

## 透析医のひとりごと

### 「C型肝炎ウイルス対策」—— 土谷晋一郎

広島県では、1999年から2005年にかけて、「広島透析患者肝炎スタディ」が実施されました。肝炎ウイルス研究の第一人者である吉澤浩司教授（広島大学大学院疫学・疾病制御学講座）、頼岡徳在教授（広島大学大学院腎臓病制御学講座）が発起人となられ、広島県内の有志が広島透析スタディグループを結成して行ったものです。

1999年より、九つの透析施設の全患者（延べ2,744人）に対し、3カ月に1回採血し、HCVキャリア率・HCVキャリアの新規発生をチェックしました。2003年の中間報告では、HCVキャリア率が、1999年15.7%（262/1,664）、2003年12.9%（242/1,882）、HCVキャリアの新規発生が、0.33人/100人年（16人/58,720人月）でした。C型肝炎ウイルス対策に熱心な施設が参加したこともあり、HCVキャリアの新規発生は、全国平均（3.6人/100人年）を大幅に下回っていました。1999年から2003年にかけて、HCVキャリア率の低下がみられましたが、これは肝炎スタディに、新たに転入してきた患者のHCVキャリア率が低かったためです。

2003年の中間報告の後、吉澤教授の指導の下、透析設備・環境の見直しと改善、スタッフへの教育訓練を行いました。設備、環境などの見直しと改善については、①透析室の区域化、②患者グループ毎の使用ベッドの固定、③ベッド間隔の確保、④手洗い場の改善（手洗い場の増設、手動式カランから足踏み式ないし自動カランへの変更、ペーパータオルの設置）、⑤廃棄物置き場の改善（廃棄物運搬の動線距離の短縮、清潔域と不潔域の区分の徹底）、⑥器具、機材の改善（透析回路をニードルレスタイプとする、コッヘル・駆血帯の適正配備）、⑦消耗品のセット化（透析開始時・終了時の消耗品のセット化）、等を実施しました。

スタッフへの教育、訓練については、①清潔域、不潔域の区分の徹底（清潔物と不潔物との扱いの習得、清潔域・不潔域での各種操作手順の習得）、②手洗いの意味とタイミングの習得、③手袋着脱の意味とタイミングの習得、④予防衣着脱の意味とタイミングの習得、⑤環境、機械、器具、用具を介した汚染拡大の防止法の習得（床・テーブル等の適宜清拭、透析終了後ごとのコンソールの清拭、記録用紙・ペン等を介した汚染拡大の防止）、⑥写真集（スライド）を用いた繰り返し講習の実施（無菌操作の実際を習得）、等を行いました。

この感染防止対策実施によって、われわれはC型肝炎院内感染の制圧に成功しました。今後の課題は、透析治療に新たに従事するスタッフへの教育・訓練を怠ることなく継続することにあります。この点についても、吉澤教授が、現在、DVD（仮題：透析施設におけるC型肝炎ウイルス感染防止のために）を作成中

です。

2006年4月の診療報酬改定では、またしても透析関連の診療報酬が大幅に下げられており、医療安全確保にかかるコストがまったく考慮されていないと痛感しています。今後、医療費適正化（医療費抑制）の流れはますます加速しそうな雰囲気です。「効率的に良質の医療を提供する。」という厚生労働省の目標を達成するのは、容易な事ではないと感じます。

（医）あかね会では、中島土谷クリニック（透析ベッド160床）と大町土谷クリニック（同140床）のコンソールを、すべてJMS社製GC110-N（2006年度日本臓器学会技術賞受賞）に切り替えました。自動化（医療安全を機械によって徹底）による省力化（人手を減らす）は、「効率的に良質の医療を提供する。」上での一つの方策のような気がします。

土谷総合病院

