

# 所長の部屋

私が経験した稀な病気について 1  
「津波肺」と考えられた一症例

2024年5月

福島県 県南保健福祉事務所

Ken-nan Public Health and Welfare Office of Fukushima Prefecture

2011(平成23)年の東日本大震災から、今年で14年となります。  
今回の「所長の部屋」のテーマは、少し趣きを変えて、震災直後、  
私がまだ勤務医をしていた頃に治療した災害関連の珍しい病気について です。

## **津波にのまれた方に発症した肺炎・肺障害、「津波肺」**です。

ほとんどの方が聞いたことがない疾患と思いますし、  
実のところ、私自身もこのとき初めて知りました。

通常病気とは異なり、災害関連疾患は、その原因や経過により  
診断や治療に特有の難しさがあり、私自身も手探りの状況での治療でした。

今回の能登半島地震でも、津波の被害は報告されており、  
おそらく似たような症状の方もいたのではないかと予想します。  
医療関係者はもちろんのこと、一般の方にも、  
このような病気があることを知って頂き、参考にして頂ければと思います。

# 症例：50歳代 男性

主訴：咳、痰、発熱、息切れ

現病歴：

2011(平成23)年3月11日東日本大震災時、浜通り地区在住。

仕事中に津波に巻き込まれたが、救助され、近医に救急搬送、同医で初期治療を受けた。

3月12日になると、福島第一原子力発電所事故の影響で、同院よりの避難が必要となり、いわき地区の病院に転院した。酸素を投与しながら、抗生剤、ステロイド剤等の治療を受け、徐々に改善傾向にあったが、

同病院も地震後の医療物資不足で閉院予定となり、3月20日中通り地区の病院へ転院となった。

# 入院時現症

身長 166 cm

体重 55 kg

**体温 37.7℃**

血圧 117/69 mmHg

呼吸数 24/分

脈拍 88/分

**動脈血酸素飽和度 95% (room air)**

胸部： 聴診上、全肺野にラ音あり、心雑音なし

腹部： 平坦、柔軟で、圧痛なし

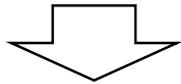
家族歴：特記すべきなし

生活歴：喫煙なし、機会飲酒

# 入院時検査所見

(2011/3/22)

白血球	7400	/ $\mu$ l
赤血球	465 $\times$ 10 <sup>3</sup>	/ $\mu$ l
ヘモグロビン	13.5	g/dl
血小板	459000	/ $\mu$ l
赤沈	75	mm/h
CRP	8.79	mg/dl



**炎症反応が高値**

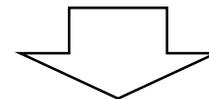
CEA	1.4	ng/ml
$\beta$ -Dグルカン	18.1	pg/ml

喀痰検査：有意な病原菌の検出なし

AST	17	U/L
ALT	23	U/L
ALP	205	U/L
$\gamma$ -GT	16	U/L
UN	16.6	mg/dl
Cre	0.6	mg/dl
BS	110	mg/dl
HbA1C	5.1	%

肝・腎機能  
血糖  
異常なし

呼吸機能：	4/4	6/27
%VC	65.3%	78.3%
FEV1.0%	68.8%	77.3%



呼吸機能も徐々に改善傾向

# 入院後の経過

ステロイド剤

PSL20mg

15mg

12.5mg

10mg

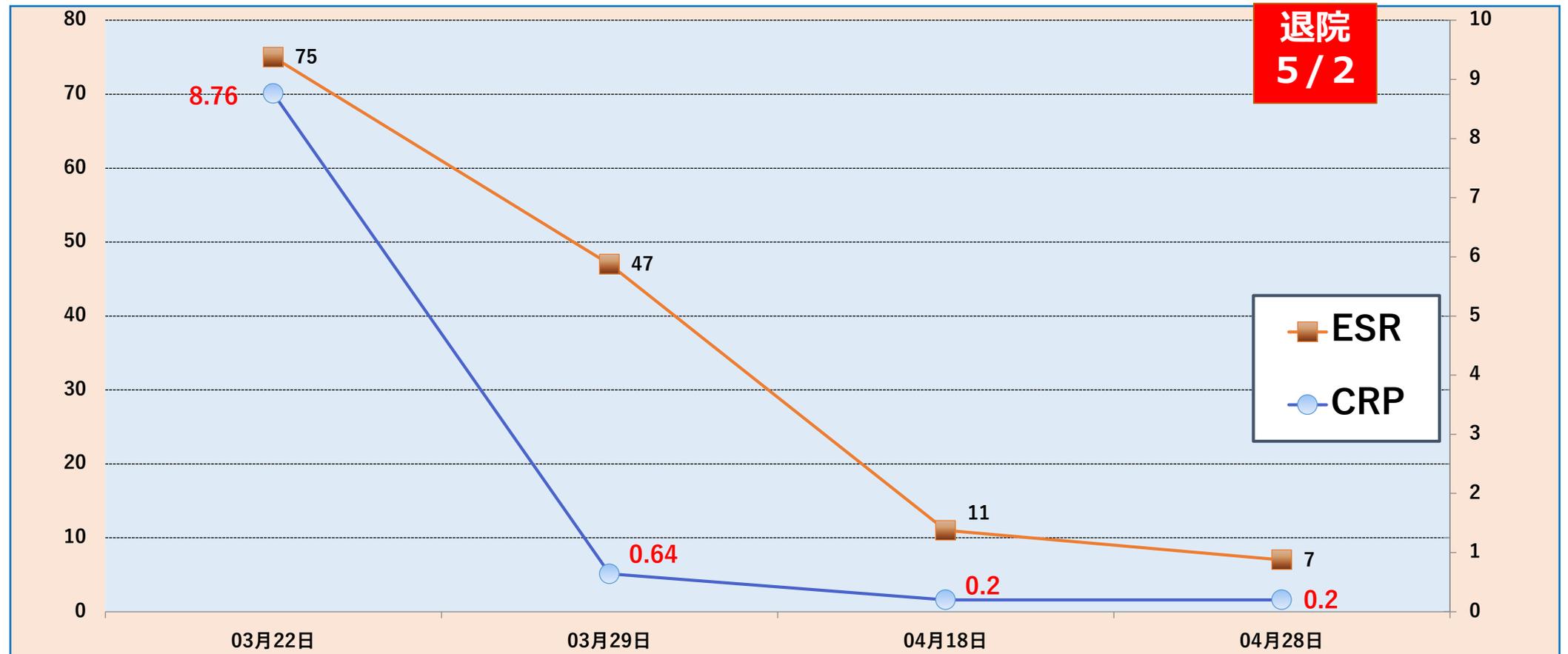
抗生剤

SBT/ABPC

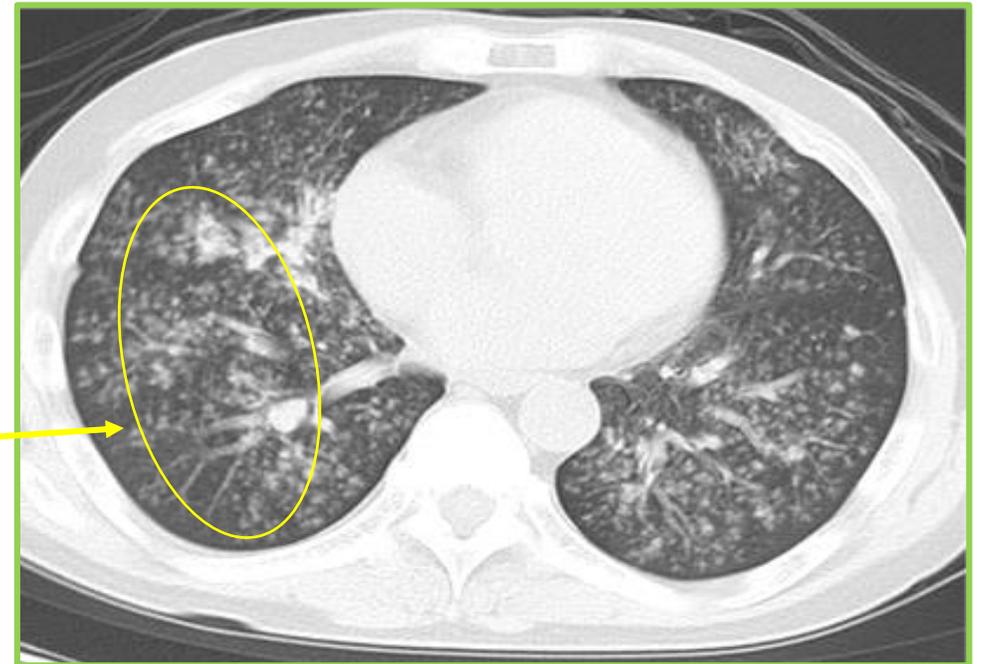
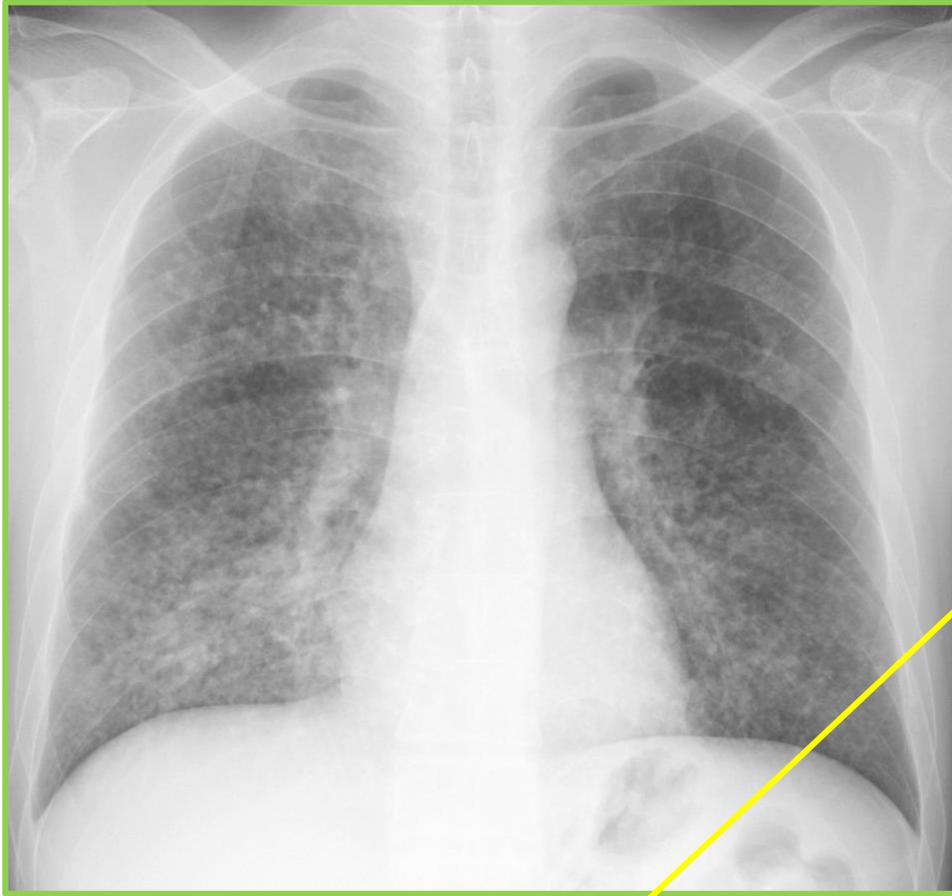
GRNX

EM

治療



# 入院時のレントゲン、CT (3/21)



全肺野に 粒状～小結節状陰影が  
広がっている

# CTの経時的な変化（1）

徐々に改善傾向

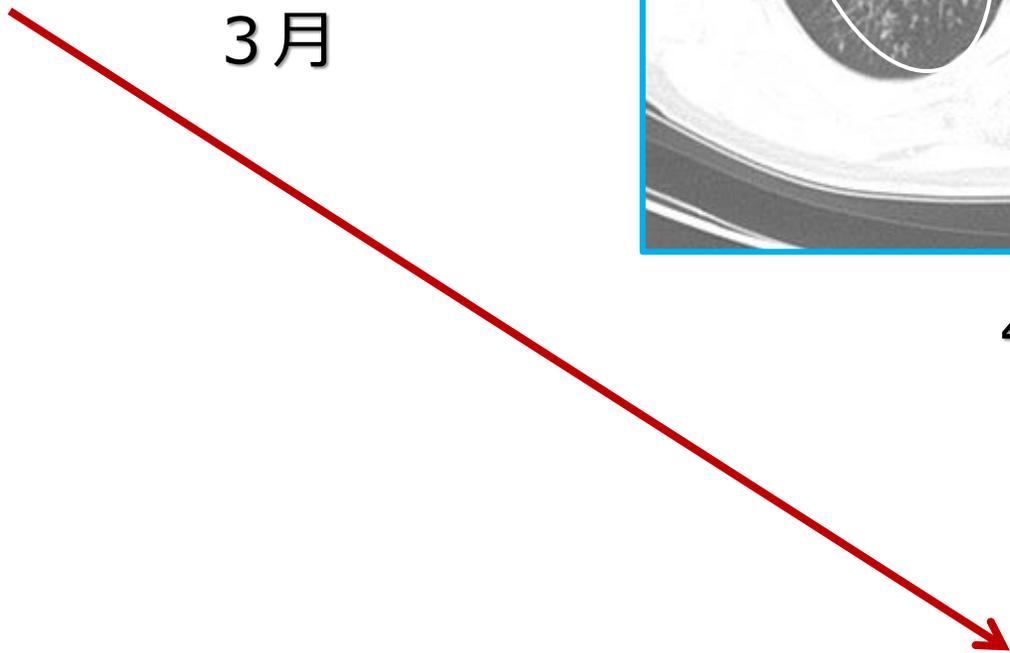
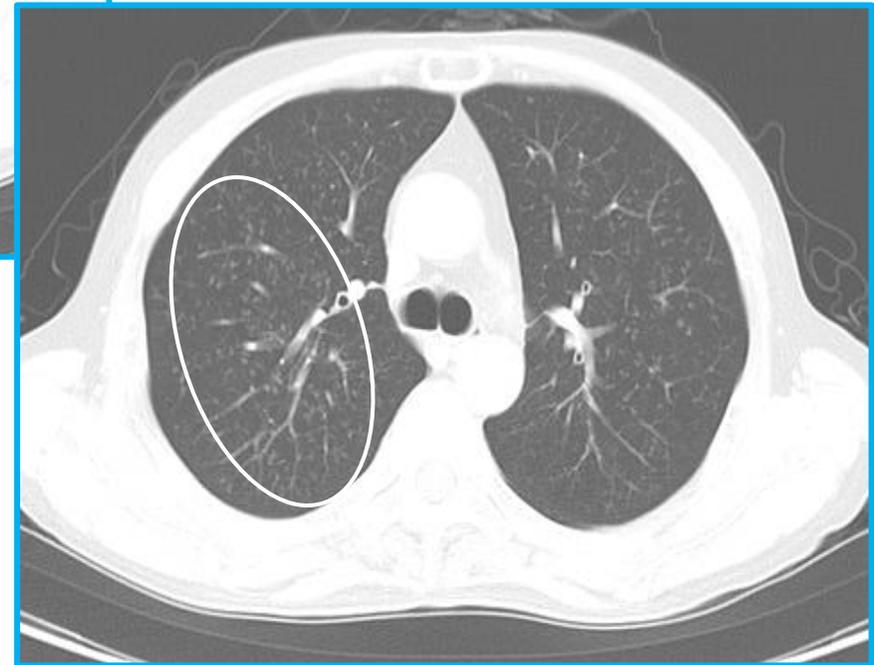


3月



4月

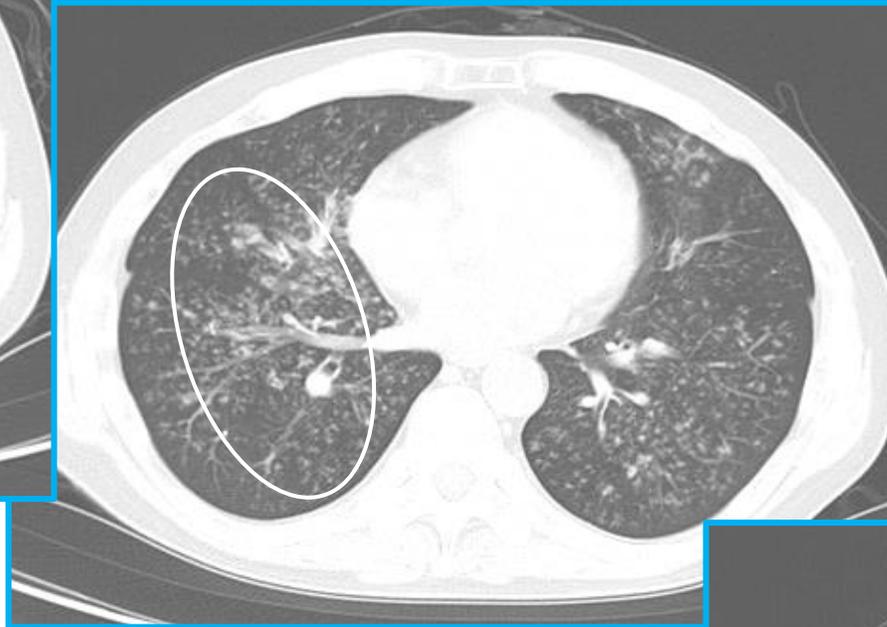
5月



# CTの経時的な変化（2）



3月



4月

5月



両肺にあった  
粟粒様陰影も改善傾向

# 津波肺

とは、

# 考察

2004年12月に起こったスマトラ沖地震後の大津波の際に  
被害者に通常見られない病原微生物による肺炎が確認されたことから  
提唱されるようになった。

病型 としては、

## 溺水直後の肺炎

晩期（1ヶ月～12ヶ月）合併症としての、

## 壊死性（化学性）肺炎

前者は、局所的な肺炎像をとることが多い。

治療は、多くの細菌に効果がある抗生剤の投与が一般的

後者は、広範囲な肺炎像をとることが多く、予後不良

治療は、確立したものはなし→ステロイドの投与など

# 津波肺

の治療は、  
溺水後肺炎 に対する抗菌療法と、

多くの化学性物質が肺内に沈着することで生じる  
化学性肺炎(アレルギー?) の予防、治療に分けられる。

喀痰検査で検出されている菌は、

緑膿菌, 大腸菌, 肺炎桿菌, アシネトバクター菌群, 黄色ブドウ球菌  
B.pseudomallei, カンジダ菌群、さらには最近  
Scedosporium spp.(スケドスポリウム属) の報告があった。

⇒ 岩手医大からの報告

化学性肺炎は、発症するとARDS(急性呼吸窮迫症候群)の様な  
急激な経過を辿ることが多く、通常の抗菌療法だけでは  
効果が期待できないことが多い。

# まとめ

- **津波肺**は、**発症早期の溺水後肺炎** と  
**その後の 化学性肺炎** に分けられる。
- 前者は、津波中の多彩な微生物 で引き起こされる。
- 後者は、肺内に沈着した色々な化学物質に対する  
アレルギー反応 が原因と考えられている。
- **治療は、まだ確立したものはない。**

この患者さんは、徐々に状態が改善し、退院できました。  
その後も再発することなく経過し、社会復帰されてます。