「なぜ震災で死んでしまったのか」というタイトルで、震災で亡くなった方々の死因、家屋被害程度と死者の関係、生き埋めや閉じこめられた時の救助の実態を見ながら、市民がとるべき「いのちを守る」備えと、災害対応従事者が支援すべきことについて考えてきました。みなさん、どのような感想を持たれたでしょうか。

さて今回も「死」について取り扱います。前回、話をしたように、防災の二つの目的は「いのちを守る」ことと「くらしを守る」ことで、特に

図1：震災関連死についての記事
(2004年10月29日・読売新聞朝刊)



「死者を出さない（自分が死なない、家族や大切な人を亡くさない、地域・職場で亡くなる人を出さない）」ことが防災の最重要課題です。死者を出さないためには「これまでの災害でどのようにして人が亡くなったのか」という過去の事例を学ぶ必要があります。過去の事例を見ると、地震における死には2種類あることがわかります。一つは直接死、もう一つが震災関連死です。直接死とは、地震による家屋倒壊・家具転倒、火災・爆発、津波、土砂崩れなどによって亡くなることで、前回、阪神・淡路大震災を例にしながら話をしました。今回は、あなどってはならないもう一つの死である「震災関連死」について考えていきたいと思います。

1. 「建物につぶされなければ安心」は早計

「建物の倒壊や家具の転倒から逃れられた。火災の危険性も低い。余震は怖いけど、だんだん収まっているらしい。避難生活は続いているし、ラインは不通で不便な状態だが、水も食料もあるし、生活必需品ならとりあえず購入することもできる」。…果たして「いのちは守れた」のでしょうか。

ここで2004年10月29日の読売新聞朝刊の記事を見てみましょう(図1)。2004年10月23日に発生した新潟県中越地震による35人の死者(当時)のうち、半数以上の18人が本震・余震などの地震のショックや震災の後片付けなどによる過労、避難所・車の中などでのストレスによって亡くなった人だと報じています。つまり、地震による家屋倒壊・家具転倒などといった、地震の揺れが直接的な原因で亡くなった「直接死」ではなかったのです。このような死のことを「震災関連死」と呼んでいます。

震災関連死は消防庁によって定義されています。震災関連死とは「災害発生後疾病により死亡した者の内、その疾病の発生原因や疾病を著しく悪化させたことについて、災害と相当の因果関係があるとして関係市町で災害による死者とした者」とあります。建物つぶされなければ命が助かったと思うのは早計であり、被災者は、その後も命を脅かす危険にさらされているのです。前回の連載(第1回)の図1のタイトルを見直してみてください。「建物や家屋につぶされない」ことは直接死における重要な対策であって、震災関連死についても対策を考えなければ「いのちを守る」対策全体を考えたことにはならないのです。

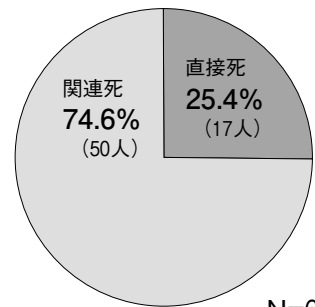
2. 震災関連死は高齢者を襲う

図2を見てください。1995年阪神・淡路大震災と2004年新潟県中越地震で亡くなった人の直接死・震災関連死の割合をまとめたものです。これを見ると、阪神・淡路大震災では直接死が85・7%、震災関連死が14・3%、新潟県中越地震では直接死が25・4%、震災関連死が74・6%のものぼることがわかります。

新潟県中越地震で亡くなった67名については、新潟県が死亡時の状況についてまとめた速報があります。震災関連死の50名について、何人か例を挙げると次のようになります。

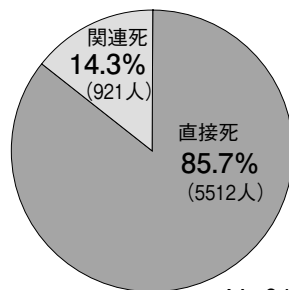
「81歳男性が、地震によるショックにより、急性心筋梗塞で死亡」

新潟県中越地震 (2004)



(2006年9月22日新潟県調べ)

図2：直接死と震災関連死の割合
阪神・淡路大震災 (1995)



(2004年5月14日神戸新聞による再集計)

「84歳女性が地震発生後容態悪化し、肺炎のため死亡」
 「70歳男性が、地震発生による環境変化により状態が悪化し呼吸不全で死亡」

「43歳女性が、エコノミークラス症候群(肺動脈血栓症)の疑いで死亡」

「避難中の車内で74歳女性が、疲労による心疾患で死亡」

「52歳女性が地震後の避難生活での疲労などにより突然死」

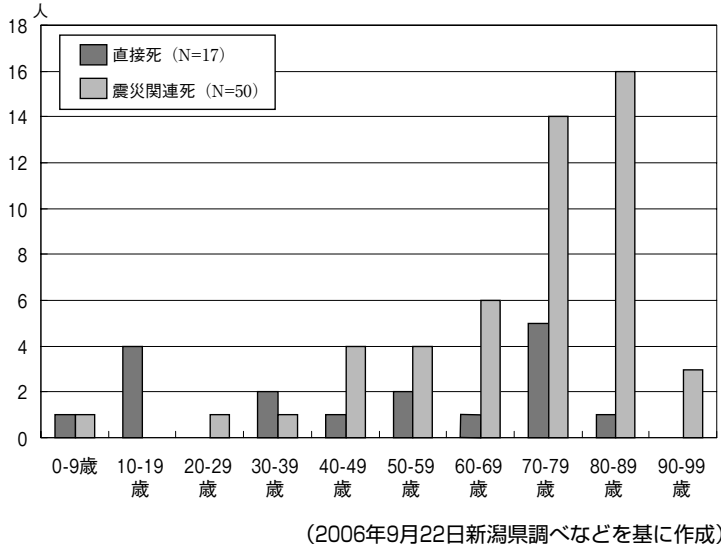
「84歳女性が、地震による疲労などから誤飲により死亡」

「32歳男性が、地震による疲労が原因と思われる交通事故により死亡」

亡くなった方全員について知りたい方は、新潟県ホームページから中越地震のページに入っていくと、新潟県中越大地震災害対策本部がまとめた「新潟県中越大地震による被害状況について」という速報PDFファイルがありますので参照してください。執筆時点（4月上旬）では2006年9月22日の第17報が最新ファイルです。

このように見ていくと「震災関連死は高齢者に多いのではないか」という仮説を抱いた人も多いかもれません。年代別にまとめたものが図3になります。直接死で亡くなった人はどの年代にもいて、年齢と直接死との関係がなにより関係がな

図3：年齢と直接死・震災関連死との関係（新潟県中越地震）



まわり関係がな

いように思われ

れます。一方

で、震災関連

死と年齢との

関係を見ると、

特に70代・80

代といった高

齢者に多いこ

とがわかりま

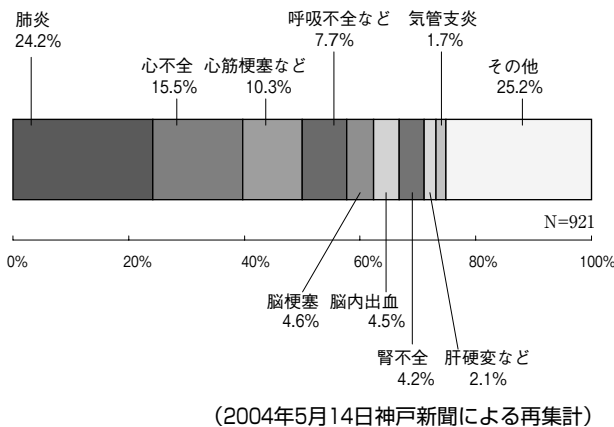
す。震災関連

死は高齢者に

多く起こる問

題なのです。

図4：震災関連死で亡くなった人の死因（阪神・淡路大震災）



3. 慣れない環境変化で体調を崩し、持病・感染症の悪化につながる

震災関連死の死因について、阪神・淡路大震災における900人以上の震災関連死の死因をまとめたものが図4になります。これを見ると、肺炎（24・2%）・呼吸不全など（7.7%）・気管支炎（1.7%）で亡くなった人、心不全（15・5%）や心筋梗塞など（10・3%）で亡くなった人、脳梗塞（4.6%）・脳内出血（4.5%）で亡くなった人、腎不全（4.2%）や肝硬変など（2.1%）で亡くなった人など、もちろんマスクミなどで話題になった「エコノミークラス症候群」で亡くなった方もいるものの、やはりストレスが高くなった高齢者などに多く起きるものであることが推察されます。避難所など密集した場所での不衛生な生活によって体調を崩したり、持病や感染症が悪化することが大きな原因の一つと言われています。

対策としては、一時的なケアや特別な配慮が必要な高齢者など、災害時要援護者向けの「福祉避難所」を整備することや、避難所における健康相談・回診などの充実が効果的です。災害対応従事者は、福祉・医療関係者と平時から「震災関連死」についての知見を共有し、対策を考えておくことが重要です。しかし災害対応従事者側がどんなにきめ細やかな対応をしたとしても、やはり避難所での避難生活は人々の心身に大きな負担をかけるものです。そのようなときは「遠くの（被災していない）子供の家・親せきの家に疎開してしばらく身を寄せる」「お金に余裕があればライフラインの支障がないホテル・ワンルームマンションなどを借りる」などして、ライフラインが復旧したり、仮設住宅や災害復興公営住宅が開設されたりするなど、被災地が落ちつきを取り戻すまでは「被災地から一時的に離れる」ことを選択肢に入れるべきかもしれません。普段住んでいるところからなかなか離れられないのが被災者の心情ですが、被災地から離れる対策について事前に家庭・地域で考えておく必要があると思います。

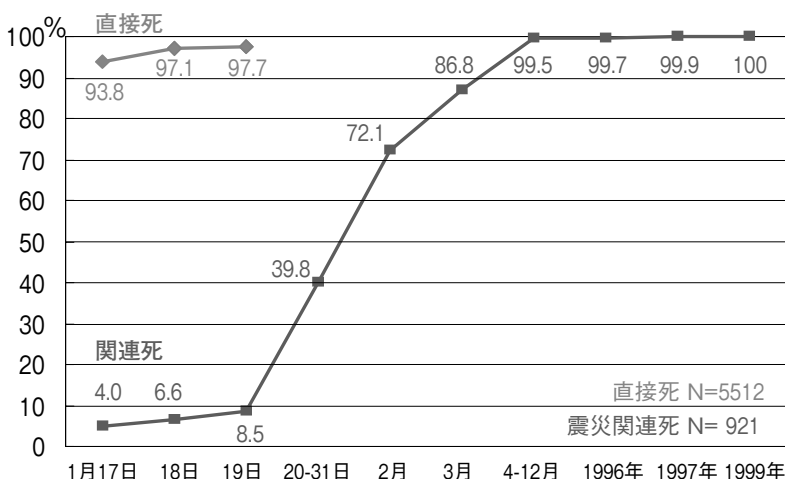
4. 震災関連死は震災発生後2カ月まで増え続ける

直接死・震災関連死それぞれの亡くなった日（死亡日）についてまとめたものが図5になります。1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災の場合、直接死については、ほとんどの人が震災当日から二日目に亡くなっています。これは直接死が「建物倒壊・家具転倒による圧死・窒息死」がほとんどであることから予測がつかず。

これに対して、震災関連死では震災発生後三日目である1月19日を過ぎたころから、震災発生後2カ月を過ぎた3月ごろにかけて亡くなった人が大きく増加しています。つまり、震災後の環境の変化で大きなストレスを抱えている人が、体調を崩したり持病や感染症を悪化させて亡くなったたり、生活再建のために非日常の毎日を精一杯過ごしているうちに過労が原因で亡くなるなどしていることがわかります。

どんなに気をはって震災を乗り切ろうとしても、亡くなってしまったのは

図5：死亡日（阪神・淡路大震災）



元も子もありません。高齢者や災害時要援護者だけでなくすべての被災者について、長期的な震災後の健康管理やストレス対策を行うことも大切な命を守る防災になります。特に、家に大きな被害を受けた人については、住まいの再建が緊急の課題になり、それが心身への多大なストレスにつながる場合があります。早期の公平な罹災証明書の発行、行政を中心とした住宅再建プランの早期提示、生活再建支援金などの早期給付や租税の減免なども「いのちを守る」対策になるのです。