

【質問】「高齢者の肺炎は治療しない」  
との指針が出たそうですが本当でしょうか。  
(85歳、女性)

## 医療・介護関連肺炎

【回答】2011年に肺炎は日本人の死因の第3位になりました。かつて肺炎は死因の第1位でした。

ですが、抗菌薬の発達、国民の栄養状態や生活環境の改善、医療施設の充実などにより治療すれば治る疾患となりました。今なぜ肺炎による死亡が増えてきたのかというと、大きな要因はわが国の高齢化と、高度に進歩した医療によるものと考えられます。

肺炎は、臨床的な特徴から、普通に家で生活している人がかかる「市中肺炎」、入院中の人が院内でかかる「院内肺炎」に分類されています。近年増加しているのは、高齢者で予後が不良な肺炎や、医療行為に関連した抗菌薬が効きにくい耐性菌による肺炎で、従来

の分類では捉えきれない「医療・介護関連肺炎」と新たに定義されました。医療・介護関連肺炎は、病院を退院した後も全身状態が悪く、長期にわたり、自宅や介護施設で療養を行っている人に起きた肺炎と定義されています。その代表例が「誤嚥（ごえん）性肺炎」です。高い熱が出

るわけではないがせきが出てゼコゼコいう。そのため、食事も取れない。治療で肺炎は治ったけれど、以前より全身状態が悪くなり、かつて介護の手間が増えてしまう。

このように肺炎に対し、どのような治療を行えばいいかが検討され、昨年4月「成人肺炎診療ガイドライン2017」が新たに発表されました。その中で医療・介護関連肺炎は、重症度で治療を考えるのではなく、患者さんの現在置かれていた背景、状況などを考慮することが大切であると記載されました。

個人や家族の意思についても十分考慮する必要があると記載されており、場合によっては、治療を行わない選択肢もあるのではとの見解です。決して「高齢者だから治療を行わない」との見解ではありませんので、その点は誤解がないようにしてください。

医療の進歩により多くの病気が治るようになりました。しかし治療により体力が奪われ、病気になる前に比べ介護度が高くなってしまふことも今日では少なくありません。肺炎に限らず、高齢者の疾患では同様なことが多々起きてきます。いざという時に慌てて考えるのではなく、日頃から人生の終末期について考え、家族と相談しておくことが必要です。  
(県医師会)

## 治療行わない選択肢も

### 患者や家族の意思を考慮



#### 質問をどうぞ

この欄では県医師会が医療制度全般の質問にお答えします。質問希望の方は知りたい内容を分かりやすくまとめ、〒852-8601、長崎市茂里町3の1、長崎新聞社生活文化部「医療制度Q&A」係までお送りください。不明な点をお聞きする場合がありますので住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記してください。なお、直接本人への回答はいたしません。