
明らかになった災害関連疾患の実態

(日経メディカル 2012年3月号 p.44-49)

2012年5月11日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

1 災害関連疾患の例

津波肺

津波肺は、沿岸部で津波に巻き込まれた人に起こる病態で、津波に含まれる重油や土、病原体などによって生じる肺炎である。通常の細菌性肺炎と異なる胸部 Xp を示し、原因菌であるスクドスポリウムの培養に時間を要するため診断確定が遅れることがある。また、溺水後のスクドスポリウム肺の多くでは、中枢神経系への菌播種、特に多発性脳膿瘍が確認されている。

循環器疾患

震災後 4 週間の心不全、急性冠症候群、脳卒中がいずれも震災前 4 週間と比べて優位に増加した。心疾患に関しては沿岸部と内陸部で有意差は見られない。また、震災後 2 カ月で顕著な増加がみられたのは、たこつぼ型心筋症、急性大動脈解離、心不全、肺血栓塞栓症の 4 疾患であった。たこつぼ型心筋症は急激なストレスで生じ早期に終息したと考えられるが、震災直後に上昇した血圧は 6 か月以降も低下がみられにくい場合があることが報告されているため、高血圧による脳出血や大動脈解離などは長期的に注意が必要であると考えられる。

消化性潰瘍・穿孔

震災直後に出血性の消化性潰瘍が前年の 2 倍に増加した。ヘリコバクターピロリ感染と非ステロイド性消炎鎮痛薬の服用がいずれもない患者でも増加しているので、ストレスが引き金となっている可能性が高い。その後、患者数は落ち着いている。

肺炎

肺炎患者の増加は沿岸部で内陸部より有意に多く、石巻では肺炎患者が前入院患者の 3 分の 2 を上回った時期もあった。患者数のピークは震災後 10~20 日後で、誤嚥性肺炎が最も多く、粉じんが原因と考えられる人もいた。

血栓塞栓症

避難所生活で血栓塞栓症が増加することは中越地震で知られるようになったが、今回の震災でも、特に内陸部より沿岸部での被災者に DVT が多発した。血栓生成の要因は、動か

ないこと・水分摂取の減少・ストレスによる凝固系の亢進などがあげられる。DVT の存在は今後の脳梗塞の発生率に高めるため、運動や食事での血栓塞栓症予防への取り組みが重要である。

生活不活発病

高齢者が外出する目的や手段がなく、住宅の中で動かずにいるために生じる生活不活発病（廃用症候群）も問題となっている。生活不活発病は、筋力だけでなく脳神経や循環器など、心身のあらゆる機能が低下する病態である。震災後歩行困難が出現し、その後も回復していない人が多い。被災地の中には体操などで高齢者に体を動かすように働きかけているところもあるが、体操だけでは不十分なため、高齢者が日常生活の中で役割を持って社会生活に参加できる支援までが重要とされる。

2 まとめ

災害関連疾患は、災害直後ストレスにより増加する心室細動や心筋梗塞などの循環器疾患や、震災後も長期化して問題となる精神疾患など多岐にわたるため、被災地では今後も慢性疾患を含めた予防活動が必要だと考えられる。また、災害関連疾患では津波肺や放射線被ばくといった各災害に特有の病態に注意する必要がある。さらに、各避難所や仮設住宅などの環境や人的・物的支援の充実、交通といったさまざまな要因も考慮した対策が長期にわたって必要といえる。