

シリーズ

「原因微生物の推定・同定のための検査法」をはじめるとあって

東京慈恵会医科大学 内科学講座 感染症内科

ほりのてつや
堀野哲也

Tetsuya HORINO

薬剤耐性微生物への対策は国際的な課題であり、2016年に薬剤耐性（AMR）対策アクションプランが策定されました。2023年4月に新たに「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン 2023-2027」として取りまとめられ、微生物の薬剤耐性率や抗微生物薬使用量の2027年の目標値が設定されました。このアクションプランの目標4は、「医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進する」であり、戦略4.1として、「医療機関における抗微生物薬の適正使用の推進」が挙げられています。また、抗微生物薬適正使用の手引き第3版が2023年に公表され、ますます適正使用の重要性が注目されています。

抗微生物薬を適正に使用するためには、宿主である患者の背景を把握し、症状や身体所見、画像検査などから感染巣を確認し、微生物検査により原因微生物を同定することが重要です。実際には微生物検査を提出して結果が判明する前に治療を開始することが多いため、患者背景や感染巣から原因微生物を推定して抗微生物薬を投与することになります。このとき、迅速診断キットなどを活用することによって、より具体的に原因微生物を推定することができます。また、特に入院患者では初期治療として抗微生物薬の投与を開始し、微生物検査の結果が判明した後に、標的を絞った抗微生物薬に変更することができます。このように微生物検査は抗微生物薬を開始するときも、変更するときも重要な役割を担っており、さまざまな検査法が開発され、使用可能となっています。これらの検査を適切に使用することによって抗微生物薬をより適正に使用することができますが、検体採取のタイミングや採取方法、検体の搬送・保存など、微生物検査が適切に実施されるように注意しなければなりませんし、微生物検査の結果が判明した際には、検査の感度や特異度など、その検査法の特徴を理解して解釈しなければなりません。微生物検査が適切に実施され解釈されなければ、抗微生物薬の適切な選択にはつながりませんし、微生物検査の適応を考えずに過剰に実施することは検査室の負担や医療費の増大につながります。

このシリーズではそれぞれの感染症において、原因微生物を推定あるいは同定するための検査法と適応、さらにその特徴についてエキスパートの先生方にご執筆いただきます。お忙しい中、ご執筆していただけることにこの場をお借りして感謝を申し上げます。抗微生物薬適正使用の一翼を担う読者の方々にとって、このシリーズが重要な参考文献のひとつとなれば幸いです。