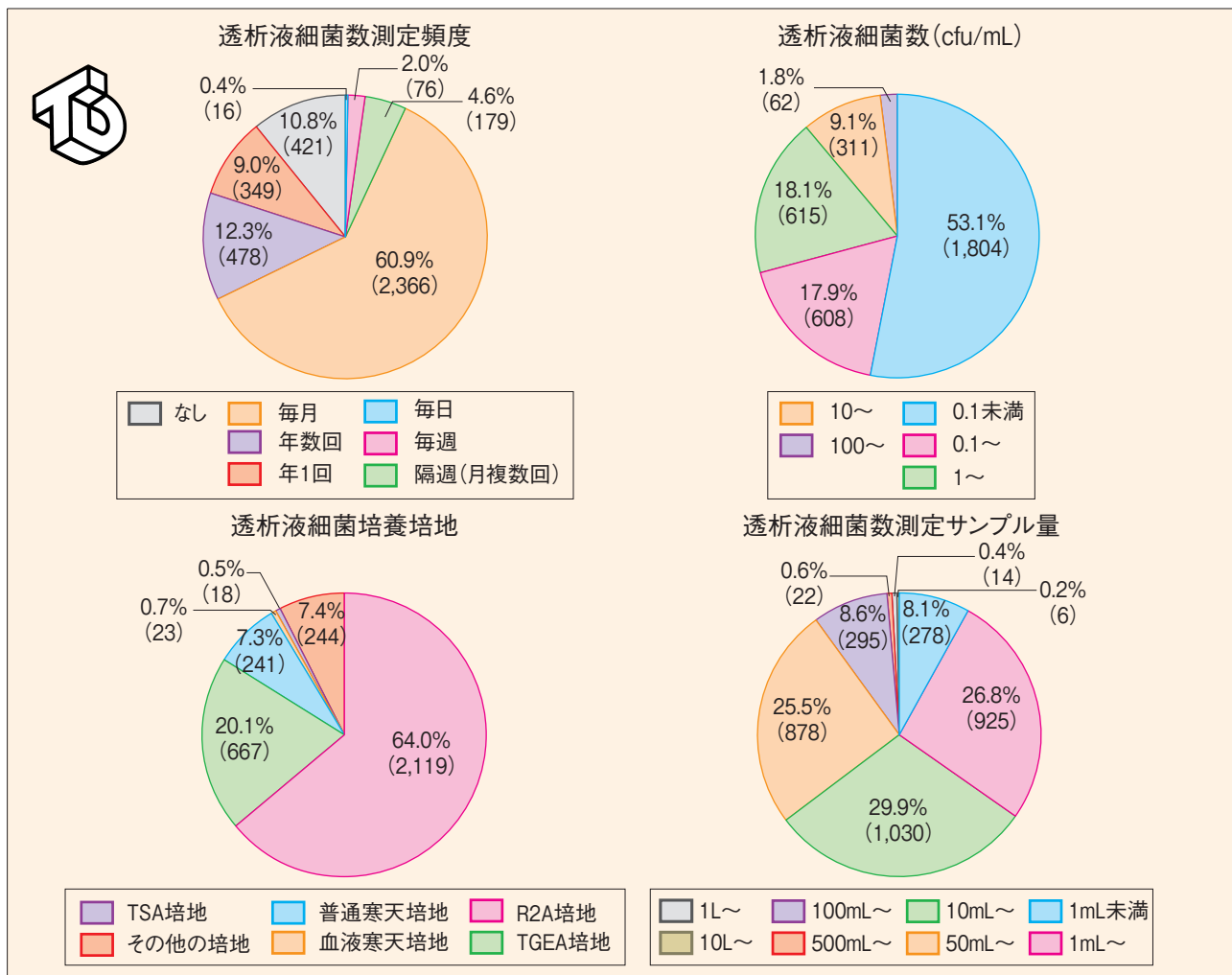


1) 透析液水質管理状況

(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	16	76	179	2,366	478	349	421	3,885	154	26	4,065
(%)	0.4	2.0	4.6	60.9	12.3	9.0	10.8	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	1,804	608	615	311	62	3,400	213	452	4,065
(%)	53.1	17.9	18.1	9.1	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	2,119	667	241	23	18	244	3,312	576	177	4,065
(%)	64.0	20.1	7.3	0.7	0.5	7.4	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	278	925	1,030	878	295	22	14	6	3,448	446	171	4,065
(%)	8.1	26.8	29.9	25.5	8.6	0.6	0.4	0.2	100.0			

施設調査による集計

解説

透析液細菌検査の測定頻度について3,885施設(95.6%)から回答が得られた。回答施設の89.2%において細菌検査が行われており、これは2009年末より28.5ポイントの大幅な増加であった。日本透析医学会の水質基準で推奨される月1回以上の検査は回答施設の67.9%で行われており前年の25.7%と比較して大きく増加した。エンドキシン測定頻度の増加とともに、2010年の透析液水質確保加算算定の影響が示唆される。

透析液細菌数については3,400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53.1%の施設で達成されており、2009年末(54.5%)とほぼ同等であった。

日本透析医学会では透析液培養はR2AとTGEA培地を用いることを推奨しており、84.1%の施設で使用されていた。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。65.1%の施設で10mL以上のサンプル量を用いて透析液細菌検査が行われていた。