

令和元年東日本台風災害関連死認定基準

1. 趣旨

本基準は、長野市災害弔慰金の支給等に関する条例（昭和 49 年 10 月 5 日長野市条例第 59 号）に基づき、令和元年東日本台風災害（以下「災害」という。）の被災者に対し、災害弔慰金の支給に当たり、災害関連死の対象者を認定するために必要な事項を定める。

2. 本基準における災害関連死の定義

災害関連死とは、災害の影響と死亡との間に「相当因果関係」（災害により生じた事象から当該死亡という結果が生じることが相当であると認められる関係。以下同じ。）が認められるものをいう。

なお、災害の影響とは、河川の氾濫等に起因する家屋の倒壊や水損、医療機関や社会福祉施設等の機能の低下や停止、ライフラインの途絶や交通事情等の悪化、避難生活、その他生活環境の変化等をいう。

3. 災害関連死の判定方法

災害関連死の判定に当たっては、申出者による口述や資料等の提示のほか、医師の診断書や診療録、医療保険者や行政機関等が保有する客観的な資料に基づいて事実を確認する。

4. 相当因果関係が認められる場合

(1) 環境の激変

災害による「環境の激変」により、死亡原因となった疾病若しくは負傷（以下「疾病等」という。）が発病（発症）し、又は悪化したことによる死亡であれば、「相当因果関係がある」と判断する。

「環境の激変」には、次のようなものがある。

① 生活環境の激変

(ア) 避難所等の生活の肉体的・精神的疲労

(イ) 災害に遭遇、又は目撃したことで生じる心理的、肉体的・精神的疲労

(ウ) 救助、救護活動等の激務

(エ) 洪水に流されたり、多量の砂塵を吸引したりしたことによる衰弱

② 医療環境・介護環境の激変

(ア) 医療機関の機能停止による初期治療の遅れ、医療（入院、外来、在宅や服薬などを含む。）の中断

(イ) 避難所等の生活による医療（入院、外来、在宅や服薬などを含む。）の中断

(ウ) 医療機関の機能停止に伴う転入院などによる既往症の悪化

(エ) 交通事情等による初期治療の遅れ

(オ) 社会福祉施設等の介護機能の低下

(2) 自殺

次のいずれの要件も満たす精神障害を発病（発症）し、又は悪化したと認められる者が自殺を図った場合には、当該自殺について災害との「相当因果関係がある」と判断する。

- ① 国際疾病分類第 10 回修正版（ICD-10（2013 年版））の「第 V 章 精神及び行動の障害」に分類される精神障害であること。
- ② 災害に遭遇、又は目撃したこと等による強い心理的、精神的負荷が認められ、発災後に発病（発症）し、又は悪化していること。

5. 相当因果関係が認められない場合

(1) 疾病等の発病（発症）時期、受療状況との関連性

次のような場合は、「相当因果関係がない」と判断する。

- ① 災害前に発症し重篤な状態であった既往症が『死亡原因となった疾病等』であり、災害により明らかに死期を早めたと医学的に判断できない場合
- ② 災害前に加齢等で心身の状態像の低下があり、災害後に受けた医療、災害後の生活環境及び介護環境を勘案してもなお、災害がなくても同様の経過をたどったと考えられる場合
- ③ 災害後に災害とは別の原因で発病（発症）した疾病等が原因で死亡した場合
- ④ 災害後に本人・家族等が適切な医療を受ける必要性を認識し、適切な医療を受けることが可能であったが、それらの意思で受療せず、『死亡原因となった疾病等』が発病（発症）し、又は悪化した場合
- ⑤ 入院先の医療機関が、医療継続の必要があるにも関わらず、適切な転院先の紹介等の措置をとらず、退院させた場合（被災直後の医療機関の機能停止の場合を除く。）
- ⑥ 災害により『死亡原因となった疾病等』が発病（発症）し、又は悪化したと判断される場合であっても、当該疾病等が発病（発症）又は悪化した後、改善した場合。
疾病等の改善については、災害後に受けた医療、災害後の生活環境及び介護環境を勘案して、医学的に判断する。
- ⑦ 自殺については、「心理的負荷による精神障害の認定基準」（平成 23 年 12 月 26 日付基発 1226 第 1 号厚生労働省労働基準局長通知別添であり、最終改正後のもの）の別表 2 を参照し、災害以外の心理的負荷及び個体側要因により精神障害を発病（発症）したと認められる場合

(2) 偶然による事故

疾病等の発病（発症）が、災害後に発生した「偶然による事故」に起因すると認められ、これにより死亡した場合は、「相当因果関係がない」と判断する。

6. 適用日

この基準は、令和 2 年 3 月 26 日から適用する。