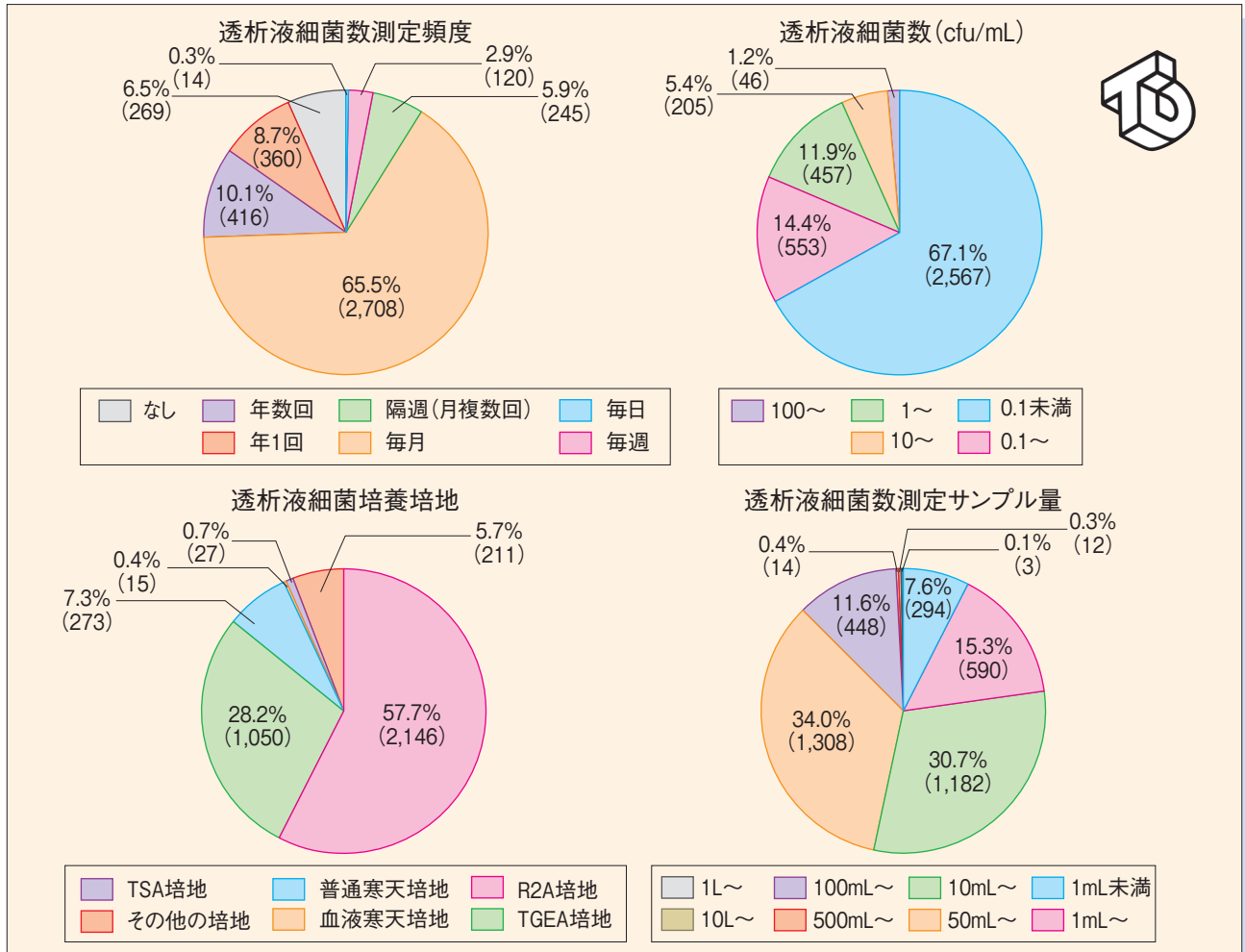


# 1) 透析液水質管理状況

## (2) 透析液細菌検査 (図表30)



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	14	120	245	2,708	416	360	269	4,132	94	8	4,234
(%)	(0.3)	(2.9)	(5.9)	(65.5)	(10.1)	(8.7)	(6.5)	(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	2,567	553	457	205	46	3,828	274	132	4,234
(%)	(67.1)	(14.4)	(11.9)	(5.4)	(1.2)	(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	2,146	1,050	273	15	27	211	3,722	376	136	4,234
(%)	(57.7)	(28.2)	(7.3)	(0.4)	(0.7)	(5.7)	(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	294	590	1,182	1,308	448	14	12	3	3,851	251	132	4,234
(%)	(7.6)	(15.3)	(30.7)	(34.0)	(11.6)	(0.4)	(0.3)	(0.1)	(100.0)			

施設調査による集計

### 解説

ベッドサイドコンソールを1台以上有する4,234施設のうち、測定頻度については4,132施設(97.6%)、透析液細菌数では3,823施設(90.3%)、細菌培養培地では3,722施設(87.9%)、細菌数測定用サンプリング量は3,851施設(91.0%)から回答が得られた。

日本透析医学会の水質基準においてはすべての透析治療に超純粋透析液(透析液細菌数0.1cfu/mL未満を担保)を推奨しており、標準透析液(100cfu/mL未満)を遵守すべき最低の水質としている。0.1cfu/mL未満は回答施設の67.1%で達成されており、100cfu/mLは98.8%の施設で達成されていた。超純粋透析液はエンドトキシン値0.001EU/mL未満と細菌数0.1cfu/mL未満を同時に満たさなければならないが、細菌数においてエンドトキシンより約7%達成度が低く、水質管理に課題を残している。

透析液培養細菌検査手技についてはR2AとTGEA培地を用いることを推奨しており、合わせて85.9%の施設で両培地が使用されていた。超純粋透析液を担保する透析液細菌数0.1cfu/mL未満を証明するために最低でも10mL以上のサンプル量が必要となるが、77.0%の施設において10mL以上のサンプル量で検査が行われていた。