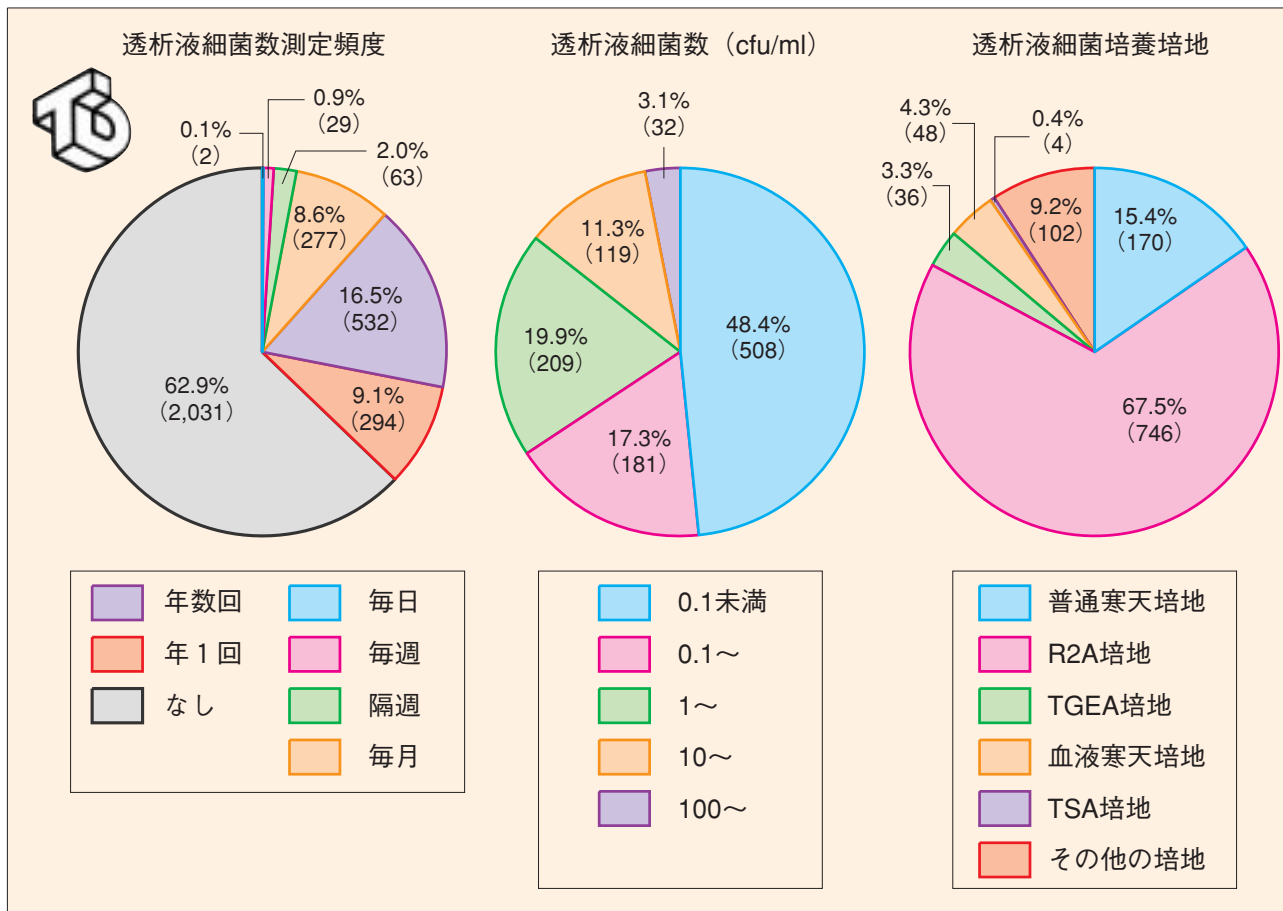


1) 透析液水質管理状況

(2) 透析液細菌検査 (図表23)



透析液細菌数測定頻度	毎日	毎週	隔週	毎月	年数回	年1回	なし	合計	不明	記載無し	総計
施設数	2	29	63	277	532	294	2,031	3,228	386	371	3,985
頻度 (%)	0.1	0.9	2.0	8.6	16.5	9.1	62.9	100.0			

透析液細菌数 (cfu/ml)	0.1未満	0.1~	1~	10~	100~	合計	不明	記載無し	総計
施設数	508	181	209	119	32	1,049	2,036	900	3,985
頻度 (%)	48.4	17.3	19.9	11.3	3.1	100.0			

透析液細菌培養培地	普通寒天培地	R2A培地	TGEA培地	血液寒天培地	TSA培地	その他の培地	合計	不明	記載無し	総計
施設数	170	746	36	48	4	102	1,106	2,023	856	3,985
頻度 (%)	15.4	67.5	3.3	4.3	0.4	9.2	100.0			

解説

近年透析液エンドトキシンと細菌数には解離が見られ、エンドトキシンだけでなくバイオフィルムをはじめとした生菌のコントロールの重要性が認識されている。

透析液細菌数測定頻度は3,228施設から回答が得られ、これはアンケートシート I 回収施設3,985施設の81.0%にあたる。透析液細菌数の測定は3,228施設の37.1%の施設において施行されており、月1回以上の測定を行っている施設は11.5%、年複数回の測定は28.0%であり、いずれもエンドトキシン測定頻度に比較すると低い。

透析液細菌数について回答のあった1,049施設の細菌数の内訳では、1995年の日本透析医学会の管理基準である細菌数100cfu/ml未満は96.9%の施設で達成、Ultra-pure透析液を担保する0.1cfu/ml未満は48.4%の施設で達成されていた。

透析液細菌培養培地には1,106施設から回答が得られた。透析液細菌培養は貧栄養培地で行うことが推奨されているが、86.1%が普通寒天培地、R2A培地、TGEA培地で行われていた。R2A培地は67.5%と最も使用頻度が高かった。