

和歌山県知事が命を落とした敗血症性ショック 感染症で重要臓器ダメージ、死亡率は40%

和歌山県の岸本周平知事が4月15日、敗血症性ショックのため、急死されました。68歳でした。同14日に知事公舎で意識不明の状態で見つかり、救急搬送されました。その前日には大阪・関西万博の関西パビリオンのオープニングイベントに公務で参加されていました。突然、人の命を奪う敗血症、敗血症性ショックとは、どんな病気なのでしょうか。

敗血症は細菌やウイルスなどが体に侵入し、感染症になり、肝臓や腎臓、肺などの大切な臓器に重篤な障害が起きている状態です。

近年、敗血症で入院する人が増加し、年間40万人近くになっています。幸い診断と治療が迅速に行われるようになり、死亡率は従来の約25%から最近では20%を切るようになっています。

敗血症の状態に血圧低下が加わり、腎臓や脳などに十分血液を送れない状態を敗血症性ショックと呼びます。尿が出なくなり、意識レベルが下がります。

心筋梗塞などによるショックでは、血圧が下がると手足に血液が回らないため青白く冷たくなります。敗血症性ショックの特徴は、血圧は低いですが、手足は赤みを帯び、温かいことです。ただ、一度敗血症性ショックに陥ると、死亡率は急に高くなり40%以上です。

敗血症が増えている主な要因は高齢化です。加齢に伴い、免疫力が低下します。加えて高齢になると高血圧や糖尿病、がんなどの併存症を持っていることが多く、敗血症を起こしやすくなります。

■原因は細菌、ウイルス感染

敗血症の原因は、肺炎球菌や大腸菌といった細菌が最も多く、次いで新型コロナウイルスのようなウイルス、真菌（カビ）などがあります。ただ、原因菌が同定されるのは6〜7割ほどで、3人に1人以上で原因が分かりません。最近では、細菌やウイルスの遺伝子を調べることで、同定率が上がっています。

感染の場所は、肺炎などの肺（半数近く）が多く、続いて胆嚢（たんのう）炎などの腹部（約 2 割）や腎盂（う）腎炎などの泌尿器系（約 2 割）が多くなっています。

症状は発熱や悪寒に加え、血圧が低下し心拍数や呼吸数が増加します。高齢者では意識障害を起こすことがあります。採血検査では、白血球が大きく増加したり、逆に減少したりし、炎症反応（CRP など）が高値で、血液が酸性に傾きます（代謝性アシドーシス）。急性の呼吸不全や腎臓や肝臓の障害がみられ、血液は固まりやすくなり、血栓を作りやすい一方で、出血が止まりにくくなります。

治療は、循環と呼吸を安定させ、できるだけ早期に抗菌薬を投与することが重要です。初回、抗菌薬投与が 1 時間遅れるごとに死亡率が上昇します。

最初の抗菌剤の選択は、原因菌が分からないため感染巣や患者背景、病態から経験的に治療効果の高い薬剤が推奨されています（経験的治療）。原因菌が分かりしだい、有効な治療薬に切り替えます。

敗血症で問題なのは、高い死亡率だけではなく。命が助かり無事退院しても半数近くで衰弱状態が遷延し、精神障害や認知障害が残ることです。

さらに、敗血症で集中治療室（ICU）に入らないといけない状況では、患者の家族も不安障害や鬱状態に陥る可能性が高く、患者だけでなく家族のケアも大切です。