

はいえん 肺炎について

平成 22 年度
データ

はいえん
肺炎とは

症 状
(初期症状含む)

はいえん
肺炎の種類

診断までの検査

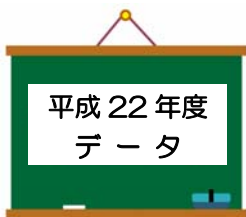
治療と予防

標準的な入院
スケジュール

※上の目次をクリックするとそれぞれの項目に移動します。

(項目が見あたらない場合は、同じページ内にありますので、下にスクロールしてみてください。)

※文字を大きくしたい場合は、マウスを右クリック→【ズームツール⇒ズームイン】にて調整してみてください。

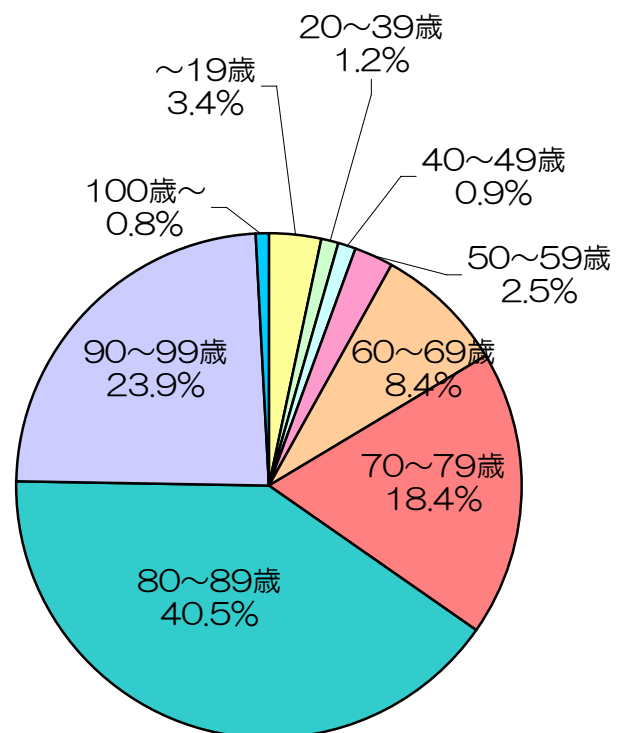


◎入院患者数◎

肺炎で入院した患者数	1,275 人
------------	---------

◎年齢構成◎

～19 歳	43 人
20～39 歳	15 人
40～49 歳	12 人
50～59 歳	32 人
60～69 歳	107 人
70～79 歳	234 人
80～89 歳	517 人
90～99 歳	305 人
100 歳～	10 人
肺炎で入院した患者の平均年齢	79.1 歳



※年齢と共に増加している傾向があり、特に、80 歳以上の方で全体の 60%以上を占めます。

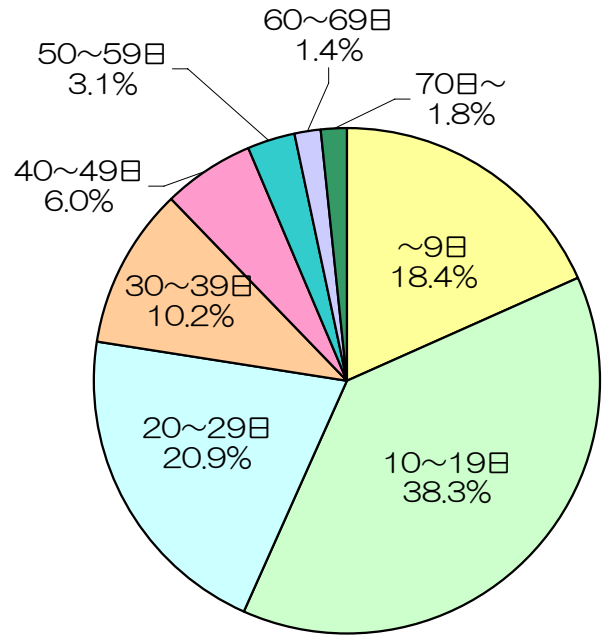
◎在院日数◎

肺炎で入院した患者の平均在院日数	21.9日
当院に入院した患者の平均在院日数	14.6日

※肺炎で入院した場合、他疾患で入院した場合より、入院が長期化する傾向があります。

◎肺炎で入院した患者の在院日数による分布◎

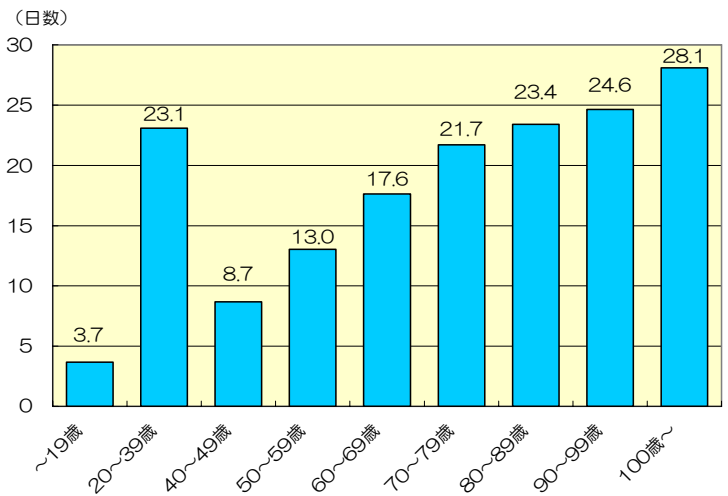
～9日	234人
10～19日	488人
20～29日	267人
30～39日	130人
40～49日	76人
50～59日	39人
60～69日	18人
70日～	23人



※特に 40 日以上の場合は、肺炎だけでなく他疾患の治療も行なわれている場合が多いです。

◎年齢別在院日数◎

～19歳	3.7日
20～39歳	23.1日
40～49歳	8.7日
50～59歳	13.0日
60～69歳	17.6日
70～79歳	21.7日
80～89歳	23.4日
90～99歳	24.6日
100歳～	28.1日
肺炎で入院した患者の平均在院日数	21.9日

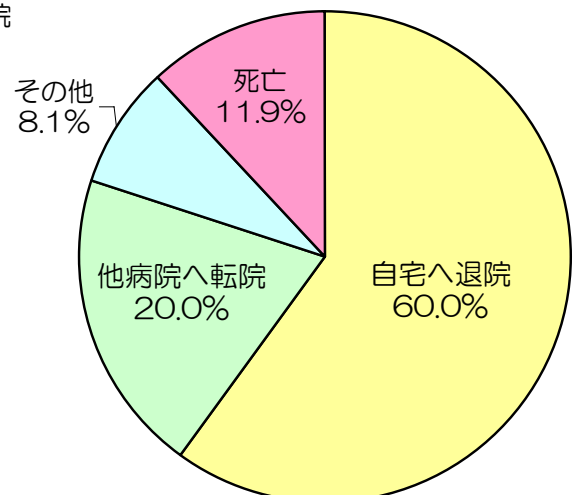


※年齢と共に、入院期間が長期化する傾向となっております。

20～39歳で平均在院日数が長くなっているのは、長期入院された患者さんが1人含まれているためです。

◎退院状況◎

自宅へ退院	765人
他病院へ転院*	255人
その他(施設への入所等)	103人
死亡退院	152人



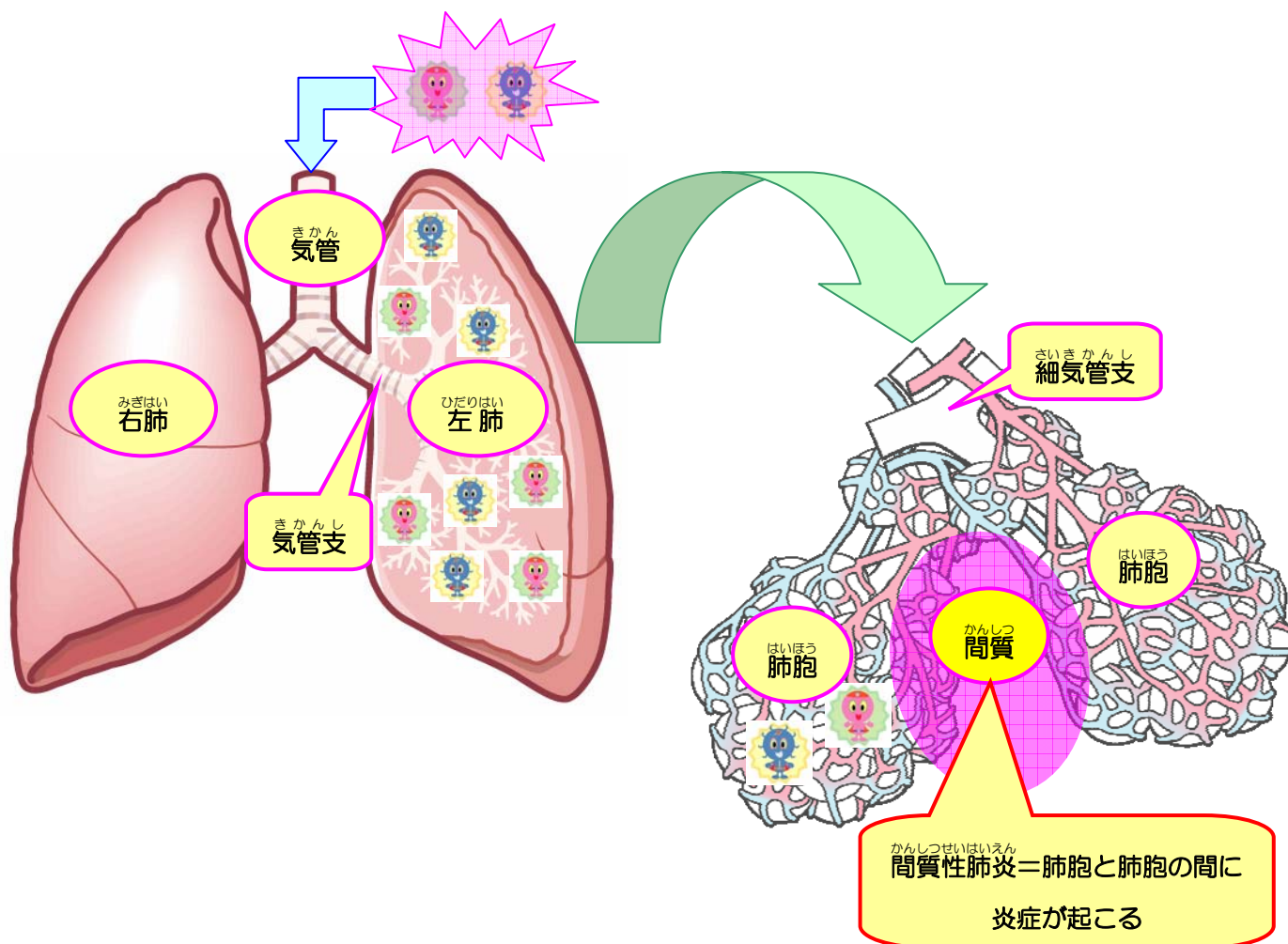
※転院とは、他病院で引き続き入院する場合です。

※掲載した統計は、DPC データを用いたものです。DPC データは、入院中の「最も医療資源を投入した傷病名」による分類に基づきます。



肺炎とは、いろいろな病原菌びょうげんきんの感染によって肺に炎症えんしょうが起きた状態です。肺炎の原因となる細菌さいきんやウイルスは、鼻や口から肺内に侵入します。体力が落ちているときや高齢になって免疫力めんえきりょくが弱くなってくると、かかりやすくなります。

日本では、全死因別にみると年間約 8 万人が肺炎により死亡し、死因順位は 4 位を占め、90 歳以上では死亡原因の第一位です。



症状 (初期症状含む)

咳、痰、発熱、呼吸困難などで、これらの症状は数日間続きます。しかし、高齢者では食欲不振や元気がないなどの症状のみのこともあり、注意が必要です。



肺炎の種類

肺炎は、病原菌の違いや発症の仕方により、いくつかに分類されます。

◆市中肺炎

通常の社会生活を送っている人に見られる肺炎で、細菌性肺炎と非定型肺炎に分類されます。

◎細菌性肺炎◎

肺炎球菌、インフルエンザ菌、ブドウ球菌などによる肺炎

◎非定型肺炎◎

マイコプラズマ、クラミジア、レジオネラ菌などによる肺炎

◆院内肺炎

入院して2、3日後に発症した肺炎です。

◆誤嚥性肺炎

高齢者や手術後の人に多く見られる肺炎です。食物、胃内容物、口腔内常在菌を誤って飲み込んでしまうことで発症します。

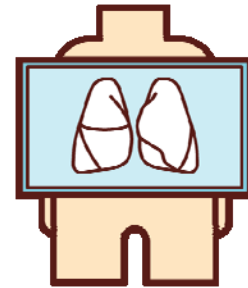


診断までの検査

咳、痰、発熱などの症状があった場合に肺炎を疑い、胸部レントゲン、血液検査を行い診断します。胸部レントゲンでは浸潤影(肺に映し出された影)が、血液検査では白血球の上昇や炎症反応の上昇が認められます。肺炎の原因菌を調べる方法には、喀痰検査や血液の抗体検査、尿中抗原検査などがあります。

◎胸部画像検査(レントゲン検査、CT検査等)◎

肺に影が映し出されることにより肺炎の可能性が高まります。



◎血液検査◎

白血球の上昇、炎症状態がわかります。

◎血液抗体検査◎

細菌やウイルスの感染によって作られた血液中の抗体を調べ、肺炎の原因菌を特定できます。

◎喀痰検査◎

排出された痰を検査することにより、原因菌を特定できます。



◎尿中抗原検査◎

特に、肺炎球菌やレジオネラ菌の検出には、尿中抗原検査が有用です。



治療と予防

治療日程の概要をみる

◎治療◎

肺炎を起こした病原菌に対する抗菌薬の投与が治療の基本です。

また、発熱や食欲不振などで脱水をきたしている場合には、補液(水分や電解質の補給)が必要です。肺炎により低酸素状態になっている時には、酸素吸入を行います。

高齢者では、寝たきりの状態になりますと肺炎が治りにくくなるため、体力維持のためのリハビリテーションが重要になります。

◎予防◎

日常生活において、肺炎の予防になることを紹介します。

- ◆手洗い
- ◆うがい
- ◆歯みがき
- ◆適度な運動
- ◆基礎疾患（糖尿病や心臓病など）の治療
- ◆食事形態の工夫（誤嚥性肺炎の場合、とろみ剤の使用など）
- ◆インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンの予防接種（かかりつけの先生や受診医療機関の医師に相談しましょう）



標準的な入院スケジュール

当院では治療や検査を進める標準的なスケジュール表をあらかじめ作成しています。スケジュール表に沿った治療、検査を行うことで、治療内容や安全性を一定に保つことができます。（緊急入院や合併症のある場合などは、個別にスケジュールを立てることがあります。）当院での、肺炎の治療に対応するスケジュール表は7種類あり、主な内容は以下のとおりです。

＝細菌性肺炎治療の主な入院スケジュール＝

- ◆細菌性肺炎の治療
- ◆慢性の呼吸器疾患がある方の、細菌性肺炎に対する治療









































＝誤嚥性肺炎治療の主な入院スケジュール＝

- ◆誤嚥性肺炎の治療
- ◆経管栄養を導入されている方の、誤嚥性肺炎に対する治療
- ◆胃瘻を導入されている方の、誤嚥性肺炎

さいきんせいはいえん
◎細菌性肺炎の場合◎

経過日付	入院当日（1日目）	入院2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
食事	 全粥が出ます。	 医師に確認後、食事内容が変ります。						
安静度	 トイレ・洗面所まで歩行可能です。							
清潔	 身体を拭きます。	 医師に確認後、入浴ができます。						
内服	 指示があるまで、日常飲んでいる薬は飲まないで下さい。							
点滴	 点滴を行います。							
検査	 痰の検査を行います。			 血液検査・リトゲリ検査を行います。			 血液検査・リトゲリ検査を行います。	
排泄	 トイレが利用できます。							
医療相談	 医療や退院後の生活などについて、医療ソーシャルワーカーと相談することができます。							
説明導					 病状と今後についての説明があります。			 退院予定です。

ごえんせいはいえん
◎誤嚥性肺炎の場合◎

経過日付	入院当日（1日目）	入院2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
食事	 医師の指示があるまで食べたり飲んだりできません。							
安静度	 看護師が説明します。							
清潔			 体を拭きます。		 状態が良ければ入浴できます。			
内服	 指示があるまでお薬は飲まないでください。							
点滴	 24時間点滴をします。							
検査	 痰の検査があります。			 血液検査、胸のリトゲリを行います。			 血液検査、胸のリトゲリを行います。	
排泄	 看護師が説明します。							
ピリハ	 リハビリを行います。							
説明導					 病状と今後についてのお話をする予定です。			
相談	医療や退院後の生活などについて、医療ソーシャルワーカーと相談することができます。							

※ 患者さんの状態に合わせて、検査・治療・退院調整を行っていきます。



※掲載されている「入院スケジュール」等は、平成 23 年 5 月 1 日現在のものです。内容は変更となる可能性があります。