

NEXT ONE！これからの感染症学と検査室への期待

◎倉井 華子¹⁾静岡県立静岡がんセンター 感染症内科 部長¹⁾

今回の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)では、世界が大きく変わりました。COVID-19 が感染症診療に与えた影響を考えるとともに、次の新興感染症に備えた体制作りが求められています。

日々の生活の中に感染対策が定着し、COVID-19 とともにインフルエンザウイルスや肺炎球菌など他の呼吸器病原体も減りました。医療面では地域の危機管理意識向上、ワクチンや新規薬剤開発とともに、遺伝子検査や新規機器導入が急速に進むなど大きな変化を迎えています。一方、感染症診療の原則である詳細な問診、診察、培養提出の流れが、まず検査を出しコロナを否定することから始まる診療プロセスに変わってしまっています。培養検査では喀痰培養については採取の閾値が上がっています。COVID-19 対策で減った感染症もありますが、梅毒などの性感染症、マダニ媒介感染症など増加傾向にある感染症もあります。特に静岡県ではここ数年バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）が増加し多くの施設でアウトブレイクが発生しています。COVID-19 中心の感染症診療から、バランスの取れた感染症診療に戻していくことも必要です。

今後新たな新興感染症、再興感染症は必ず発生します。近年海外との往来、ヒトと動物との距離が近くなり新たな感染症が発生し国内にも患者が発生する機会が増えてきています。幅広い感染症、新興／再興感染症の診断検査に対し備えることが求められています。検査可能な施設、相談窓口がわかるネットワーク作りが理想であり、行政の検査機関、大学、研究所、獣医学領域など多くの分野を巻き込む必要があります。