

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

01. 震災による死者は6,434人に及び、高齢者、低所得者、外国人などが多く犠牲になったとされている。

【教訓情報詳述】

01) 震災による死者数は、災害発生後の疾病による死者(後述の「震災関連死」)を含め、6,434人にのぼった。

【参考文献】

> [参考] 死者数6,434人は、[消防庁「阪神・淡路大震災について(第108報)」(2006/12/22),p.1]による。

> [参考] 警察庁のまとめた死亡者数(震災関連死を含まず)は、5,502人である。[「阪神・淡路大震災誌」(財)日本消防協会(1996/3),p.53]

> [参考] 厚生省の調査によると、平成7年1～6月の死亡届及び死亡診断書を基に作成された人口動態調査死亡表に「震災による死亡」と記載されたもの(外国人を含む)は、計5,488人とされている。[厚生省大臣官房統計情報部「人口動態統計からみた阪神・淡路大震災による死亡の状況」(1995),p.1]

> [引用] 兵庫県は二十二日、阪神・淡路大震災の県内の死者六千四百一人を、一人増の六千四百二人に修正すると発表した。県が市町を通じて再調査した結果、神戸市で二人、明石市で一人の計上漏れがあったほか、神戸市が二人を二重計上していた。これまで六千四百三十三人とされてきた大阪、京都府を含む死者数も六千四百三十四人に修正され、総務省消防庁も同日、発表した。[神戸新聞記事「大震災死6434人確定 県1人増を正式に発表」(2005/12/23),p.-]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

01. 震災による死者は6,434人に及び、高齢者、低所得者、外国人などが多く犠牲になったとされている。

【教訓情報詳述】

02) 年齢別では高齢者の死亡数が多く、死亡率としても80歳以上の死亡率が高くなっているが、一方で20歳代の死亡率の高さも指摘された。

【参考文献】

> [参考] [厚生省大臣官房統計情報部「人口動態統計からみた阪神・淡路大震災による死亡の状況」(1995),p.2]によると、年齢(5歳階級)別では男性60～64歳、女性70～74歳の死亡数が最も多い。

> [参考] 死体検案結果の分析によると、65歳以上の高齢者の死亡率が若年者に比べて高く、年齢とともに増加、特に80歳以上では極めて高くなっている。また、20～24歳にも小さなピークがあり、特に東灘区・灘区におけるこの年代の死亡者が多いことが指摘されている。[西村明儒 他「死体検案より」『救急医学 Vol.19, No.12』(1995/10),p.144]

> [参考] 神戸市、西宮市、芦屋市における年齢階級別死亡率の分析については、[鈴木要・和泉潤「阪神・淡路大震災による死者の特性分析」『地域安全学会論文報告集 No.5』(1995/7),p.477]も参照。

> [引用] (被災地市民グループインタビュー結果)各地域とも、高齢者の安否は注意して確認していたが、逆に若い人が生き埋めになっていたことに気づかないことがあった。[(財)阪神・淡路大震災記念協会「平成11年度 防災関係情報収集・活用調査(阪神・淡路地域)報告書」(2000/3),p.6]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

01. 震災による死者は6,434人に及び、高齢者、低所得者、外国人などが多く犠牲になったとされている。

【教訓情報詳述】

03) 犠牲者のほとんどは自宅における死亡であり、戦前の木造住宅が比較的多く残存していた地域での死者が多かったとされる。

【参考文献】

[参考] 厚生省人口動態統計による死亡場所別状況によると、78.9%が自宅で死亡している。[厚生省大臣官房統計情報部『人口動態統計からみた阪神・淡路大震災による死亡の状況』(1995),p.6]

>

[参考] 死亡別場所分布によると、86.6%が自宅で死亡している。[西村明儒 他「死体検案より」『救急医学 Vol.19, No.12』(1995/10),p.147]

>

[参考] 死者分布にみられる居住地特性についての検討から、死者の多発した地域は戦前に建築された老朽建物の多い密集地であるとの指摘がなされている。[岩崎信彦・鶴飼孝造・浦野正樹・辻勝次・仁田貝香門・野田隆・山本剛郎編『阪神・淡路大震災の社会学 第1巻 被災と救援の社会学』昭和堂(1999/2),p.42-43]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

01. 震災による死者は6,434人に及び、高齢者、低所得者、外国人などが多く犠牲になったとされている。

【教訓情報詳述】

04) 外国人の死亡率は、日本人の死亡例と比較して高かった。

【参考文献】

[参考] 外国人の死亡数および死亡率については、[金宣吉「外国人生活支援と市民活動」『都市政策 no.92』(財)神戸都市問題研究所(1998/6),p.58]にある。これによると、外国人の死亡率は平均0.23%であり、日本人の死亡率0.15%と比較して高くなっている。

>

[参考] 神戸華僑の被災状況については、[浅野慎一・過放「神戸の華僑の被災と相互援助」『阪神大震災研究2 苦闘の被災生活』(1997/2),p.94-96]にある。

>

[引用] 留学生の死者は11名で、国籍別には、中国8人、ミャンマー2人、アルジェリア1人であった。もともと留学生は、日本人学生と比較すると生活に余裕のない人が多く、震災で被害を受けた留学生の生活はさらに厳しいものとなった。

[竹沢泰子「外国人県民支援のしくみづくりと地域の国際化の推進」『阪神・淡路大震災 復興10年総括検証・提言報告(4/9) (第3編 分野別検証) II 社会・文化分野』兵庫県・復興10年委員会(2005/3),p.289]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

01. 震災による死者は6,434人に及び、高齢者、低所得者、外国人などが多く犠牲になったとされている。

【教訓情報詳述】

05) こうした死亡率の違いについては、死因等に関するより詳細な分析を通じて、今後の防災対策へ反映していくことの必要性が指摘されている。

【参考文献】

[参考] 地震による直接的な死亡のリスクファクターを明確にすることの重要性に関する指摘は、[西村明儒

他「死体検案より」『救急医学 Vol.19, No.12』(1995/10), p.148]にある。

>

[引用] 市町からの資料を基にまとめた死因は、直接死の71%が「窒息・圧死」だった。「震災死はほとんどが圧死」といわれる一般的な感覚と、乖離(かいり)はないように見える。

しかし、震災時、兵庫県常勤監察医で、約二百五十人の検視に当たった横浜市立大学の西村明儒(あきよし)助教授(法医学)は、「震災死=圧死」という思い込みに警告を発する。

「窒息と圧死は違う。圧死という言葉でひとくりにすべきでない」

西村助教授が神戸市内の死者約三千六百五十人の検案書を調べた結果、最も多い死因は、胸部や腹部を圧迫されて呼吸ができなくなる「窒息死」で、54%。一方、体の厚みが変わるほどの激しいダメージを受ける「圧死」は12%にすぎない。

窒息死の多さは、「緩やかな圧迫」が多かったことを物語る。

「圧死は生存空間が全くなく、絶望的。窒息死なら、寝ている横にちゃぶ台があり、落ちてきた天井と体の間にわずか十センチでも空間ができれば、助かったかもしれない。三十分以内の救出なら、助かった人もいるかもしれない。圧死と違い、そんな可能性が残る」

[神戸新聞記事「2. 乖離」『震災10年 守れいのちを 第1部生と死の境』(2004/4/21), p.-]

>

[引用] (犠牲者聞き語り調査について、パネルディスカッションにおける室崎 益輝氏の発言)

一つひとつそれは個別性があるし、亡くなられた人にとってみると、一つひとつ重要な事実ですので、やはりその事実をきちんと残さなければいけない。その事実を残しておけば、50年後でも100年後でも、その記録を見た人は阪神・淡路大震災が何であったか、きっとお分かりになります。圧死何パーセントという記録だけでは、ほとんど何も分らない。…(中略)…

では、その調査の中では何を指したかという、三つあります。一番目に、私は悲しさを伝えたいと思いました。…(中略)…

そして二つ目は、やはり背景にある歴史を伝えたいと思ったのです。…(中略)…

三つ目は、むしろ私自身が知りたいことだったと思いますが、私自身は防災の学者として、遺族の心が原点だと。

[『阪神・淡路大震災10周年記念「研究フォーラム」 阪神・淡路大震災の教訓を生かす 21世紀文明の創造をめざして 報告書』阪神・淡路大震災記念協会(2005/3), p.29-30]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

02. 死者のほとんどは圧迫死による即死状態だったが、一部には火災等、他の原因による死者も報告されている。

【教訓情報詳述】

01) 震災による死亡者の9割以上は死亡推定時刻が当日6時までとなっており、ほとんどが即死状態だったとされている。

【参考文献】

[参考] 監察医検案分に関する死亡推定時刻については、[西村明儒 他「死体検案より」『救急医学 Vol.19, No.12』(1995/10), p.147]参照。

>

[参考] 即死が多いとの指摘は、[上野易弘「第2部 第2章 人的被害」『阪神・淡路大震災誌』朝日新聞社(1996/2), p.134]にある。

>

[参考] 監察医及び日本法医学会派遣医師によって検案された死体の内、「93.6%が1月17日午前6時まで、17日中には99.6%が死亡したと推定される」としている。臨床医が記載した死亡時刻が、死亡推定時刻ではなく、死亡確認時刻である場合が含まれているため、これを除いた検案分から集計したもの。[『阪神・淡路大震災 神戸大学医学部記録誌』神戸大学医学部(1995/12), p.121]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

02. 死者のほとんどは圧迫死による即死状態だったが、一部には火災等、他の原因による死者も報告されている。

【教訓情報詳述】

02) 死因のほとんどは、家屋の倒壊や家具などの転倒による圧迫死だった。

【参考文献】

【参考】警察庁による死者5,502人の死因別分類は、『阪神・淡路大震災誌』(財)日本消防協会(1996/3),p.53]に示されている。これによると、死者の87.8%は、家屋の倒壊や家具等の転倒による圧迫死とされている。

>

【参考】厚生省の人口動態統計による死因別死亡者数では、窒息・圧死が77.0%と最も多く、次いで焼死・熱傷(9.2%)とされている。[厚生省大臣官房統計情報部『人口動態統計からみた阪神・淡路大震災による死亡の状況』(1995),p.4]

>

【参考】死体検案書による人的被害の発生要因一覧については、『大震災に学ぶ - 阪神・淡路大震災調査研究委員会報告書 - (第二巻・第7編)』(社)土木学会関西支部(1998/6),p.19]参照。

>

【引用】圧死の殆どは、何らかの圧迫による窒息及び内臓損傷と考えられ、打撲・挫滅傷では、全身打撲との記載が多く、圧死と同様と考えられる。また、焼死・全身火傷には一酸化炭素中毒も数例含まれているが、ほとんどが骨片になった高度の焼損死体であり、本来なら負傷・不明に含まれるものといえる。臓器不全の中には腎不全が含まれており、いわゆる挫滅症候群の例であったと推定される。[『阪神・淡路大震災 神戸大学医学部記録誌』神戸大学医学部(1995/12),p.120]

>

【引用】神戸大学工学部の大西一嘉助教授(防災マネジメント)は震災後、神戸市東灘区での調査などから、家具が主要因で亡くなった人は約一割と推計した。正確な数字ではないが、「家具による死者がいる。その危険性を伝えたかった」と話す。

屋内被害を調査した大阪市立大学の北浦かほる名誉教授(居住空間デザイン学)によると、「超高層の集合住宅では、高い階ほど転倒被害が大きかった」。
[神戸新聞記事「7. 転倒」『震災10年 守れいのちを 第1部生と死の境』(2004/4/26),p.-]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

【02】人的被害

【教訓情報】

02. 死者のほとんどは圧迫死による即死状態だったが、一部には火災等、他の原因による死者も報告されている。

【教訓情報詳述】

03) 火災、精神的ショック、閉じ込めによる死者や、病院で人工呼吸中の患者が停電による酸素供給停止による死亡例も報告されている。

【参考文献】

【参考】神戸市内の死亡者3,889人の死体検案書の分析によると、閉じ込めによる死者13人、精神的ショックおよび心因反応(摂食不良)による死者28人、火災による死者579人と報告されている。また、病院における酸素停止による死者2人も報告されている。[『大震災に学ぶ - 阪神・淡路大震災調査研究委員会報告書 - (第二巻・第7編)』(社)土木学会関西支部(1998/6),p.19-20]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

【02】人的被害

【教訓情報】

02. 死者のほとんどは圧迫死による即死状態だったが、一部には火災等、他の原因による死者も報告されている。

【教訓情報詳述】

04) 火災が発生した地域では焼死者が多いとの指摘がある一方で、火災による死者とされている中には、死後に火災に巻き込まれて遺体が焼失したのも含まれているため、実際の焼死者数はより少ないとの指摘がある。

【参考文献】

[参考] 性別・建物被災度別の死亡者数によると、特に神戸市長田区で焼失した建物において死亡した人が多いことから、火災による死亡者が多いのではないかとの指摘がある。[『1995年兵庫県南部地震における火災に関する調査報告書』(社)日本火災学会(1996/11),p.23-24]

>

[参考] 焼死者の実態について、死亡後に発生した火災による死体の焼損である可能性もあり、一概に焼死者が多いとは言えないとの指摘がある。[上野易弘「第2部 第2章 人的被害」『阪神・淡路大震災誌』朝日新聞社(1996/2),p.133-134]

>

[引用] 阪神・淡路では、五百人余りが「焼死」または「焼死の疑い」とされる。四百四十四人分の死体検案書を調べた上野易弘・神戸大医学部教授(法医学)によると、「85%は骨だけの状態で見つかった」。

既に亡くなっていた遺体が炎に焼かれたケースもあったはずだった。焼死の実像も、よく分かっていなかった。[神戸新聞記事「3.非力」『震災10年 守れいのちを 第1部生と死の境』(2004/4/23),p.-]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

02. 死者のほとんどは圧迫死による即死状態だったが、一部には火災等、他の原因による死者も報告されている。

【教訓情報詳述】

05) 淡路島洲本市では、都市ガスの埋設管からのガス漏れによる一酸化炭素中毒で一家4人が死亡した。

【参考文献】

[引用] 洲本市上物部の住宅で家族4人が一酸化炭素中毒死、周辺住民5人が入院。都市ガスの埋設管からのガス漏れが原因。当初は犠牲者がLPガスの需要家であったため、LPガス原因説も流れたが、その後の調査で都市ガスの40A供給管がねじ部で損傷し、漏洩ガス(5B)が被害者宅に侵入しCO中毒になったと推定された。[『LPガスは強かった 検証 阪神・淡路大震災』石油化学新聞社(1995/5),p.38]

>

[参考] 洲本市における都市ガス漏れの被災については、[神戸新聞社「大震災 その時、わが街は」神戸新聞総合出版センター(1995/9),p.206-208]に詳しい。

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

03. 震災による負傷者は約43,800人にのぼり、その多くは家具などの転倒、家屋の倒壊、落下物などによるものだった。

【教訓情報詳述】

01) 震災による負傷者は、重傷約8,800人、軽傷約35,000人の計43,800人にのぼった。

【参考文献】

[参考] [自治省消防庁災害対策本部「阪神・淡路大震災について(第104報)」(2000/1/12),pp-]によると、震災による負傷者は、重傷8,782人、軽傷35,010人。

>

[参考] 府県別負傷者数の状況については、平成7年5月23日現在のデータが[『阪神・淡路大震災誌』(財)日本消防協会(1996/3),p.56]にある。

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

03. 震災による負傷者は約43,800人にのぼり、その多くは家具などの転倒、家屋の倒壊、落下物などによるものだった。

【教訓情報詳述】

02) 負傷原因に関する詳細なデータは多くないが、数少ないデータによると、その多くは家具等の転倒、家屋の倒壊、落下物などによるものとされている。

【参考文献】

[参考] 尼崎市消防局および宝塚市消防本部による負傷原因・負傷データが、『阪神・淡路大震災誌』(財)日本消防協会(1996/3),p.56]にある。これによると、たとえば尼崎市では負傷原因のうち家具等(特にタンス)の転倒によるものが、宝塚市においては家屋の倒壊によるものや落下物によるものが多かった。

>

[参考] 負傷者の発生した540世帯を対象とした調査結果に基づく負傷原因については、『1995年兵庫県南部地震における火災に関する調査報告書』(社)日本火災学会(1996/11),p.239]参照。これによると、負傷の原因としては、建物の下敷き、家具の下敷き、ガラスなど、重いものの落下などがあげられている。

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

03. 震災による負傷者は約43,800人にのぼり、その多くは家具などの転倒、家屋の倒壊、落下物などによるものだった。

【教訓情報詳述】

03) 実際の負傷者数は、把握されている数字をはるかに上回るとされている。

【参考文献】

[引用] 重軽傷者数は震災後5日間で判明しているだけで、3,175人に達した。しかし、実態はこれをはるかに上回るものであったと思われる。市内の医療機関には、震災直後から負傷者が殺到し、カルテを作成する余裕がなかったところも多い。また、多少のケガでは病院に行っていられないほど、周囲には多くの救出を求める人や重傷者がいた。[『阪神・淡路大震災 芦屋市の記録'95~'96』芦屋市(1997/4),p.23]

>

[引用] 1日目は救護所に来た人を数える暇もなく、2日目から分かる範囲で名前を控え始めた。カルテを作り出したのは4~5日目以降となった。[『阪神・淡路大震災 芦屋市の記録'95~'96』芦屋市(1997/4),p.122]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

04. 震災直後の救出活動は「生存者優先」とせざるを得ない場合も少なくなかった。時間経過につれ、救出時の生存率は低下した。

【教訓情報詳述】

01) 数多くの人が生き埋めになっている状況下では、生存可能性の高い人を優先して救出する必要があった。

【参考文献】

[参考] 救出活動の詳細な状況については、『雪』(財)神戸市防災安全公社(1995/3),p.-]参照。

>

[引用] 住民からの救助要請が殺到したため、生存の可能性の高い場所や多人数の生き埋め場所から優先して捜索せざるを得ない場合もあった。[『阪神・淡路大震災 警察活動の記録~都市直下型地震との闘い~』兵庫県警察本部(1996/1),p.72]

>

[参考] 「応答者=生存者優先の原則」を貫徹せざるを得なかった状況については、『五百旗頭真「第3部 第2章 危機管理—行政の対応」』阪神・淡路大震災誌』朝日新聞社(1996/2),p.350]にも触れられている。

>

[引用] (被災地市民グループインタビュー結果)被害が著しく大きな地域ほど、倒壊家屋によって車両が

進入できないこともあり、消防や警察の職員は当分来なかったという意見もある。通りかかった場合でも、生存可能性の高い現場を優先するため、被害の大きい現場は後回しになるケースが多かった。〔(財)阪神・淡路大震災記念協会『平成11年度 防災関係情報収集・活用調査(阪神・淡路地域)報告書』(2000/3),p.6〕

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

04. 震災直後の救出活動は「生存者優先」とせざるを得ない場合も少なくなかった。時間経過につれ、救出時の生存率は低下した。

【教訓情報詳述】

02) 神戸市消防局と自衛隊による救出時の生存率は初日の約75%が3日目には15%程度となるなど、時間を追うごとに救出時の生存率は低下した。

【参考文献】

[参考] 神戸市消防局および陸上自衛隊による救出人数中の生存者率によると、地震当日の17日は約75%であるが、18日約25%、19日約15%と日を追って減少している。〔淡路大震災 被災地“神戸”の記録』ぎょうせい(1996/5),p.15〕

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

05. 震災に伴う過労や環境悪化等による病死などの二次的犠牲者も多く発生したが、これらの内科的死因に基づく死亡も「震災関連死」として認められた。

【教訓情報詳述】

01) 震災に伴う過労、病死など、二次的・内科的原因による死者などが「震災関連死」として認められ、災害弔慰金の支給対象となった。

【参考文献】

[参考] 震災後、病気により死亡した人の遺族からの申し立てが相談窓口によく寄せられたため、震災との関連について判定されることとなった旨は、〔『阪神・淡路大震災－神戸市の記録1995年－』神戸市(1996/1),p.326〕参照。

>

[参考] 弔慰金の支給対象者は「災害により死亡」という法律上の規定に関して、被災市と厚生省が行政解釈に関する協議を行い、「震災に起因したその後の死亡者」を含むこととなった。〔高寄昇三『阪神大震災と生活復興』勁草書房(1999/5),p.44〕

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

05. 震災に伴う過労や環境悪化等による病死などの二次的犠牲者も多く発生したが、これらの内科的死因に基づく死亡も「震災関連死」として認められた。

【教訓情報詳述】

02) 「震災関連死」として認定された死者数は約900人にのぼったが、死亡統計の解析などからはさらに多い可能性も指摘されている。

【参考文献】

[参考] 震災関連死の死者数は、〔自治省消防庁災害対策本部『阪神・淡路大震災について(第

101報』(1997/12/24),pp-)において、「災害発生後疾病により死亡したものであるが、関係市町で災害による死者として認定した者」として910人という数字があげられている。

>

[参考] 1990～94年の過去5年間における1～3月の3カ月間の死亡率の統計解析から得られた震災後関連死亡数は1048～539名(平均794名)との指摘がある。[日本住宅会議編「1996年版 住宅白書 阪神・淡路大震災とすまい」ドメス出版(1996/3),p.102]

>

[参考] 地震翌日から1996年12月27日までの約2年間に監察医が検死した震災に関連した死者(孤独死を含む、神戸市内の死者)は、280人との指摘もある。[上野易弘「震災死と孤独死-阪神・淡路大震災の高齢被災者-」『長寿社会研究所・家庭問題研究所 研究年報』Vol.2(財)兵庫県長寿社会研究機構(1997/3),p.14]

>

[参考] 震災関連死は、災害弔慰金の支給に申請に基づいて認定される。このため、身よりのない高齢者などについては申請資格者がいないことから、「孤独死」「自殺」などを含めると関連死実数はより多くなるのではないかと指摘もある。[外岡 秀俊「地震と社会(下)」みすず書房(1998/7),p.485]

>

[参考] 兵庫県下における人口動態比較より、震災の2次被害の犠牲数を1,617人程度と推計するものもある。[小林博「阪神大震災の“二次災害”被害者」『神戸大学発達科学部研究紀要 Vol.3, No.1』(1995),p.90]

>

[参考] 震災後関連疾患による死亡(二次災害死亡者)の推計については、二次災害による死亡は、神戸市だけで数百名、全体では1,000名規模になると指摘されている。[『いま神戸から - 東神戸病院・4診療所からの報告 - 続・震災の真ん中で』医療法人 神戸健康共和会(1995/9),p.27-28]

>

[引用] 神戸大学医学部の主田英之助手(法医学)によると、震災が起きた一九九五年、西区、北区を除く神戸市内の自殺率は、大幅に減少した。

人口十万人あたりの自殺者は一六・一人で、前年から四人以上も減った。九一年からの増加傾向が一変した。

震災前後の十年で、全国の値より低かったのは、この年だけだ。

主田助手は「あくまで推論だが、被災地の連帯感や支え合いが作用したかもしれない。日々の生活に必死だったから、とも考えられる」。

一方でその年、月別の自殺率は九月ごろから急増。九八年には、人口十万人あたり三五・一人に達した。不況の影響で全国的に増えたとはいえ、全国の値より約十人も多かった。

[神戸新聞記事「8. 痕跡 人知れず自ら絶った命」『震災10年 守れいのちを 第1部生と死の境』(2004/4/27),p.-]

>

[引用] 神戸新聞社の調査では、「肺炎」「心不全」「心筋梗塞(こうそく)」が関連死の死因の約半数を占めた。

「実際には、心筋梗塞や脳卒中はもっと多かった」。津名郡医師会の大橋高明名誉会長が言う。

震災から四月末までの郡内全域の病死者を同会が調べた。心筋梗塞は前年同期の六人から二十八人に、脳卒中は三十一人から五十八人に増えていた。

「治療の中断による持病の悪化や、心身のストレスなどが原因。震災と関連があるといわざるを得ない」

だが、自治体が公表する郡内の関連死は四人だ。

[神戸新聞記事「10. 記憶 『線』に隔てられた最期」『震災10年 守れいのちを 第1部生と死の境』(2004/4/29),p.-]

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

【02】人的被害

【教訓情報】

05. 震災に伴う過労や環境悪化等による病死などの二次的犠牲者も多く発生したが、これらの内科的死因に基づく死亡も「震災関連死」として認められた。

【教訓情報詳述】

03) 「震災関連死」の認定基準が明確でなかったため、神戸、尼崎、西宮など6市では認定のための委員会等が設置され、医師・弁護士などによる判定が行われた。

【参考文献】

[参考] 神戸、尼崎、西宮、芦屋、伊丹、宝塚の6市における認定のための委員会設置については、[『阪神・淡路大震災 兵庫県の1年の記録』兵庫県知事公室消防防災課(1997/7),p.162]参照。

>

[参考] 神戸市では「神戸市災害弔慰金給付審査委員会」が設置され、病气などで死亡した方の遺族からの申し立て547件に対し、平成7年9月14日現在で422件が認定された。[『阪神・淡路大震災—神戸市の記録 1995年—』神戸市(1996/1),p.326]

>

[参考] 尼崎市における「災害弔慰金等判定審査会」の設置および同審査会による認定数17件について

は、[『阪神・淡路大震災 尼崎市の記録』尼崎市(1998/1),p.251]参照。なお、尼崎市において追加認定した死亡者22人およびその死亡原因については、同書p.154にもある。

>

[参考] 西宮市における「西宮市災害弔慰金審査委員会」の設置および同委員会による認定数122件については、[西宮市総務局行政資料室「1995・1・17 阪神・淡路大震災—西宮の記録—」西宮市(1996/11),p.146]参照。

【区分】

1. 第1期・初動対応(地震発生後初期72時間を中心として)

1-01. 被害発生

[02] 人的被害

【教訓情報】

05. 震災に伴う過労や環境悪化等による病死などの二次的犠牲者も多く発生したが、これらの内科的死因に基づく死亡も「震災関連死」として認められた。

【教訓情報詳述】

04) 災害関連死の多くは心疾患・肺炎であり、高齢者が多かった。

【参考文献】

[参考] 地震翌日から95年3月31日までの約2カ月半に監察医が検死した震災関連死者52人に関する死因等の分析結果は、[上野易弘「震災死と孤独死-阪神・淡路大震災の高齢被災者-」『長寿社会研究所・家庭問題研究所 研究年報』Vol.2(財)兵庫県長寿社会研究機構(1997/3),p.14-15]参照。

>

[引用] 震災後、避難生活が何らかの影響を及ぼしたと考えられる原因不明の異常死体数は、3月末までに49例あった。…(中略)…死因別では循環器系疾患が多く、通院していた医療機関が被災したため、あるいは自らが被災したため通院できなくなり、基礎疾患がコントロールされなくなって発症したものと思われる。また、気管支肺炎及び大葉性肺炎も多く認められ、被災による環境の悪化が影響を及ぼしたものと思われる。[『阪神・淡路大震災 神戸大学医学部記録誌』神戸大学医学部(1995/12),p.121-122]