■提　言■

真の Diagnostic stewardship を目指して

石和田　稔彦

千葉大学真菌医学研究センター感染症制御分野

最近の病原微生物に対する診断法の進歩は目覚ましいものがある．新型コロナウイルス感染症の世界的な流行は，その開発に拍車をかけた感がある．日本国内でも，一般の人たちが当たり前のように「PCR」という言葉を口にするようになり，さらに，新型コロナウイルスの迅速抗原診断キットが学校などに配布され，ドラッグストアなどで市販されるようになり，有症状者の自己チェックが推奨され，「迅速診断」が一般社会に定着してきた．

遡ると，自分が医師に成り立ての頃，PCR 法が微生物検査の現場に登場し，すべての病原微生物診断が，この方法で解決するような雰囲気になった時期があったことを思い出した．遺伝子検査を含めた迅速診断法の進歩により，臨床現場での診断・治療が迅速に的確に行われるようになれば良いが，実際は，そう簡単なものではないような気がする．臨床医が何も考えずに網羅的に検査をオーダーし，検査する側も提出された検体をそのまま自動機器に入れ，結果を返すという作業を繰り返すようになると，検体のクオリティの問題や結果の解釈の問題などが棚上げにされたまま，検査結果だけが独り歩きしていく状況に陥る．そして，このことに大きな懸念をいだいている感染症専門家は多いと思う．

病原微生物診断法の進歩した今こそ，臨床医は，問診や身体所見を丁寧にとり，そこから想定される感染症を推定していく能力をより一層身につけていく必要がある．そして，検査法の選択においては，臨床側と検査側のコミュニケーションにより，目の前の患者さんにとって必要な検査は何かを考えて選択し，もし臨床から推定される病原微生物と検査結果に乖離が認められた場合には，それを互いに検証していくことが重要である．そしてその検証を通して，新たな臨床上の課題が見つかっていくことが予想される．

Diagnostic stewardship（DS）とは検査の感度や特異度，コストなどを踏まえ，患者や病態に応じた検査を適切に選定し，検体の採取・保管・運搬や検査結果の報告を適切に行う診療支援であり，臨床検査室を中心とした多職種の協同的作業であると定義される．日本小児感染症学会教育委員会では，今年 2 月，日本臨床微生物学会教育委員会とのコラボレーションセミナーを初めて開催した．両学会員の多くの参加があり，大変好評であったことから，2 回目のセミナーを予定しており，今後も継続していきたいと考えている．このセミナーが DS についての理解を深め，若い人たちへの教育に生かされる良い機会となることを願っている．