
肺炎で入院し死亡した患者の死因は何か？：291 例単施設後方視的観察研究

福家 良太, 貴島 源一

(仙養会北摂総合病院 呼吸器内科)

【背景】本邦死因統計は原死因に基づく統計であり，肺炎入院患者の直接的な死因を検討した研究はまだなく，肺炎患者の死亡原因はいまだに明確ではない。また，これまでの肺炎の死亡リスク因子の報告はほとんどが全死亡をアウトカムとした多変量解析に基づくものである。

【目的】高齢者肺炎における院内死亡例の直接的死因を調査し，それに基づいた多変量解析による死亡リスク因子を検討する。

【方法】本研究は，2013年1月から2014年12月までに当院呼吸器内科に入院した70歳以上の肺炎患者を登録した後ろ向き単施設観察研究である。主要評価項目は直接的死因とした。

【結果】291例が登録基準に該当し，30例（10.3%）が死亡した。死亡群は，生存群に比して有意に高齢で，医療介護関連肺炎患者が多く，重症度が高く，アルブミン濃度が低く，BUNが高く，eGFRが低く，心不全，悪性腫瘍が多かった。初期投与抗菌薬，抗菌薬投与日数，初期抗菌薬の臨床的奏効率，CRP，白血球数には有意差はみられなかった。死亡患者のうち，死因が心不全の増悪であるのは15例（50%），悪性腫瘍が6例（20%），肺炎が5例（17%）であった。ロジスティック回帰解析では，肺炎死亡をアウトカムとすると挿管のみが，心不全増悪死亡をアウトカムとするとフロセミド抵抗性と年齢が独立した関連因子であった。

【結論】当院に入院した高齢者肺炎では，肺炎そのものが改善せずに死亡する頻度は極めて低く，死亡原因の半数は心不全の増悪，特に利尿薬抵抗性心不全であった。直接死因としての肺炎死に関連していたのは挿管のみであり，これは全死亡をアウトカムとした既知の報告とは異なっており，高齢者肺炎の死亡に関する検討においては，多変量解析のみならず実際の直接死因の情報を収集して評価すべきである。

【利益相反】本研究に関して開示すべき利益相反はない。