

● Letter to the Editor

医療・介護関連肺炎のエンピリック治療抗菌薬と死亡との関連性

寺本 信嗣

キーワード：肺炎死，エンピリック抗菌薬治療，医療・介護関連肺炎
Pneumonia death, Empiric antibiotic therapy,
Nursing- and healthcare-associated pneumonia (NHCAP)

編集委員長殿

長神康雄先生たちの医療・介護関連肺炎（nursing- and healthcare-associated pneumonia：NHCAP）の入院の契機となった肺炎のエンピリック治療抗菌薬と予後の関連性の検討¹⁾は、NHCAPの治療戦略を考慮するうえで重要なデータを提供しています。一方で、この領域の研究の国際比較の難しさも示しています。第一に、世界の感染症をリードする米国胸部疾患学会/米国感染症学会（American Thoracic Society/Infectious Diseases Society of America：ATS/IDSA）が、2005年に提唱した医療ケア関連肺炎（healthcare-associated pneumonia：HCAP）を、2019年の「市中肺炎（community-acquired pneumonia：CAP）ガイドライン」で削除したこと、そのうえで、CAPに対する広域抗菌薬投与が否定されている²⁾ことが挙げられます。つまり、NHCAPと直接比較できる米国のカテゴリーHCAPがすでに存在しません²⁾。第二に、わが国では、2011年の「NHCAPガイドライン」の治療方針の臨床的検証を待たずに、2017年の「成人肺炎診療ガイドライン」で、NHCAPと院内肺炎（hospital-acquired pneumonia：HAP）を一群として取り扱っているため、抗菌薬選択の推奨があいまいです。第三にわが国からもHCAPとNHCAPの両方の研究が発表されており、そのデータの互換性は明らかではありません。

しかし、最近発表されたNHCAPガイドライン作成メンバーが主体となった多施設前向き研究の結果は、長神先生たちの成績と同様に、重症群の予後は悪くなく、NHCAPに早期からの広域抗菌薬投与の必要性は低いことを示唆しています³⁾。日本の超高齢社会に活かせるエビデンスのさらなる構築が必要と考えられます。

著者のCOI（conflicts of interest）開示：寺本 信嗣；講演料（日本ベーリンガーインゲルハイム、アストラゼネカ、杏林製薬）。他は本論文発表内容に関して申告なし。

引用文献

- 1) 長神康雄, 他. 医療・介護関連肺炎の入院の契機となった肺炎による死亡とエンピリック治療抗菌薬の検討. 日呼吸会誌 2021; 10: 441-8.
- 2) Metlay JP, et al. Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia. An official clinical practice guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. Am J Respir Crit Care Med 2019; 200: e45-67.
- 3) Imamura Y, et al. Prospective multicenter survey for nursing and healthcare-associated pneumonia in Japan. J Infect Chemother 2022; 28: 1125-30.

連絡先：寺本 信嗣

〒193-0998 東京都八王子市館町1163

東京医科大学八王子医療センター呼吸器内科

(E-mail: shinjit@tokyo-med.ac.jp)

(Received 25 May 2022/Accepted 9 Jun 2022)

Response to Letter to the Editor

Letter to the Editorへの回答

長神 康雄^{a,b} 下崎 香^c 加藤 達治^{a,c}

興味をもって我々の論文を読んでいただき誠にありがとうございます。

寺本先生からご指摘いただいたとおり、医療・介護関連肺炎（nursing- and healthcare-associated pneumonia：NHCAP）の治療戦略については国際比較の難しさがあると考えております。

我々の研究は単施設での後方視的研究であり、対象に偏りがあることを危惧しておりましたが、多施設前向き研究でも同等の結果であったことをご教授いただき、安堵いたしました¹⁾。

我々の所属する戸畑共立病院は地方都市の急性期病院であり、以前から日常診療のなかでNHCAPの治療には抗菌薬の選択よりも、患者因子の要素が大きいのではないかと考えておりました。我々は特に嚥下機能に注目し、急性期脳卒中患者の嚥下機能評価法であるMann assessment of swallowing ability（MASA）や我々が開発したassessment of swallowing ability for pneumonia（ASAP）が高齢者肺炎の死亡や肺炎再発の予測因子となることを明らかにしました²⁾³⁾。今後も嚥下機能の検討を続けていく予定です。

寺本先生のご指摘のとおり、日本の超高齢社会に生かせるNHCAPの治療戦略について検証を重ねていく必要があると考えます。このたびは我々の論文に対する貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。

著者のCOI（conflicts of interest）開示：本論文発表内容に関して申告なし。

引用文献

- 1) Imamura Y, et al. Prospective multicenter survey for nursing and healthcare-associated pneumonia in Japan. *J Infect Chemother* 2022; 28: 1125-30.
- 2) Chojin Y, et al. Evaluation of the Mann assessment of swallowing ability in elderly patients with pneumonia. *Aging Dis* 2017; 8: 420-33.
- 3) Chojin Y, et al. Evaluating a novel swallowing assessment as a predictor of mortality and recurring pneumonia in elderly patients with pneumonia. *Respir Investig* 2021; 59: 783-91.

連絡先：長神 康雄

〒802-0084 福岡県北九州市小倉北区香春口1-13-1^b

^a 戸畑共立病院呼吸器内科

^b 北九州中央病院呼吸器内科

^c 戸畑共立病院感染制御部

(E-mail: choppy001042@med.uoeh-u.ac.jp)

(Received 7 Jun 2022/ Accepted 9 Jun 2022)