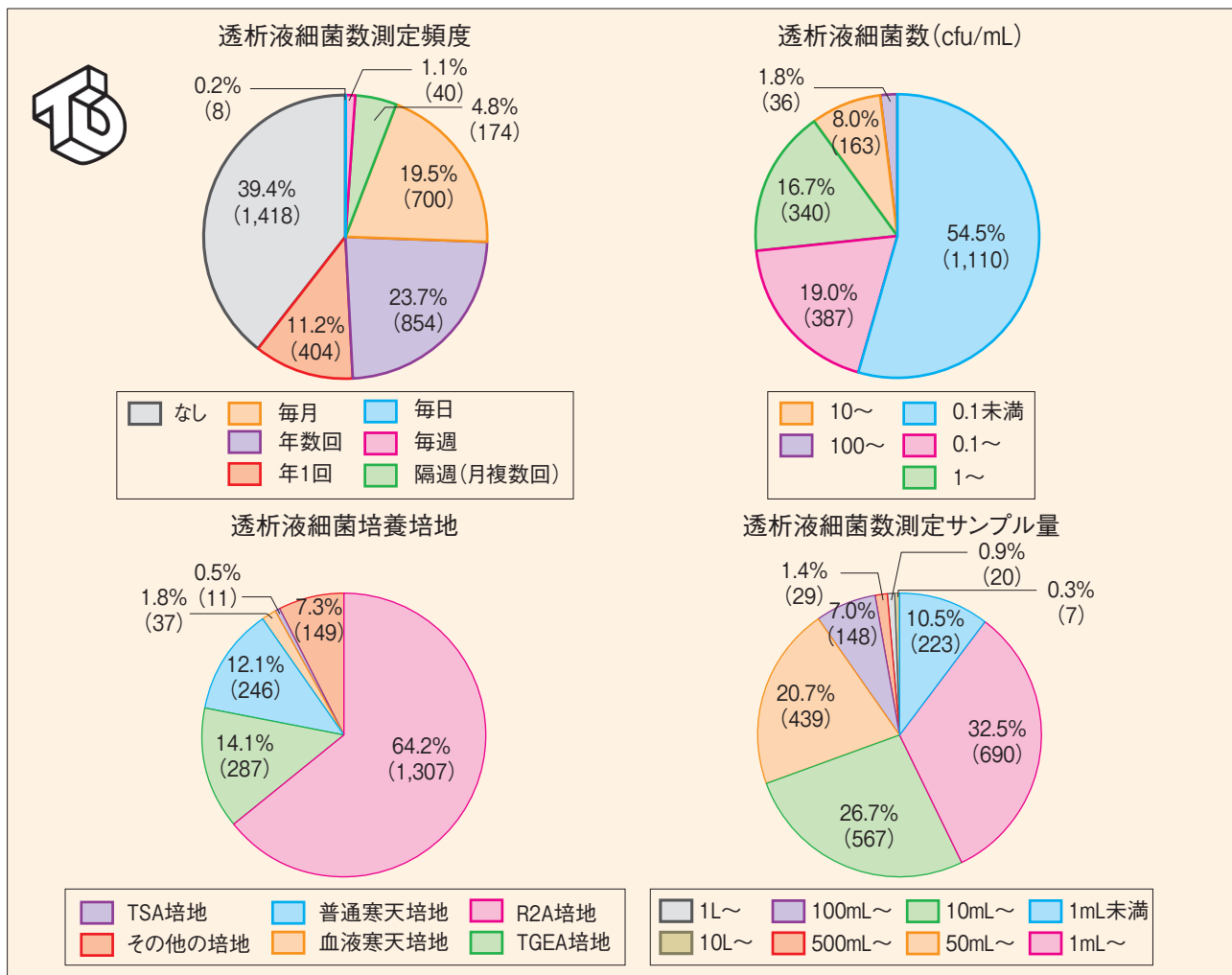


1) 透析液水質管理状況

(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(月複数回)	毎月	年数回	年1回	なし	合計	不明	記載なし	総計
施設数	8	40	174	700	854	404	1,418	3,598	360	59	4,017
(%)	0.2	1.1	4.8	19.5	23.7	11.2	39.4	100.0			

透析液細菌数(cfu/mL)	0.1未満	0.1~	1~	10~	100~	合計	不明	記載なし	総計
施設数	1,110	387	340	163	36	2,036	481	1,500	4,017
(%)	54.5	19.0	16.7	8.0	1.8	100.0			

透析液細菌培養培地	R2A培地	TGEA培地	普通寒天培地	血液寒天培地	TSA培地	その他の培地	合計	不明	記載なし	総計
施設数	1,307	287	246	37	11	149	2,037	1,443	537	4,017
(%)	64.2	14.1	12.1	1.8	0.5	7.3	100.0			

透析液細菌数測定サンプル量	1mL未満	1mL~	10mL~	50mL~	100mL~	500mL~	1L~	10L~	合計	不明	記載なし	総計
施設数	223	690	567	439	148	29	20	7	2,123	1,358	536	4,017
(%)	10.5	32.5	26.7	20.7	7.0	1.4	0.9	0.3	100.0			

解説

施設調査による集計

透析液細菌検査の測定頻度について3,598施設から回答が得られた(回答率89.6%)。60.6%の施設において細菌検査が行われており、これは2008年末より6.0ポイントの増加であった。しかし日本透析医学会の水質管理基準で推奨する月1回以上の検査は回答施設の25.6%で行われているに留まっていた。透析液細菌数については2,036施設から回答があり、98.2%の施設において日本透析医学会の水質管理基準100cfu/mL未満は達成されていた。超純水透析液を担保する0.1cfu/mL未満は54.5%の施設で達成されており、2008年末より更に3.8ポイント増加を認めた。

日本透析医学会では透析液培養は貧栄養培地(R2A、TGEAなど)を用いることを推奨しているが、R2A培地が64.2%と最も使用頻度が高かったが、TGEA培地の使用頻度も徐々に増加している。通常細菌検査のサンプル量は1mL未満であるが、超純水透析液を担保する0.1cfu/mLは少なくとも10mL以上のサンプル量が必要である。57.0%の施設で10mL以上のサンプル量を用いて透析液細菌数検査が行われていた。