



本シリーズの企画者の一人として

くま さか かず なり
熊 坂 一 成
Kazunari KUMASAKA

全国の病院で微生物検査を含めた臨床検査の外注化が進んでいます。検査の外注化は感染症診療に支障を及ぼします。しかし微生物検査の外注化に対する現場の医師からの反対はあまり聞こえてきません。はたして、微生物検査は患者さんのために、どこまで役に立ってきたのでしょうか？「今までの微生物検査」の何が問題であったのかを多面的な角度から解析し、どうすれば感染症患者の診療に必要不可欠の微生物検査として臨床の現場に受け入れられるのか、時代背景を考慮しつつ、「これからの微生物検査」のありかたを提案することを目的に本シリーズは企画されました。

感染症専門医の育成も米国に比べて遅れており、感染症検査に精通する臨床検査専門医の数はさらに少なく、ほとんどの検査室では専門の医師に相談する機会のないまま、臨床検査技師が単独で全ての検査に責任を取らざるをえないという状況は好ましいことではありません。

日本のほとんどの中小規模の病院には、もともと微生物検査室は無く、診療所での感染症治療では登録衛生検査所（検査センター）を利用せざるをえませんでした。

病院検査室と検査センターの役割分担も緊急かつ重要な課題です。

医療経済の視点がより厳しく問われる今日、大切な事はどうすれば微生物検査室が生き残れるのかではなく、本当に患者中心の医療に役立つための微生物検査とは何かを、執筆される先生方も読者の皆様も、一緒に考えていただきたいと存じます。

以上