

レクチャーマラソン 2-6-1-F

## 外来での成人肺炎マネジメント

### Outpatient management of pneumonia in adults

長崎大学 熱帯医学研究所 臨床感染症学分野 山藤 栄一郎

山藤 栄一郎  
Eiichiro Sando

Eiichiro Sando, Department of Clinical Medicine, Institute of Tropical Medicine, Nagasaki University

対象者 医師, 後期研修医 (卒後 3 年目以上)

Target Doctor, Senior Resident (3+years after graduation)

肺炎はよく見られる感染症で、65 歳以上の割合が 27.7% (2017 年) である日本において、最も罹患率や死亡率の高い疾患の一つである。我々の成人肺炎研究グループ (Adult Pneumonia Study Group-Japan, APSG-J) は、日本の成人における市中発症肺炎 (市中肺炎と医療・介護関連肺炎) は、年間 16.9/人・年であり、69.6% が 65 歳以上であったことを報告した。この研究によると、市中発症肺炎の約 30% の患者が入院せず外来で治療を受けていた。日本呼吸器学会による成人肺炎診療ガイドライン 2017 では、入院患者のエビデンスについての言及はあるが、外来の肺炎患者に関する日本のエビデンスは乏しい。

このミニレクチャーでは、APSGJ のデータ (前向き登録された 3,500 人以上の市中発症肺炎患者、うち 950 人の外来治療された肺炎患者であり、在宅医療や老健施設なども含まれる) を用いて、外来における肺炎患者の管理に焦点を当てた議論を行う。

この研究は以下の質問に対して、臨床医にとって役立つ情報が提供できる。

- 経口第 3 世代セフェム薬は肺炎に効果があるか？
- 非定型肺炎の頻度は？
- 末期状態における肺炎患者の見分け方は？

高齢者社会における肺炎は、在宅医療や医療施設などの背景の違いによって、薬剤耐性や死亡率は異なり、外来での肺炎治療の管理を複雑にしている。肺炎管理における経験的な薬剤選択や入院適応などといった基本的理論に加え、実際の臨床的管理や治療成績を示すことで、参加者の理解に役立つことを期待する。

Pneumonia is one of the leading causes of morbidity and mortality in Japan where 27.7% of the population was aged over 65 years in 2017. The Adult Pneumonia Study Group-Japan (APSG-J) reported that the annual incidence rate of adult community-onset pneumonia, consisting of community-acquired pneumonia and nursing/healthcare-associated pneumonia, was estimated at 16.9 [95% C.I 13.6 – 20.9] per 1,000 person-years, and 69.4% were aged over 65 years. APSG-J also revealed that approximately 30% of patients with community-onset pneumonia did not require hospitalization. The JRS guideline for the management of pneumonia in adults has been available since 2017 and refers some evidence for pneumonia management in hospitalized patients, but almost no evidence is available for outpatient management in Japan.

In this mini-lecture, I would like to focus on outpatient management of pneumonia based on the data derived from APSGJ, the multi-center adult pneumonia study, which prospectively enrolled over 3,500 patients with community-onset pneumonia including 950 outpatients. Some were from home care and nursing home care settings. The APSGJ data can supply useful information for the clinicians for answering the following questions;

- Are oral third generation cephalosporin antibiotics effective for pneumonia?
- How frequently atypical pneumonia are encountered?
- How pneumonia patients with “terminal stage” are defined?

In super aged societies, the pattern of drug sensitivity and mortality among pneumonia patients differ depending on home-care, health-care settings, which make the management of pneumonia complicated. I hope our data will provide evidence to construct the basic theory of pneumonia management such as empirical antibiotics selection and an indication of hospitalization in Japan and will be of any use for the actual clinical management data and treatment outcome.