

はじめに

臨床現場において大切な事柄は、ほとんどの場合で生理・薬理・病理という「3つの理」に集約されうる。例えば、人体臓器や各種システムの生理学的な理解なくしてその病理（＝疾患のふるまいや様相を指すもの）は紐解けないし、治療戦略を組み立てることもできない。薬理学的な思考なくして、患者に対して薬剤を用いるべきではないし、病理（＝細胞や組織検体を扱う病理検査という意味）を抜きに患者の病態を把握することは困難だろう。ところで、感染症診療を極めるためにはこれら「3つの理」に通じていれば、それで満足なのだろうか。

ここには重要な視座が抜けており、それは原因微生物からアプローチするという道筋である。感染症診療のトライアングルとして周知の「患者背景・感染臓器・原因微生物」であるが、検査技術が向上して画像検査にもアクセスしやすい日本では、患者背景や感染臓器の情報収集で困る場面は少ないと思われる。その反面、未曾有のコロナ禍を経て、もはやベッドサイドですみやかにグラム染色が実施できなくなった現代では原因微生物の情報収集が希薄になりがちであるという事実直面している。過去の偉人が脈々と築き上げてきたナラティブや歴史から学ぶことは多いが、ひとたび断ち切られた文脈が再び息を吹き返すことは決して容易ではない。原因微生物への考察を省き、患者背景と感染臓器からのパターン認識に基づく短絡的な抗菌薬選択に甘んじ、ときにショートカットを企み、戦略なき抗菌薬治療へと墮落していく様への悲嘆と失望は、グラム染色といういわば「身体診察の1つ」である感染症診療の流儀に傾倒するわれわれのポジショントークではない。これから先、5年、10年、50年後の現代医療の未来を見据えるとき、戦略的に抗菌薬を選び治療を組み立てていくことは、対象とする臓器や診療領域を問わず医療従事者の須く至上命題であると言える。

今回の執筆で前面に打ち出していることは「結論からわかる」であるが、それは患者背景と感染臓器からの短絡的なパターン認識を擁護するものではない。まず感じていただきたいのは、必ずしもグラム染色が活用できるとは限らず、原因微生物の情報収集が十分とはなり得ない状況で、それでもなお戦略的に抗菌薬を選んでいくための流儀である。例えば、知らない土地で自動車を運転するには地

図帳のみならずナビゲーションシステムを利用するのが一般的であろうが、それと同様、不慣れで苦手な診療領域で適切な薬剤を選び治療を組み立てるうえで求められるのは「おおまかな道筋」を示すナビゲーションである。どんなに原理・原則に基づいた診療を力説したとしても、それがすべての施設とあらゆる場面で万能であり得ることは望めないが、この書籍を手にとっていただいた読者らが、それぞれの「現場に落とし込んだアウトプット」という形で戦略的抗菌薬選択を実践できるまでの小さな助けとなれるとすれば、それこそ感染症医冥利に尽きるというものである。

2026年8月 梅雨が明け、眩しい太陽が照りつける夏の盛りに

株式会社麻生飯塚病院 感染症科
山口裕崇