# [危機管理対策]

# 兵庫県下の透析施設における医療監視について

## 後藤武男

#### はじめに

平成12年6月,兵庫県環境部健康課より,本年の県下の透析施設(政令都市を除く)の医療監視について当医会の協力を依頼されました。一昨年の兵庫県下で発生した感染症の経験から,透析現場における専門的な視点よりの観察および再検討をかねての企画であり,きわめて重要な意義を持つものと考えられました。大変な数の施設でいささか逡巡いたしましたが,中央とも相談し,積極的に対応が必要とのことで,全面的に協力することにいたしました。僅か20名の幹事で,40箇所以上にもおよぶ施設の監視は大変でありましたが,県当局にも当医会の意向を聞いて頂き,4カ月間の長期間にわたつて施行されることになりました。ご存知のように兵庫県はきわめて広大であり日時と場所,担当の医師の配置を決めたのは漸く10月にはいってからでありました。

#### 1 方 法

この院内監視の実施にあたり、本医会幹事会において慎重に検討を加え、チェックリストを国の「ウイルス肝炎感染対策ガイドライン」<sup>1)</sup>および「透析医療における標準的な透析操作と院内感染予防に関するマニュアル」<sup>2)</sup>等を参考として**表1**を作成しました。上述の国のガイドラインおよびマニュアルを、より簡略化し多少の調整を加えたものであります。

このチェックリストを予め各施設へ送り、監視当日 討議の課題の一部としました. なお政令都市の各監視 担当部にはこのリストを送り、当医会の意図するとこ ろを伝えその協力を得ることにいたしました. 監視当日は当医会幹事より監視委員として、担当の保健所長または各セクションの監視員らと同行し、ほかの分野と平行して透析室内の構造および機能、衛生状態の徹底など、透析治療の実態について詳しく観察するとともに、疑問点についてスタッフとの討議を行い、殊に感染症患者にたいする対応についての各施設の対策および試みなどについて充分な質疑をこころみました。殊にすべての施設について、院内の感染対策委員会の施行状況およびその内容についての記録を充分に検討いたしました。

## 2 結 果

兵庫県下 44 施設(政令都市を除く)についての医療監視における,各委員の報告結果は**表 2** の通りであります。何れも表 1 よりのアンケートより問診およびスタッフとの討議をもとにしたものであります。なお,表 1 でとり上げられたチェック項目のうちで,全ての施設で「はい」と回答があり,問題がないと判断されたものは,表 2 では除外してあります。

そのほか、主観的に担当者の現場での印象が相当数ありました.

以下列挙しますと,

- ・水洗い場, 手洗い場が透析室に比して比較的狭隘 な施設
- 手洗い場の蛇口の栓が手動の施設
- 透析室の業務スペースの狭隘な施設
- ・カルテの記載,および指示処置等の記載が乏しい 施設
- ・肝炎ウイルス感染症に対する記載が不十分な施設
- 医師, ナースなどスタッフの感染症への対応がや

## 表 1 院内感染予防のための透析診療内容チェックリスト

1. 施設と透析医療機器 1) 透析に使用する医療機器は患者毎に滅菌したものか,ディスポーザブル製品を使っている.	□はい □いいえ
2) 血液回路はプライミング,回収に用いる生理食塩水用の輸液ラインのついたものを使用している.	□はい □いいえ
3) スタッフが透析操作前後に手洗いが容易にできる手洗い設備がある.	□はい □いいえ
4) 透析装置外装は定期的に清拭し、透析装置内部への血液汚染が起こらないようメインテナンスが行われている。	□はい □いいえ
5) 回路圧測定系にトランスデュサープロテクターを挿入している.	□はい □いいえ
2. スタッフ	
1) 患者数やその重症度に応じて適切な診療ができるスタッフが配置されている.	□はい □いいえ
2) 感染対策委員会が設置され、各職種のスタッフが参加して定期的に開催されており、施設の長(責任者)は、委員長若しくは中心的ポストとしてその委員会の運営に参画している。	□はい □いいえ
3) スタッフに対して感染症対策に関する教育が行われている.	□はい □いいえ
4)スタッフには定期健康診断が行われ,希望者にはHB ワクチン接種の機会がある.	□はい □いいえ
3. 透析操作	
1) 透析開始・終了操作は清潔・不潔概念をよく理解した医師,臨床工学技士,看護婦(士), 准看護婦(士),などの有資格者スタッフが行っている.	□はい □いいえ
2) 穿刺および抜針操作をするスタッフはディスポーザブルの手袋を装着し、一人の患者の開始または終了操作を終えると必ず交換している。手袋を使用しない場合は、患者毎に必ず手洗いを行っている。	□はい □いいえ
3) スタッフが肝炎ウイルス陽性の患者を十分把握できるようにしている.	□はい □いいえ
4) 血液に汚染された物品は、周囲を汚染しないように注意して感染性廃棄物として廃棄するか、 マニュアルにのっとり洗浄滅菌されている。	□はい □いいえ
5) 補液に使う生食水, ェリスロポエチン製剤, 昇圧剤など, 回路から注入するものについては, 患者間で共用していない.	□はい □いいえ
6) 血液透析記録(患者ごと、1回ごとの透析経過、診療内容、担当者名の記録)を作成している。	□はい □いいえ
4. 院内感染対策	
1) 感染症にたいする患者監視(サーベイランス)として定期的な検査を実施している.	□はい □いいえ
2) 定期検査の結果は患者に告知され説明指導が行われている.	□はい □いいえ
3) 患者にはB型肝炎,インフルエンザ等に対するワクチン接種の機会が提供されている.	□はい □いいえ

# や不十分な施設

・医療監視の調査権について限界を感じた 等々が非常に少ない施設ではあるが、認められたとの ことでした。さらに保健所の監視体制にもなお考慮の 必要があり、透析療法についてさらなる理解が必要と の意見もありました。

# 3 考 案

以上、当医会で作成しましたチェックリストに準じて医療監視を実施した結果を述べましたが、各担当者の報告の中で意外に「不明」という答えが多くみられました。この事実は監視時間が短く、充分に調査、討議ができなかった可能性が考えられます。手洗い場の

## 表 2 診療内容チェックの結果

1. 施設と透析医療機器 3) スタッフが透析操作前後に手洗いが容易にできる手洗い設備がある.	□いいえ	…3 施設
4) 透析装置外装は定期的に清拭し、透析装置内部への血液汚染が起こらないよう メインテナンスが行われている。		…1 施設 …2 施設
5) 回路圧測定系にトランスデュサープロテクターを挿入している.	□不明	…2 施設
<ol> <li>スタッフ</li> </ol>		
1) 患者数やその重症度に応じて適切な診療ができるスタッフが配置されている.		…3 施設 …3 施設
2) 感染対策委員会が設置され、各職種のスタッフが参加して定期的に開催されており、 施設の長(責任者)は、委員長若しくは中心的ポストとしてその委員会の運営に参画 している。		…4 施設 …4 施設
3) スタッフに対して感染症対策に関する教育が行われている.		…3 施設 …5 施設
4)スタッフには定期健康診断が行われ,希望者には HB ワクチン接種の機会がある.		…5 施設 …3 施設
3. 透析操作		
1) 透析開始・終了操作は清潔・不潔概念をよく理解した医師, 臨床工学技士, 看護婦(士), 准看護婦(士), などの有資格者スタッフが行っている.	□不明	…1 施設
2) 穿刺および抜針操作をするスタッフはディスポーザブルの手袋を装着し、一人の患者 の開始または終了操作を終えると必ず交換している。手袋を使用しない場合は、患者 毎に必ず手洗いを行っている。	□不明	…1 施設
3) スタッフが肝炎ウイルス陽性の患者を十分把握できるようにしている.		…3 施設 …2 施設
4) 血液に汚染された物品は、周囲を汚染しないように注意して感染性廃棄物として廃棄 するか、マニュアルにのっとり洗浄滅菌されている.	□不明	…1 施設
4. 院内感染対策		
2) 定期検査の結果は患者に告知され説明指導が行われている.	_	…2 施設 …3 施設
3) 患者にはB型肝炎,インフルエンザ等に対するワクチン接種の機会が提供されている.		…5 施設 …13 施設

不備については、施設により透析室に新しく転用した場合、あるいは、開設後透析室の拡張に充分対応できなかった場合が多くみられたようでありました.

意外な事実として、「2. スタッフ」の 1), 2), 3) の結果および「3. 透析操作」の 3), 陽性患者把握についての結果であります。この事実の背景はなお充分に検討が必要でありますが、透析施設の長を中心としたシステムの構成にも疑問点があり、またスタッフの一部がパートの職員の可能性もあり、またその熟練度、

感染症にたいする理解度にも問題があると思われ、院内感染にたいして絶えざる教育の徹底が必須であると痛感いたしました。この点については前述の監視委員の意見の中で'調査権の限界云々'の報告もあり、強制的に対応できうるかどうか大変に大きな問題であります。「4. 院内感染対策」の2)の定期的な検査の患者への告知については、ほとんどの施設で実施されていましたが、心理的に不安定な患者には、なお注意深く対応している結果と考えられました。

#### おわりに

兵庫県下 44 透析施設の医療監視を県当局とタイアップして実施しましたが、大部分の施設で略充分な注意が払われており、満足すべき結果でありました。しかし僅かの施設で多少の疑問点が存在しており、今後県当局とともに、その改善に持続的な努力が必要と考えられました。

兵庫県透析医会担当委員(幹事会員)順不同 永井博之 石田正矩 岩崎 徹 江尻一成 中川清彦 金津和郎 松尾武文 関田憲一 坂井瑠実 依藤良一中尾一清 井上聖士 大前博志 中西 健 寺杣一徳 宮本 孝 申 曽洙 吾妻真幸 深川雅史 後藤武男

#### 文 献

- 1) 厚生省保健医療局エイズ結核感染症課編:ウイルス肝炎感染対策ガイドライン―医療機関内一; 財団法人ウイルス肝炎研究財団, 1995.
- 2) 日本透析医会危機管理委員会感染対策委員会編:透析医療 における標準的な透析操作と院内感染予防に関するマニュア ル; 1998.