

「12. 厚生科学特別研究（その2）」 山崎親雄

(1) 平成14～16年度厚生科学研究費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）

血液透析施設におけるC型肝炎感染事故（含む透析事故）防止体制の確立に関する研究

厚生省は、平成12年にC型肝炎を中心とする肝炎対策に関する有識者会議を発足させ、12月の第2回会議には、平澤由平日本透析医会会長が、透析と肝炎に関しての意見を述べた（日透医誌 2001; 16(1): 108～.）。最終的に厚生省は、表記のごとき研究班を立ち上げ、日本透析医会も引き続き研究に参加することになった。

その中で、報告されている透析室集団感染事例の文献学的考察から、①死亡例はHBV変異株によること、②感染源となった患者がキャリアと認知されていないケースもあったこと、③多くの集団院内感染例で、原因としてヘパリン生食などの共通使用薬剤が感染経路として推測されていることが明らかとなった。これらの結果をもとに、日本透析医学会理事長および日本透析医会会長の連名で、①共通使用薬剤の汚染防止、②必要に応じHCV抗原またはHCV-RNA検査の実施、③HCVキャリアーベッドの固定、④HBVワクチン接種、⑤陽転または陽性患者への情報提供、の5点を重点防止策とし、既存の透析室感染防止マニュアルの順守と合わせて、全透析施設に緊急警告を発した。

また、ウイルス肝炎院内感染あるいは透析死亡事故が生じるたびに、診療体制の不備やスタッフ不足などがあげられており、安全のための施設基準と、透析看護必要度をもとにしたスタッフの適正配置についての研究結果が報告された（日透医誌 2005; 20(2)(別冊): 116～.）。

(2) 平成17～19年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）

透析室におけるブラッドアクセス関連事故防止に関する研究

透析関連事故のうち、最も死亡につながる抜針事故について、表記の班研究が行われた。ちなみにこの研究が開始されて間もなく、ブラッドアクセスはバスキュラーアクセスと呼称されるようになった。

分担研究のうち「穿刺針および血液回路固定法と抜針事故に関する実態調査報告書」（川崎忠行，他：日透医誌 2007; 22(2)(別冊): 14～.）では、デジタルカメラで収集された各施設での穿刺針および回路の固定法および、穿刺針の種類や固定用のテープのサイズと抜針事故の関連が報告された。また、「血液透析中の静脈側抜針事故の実験的検証」（鶴田良成，他：日透医誌 2007; 22(2)(別冊): 49～.）では、穿刺針が抜けかけ先端の一部が血管内に残っている時、あるいは血管からは抜けたが先端がなお皮下に残っている場

合に、静脈圧警報が作動しない状況で大量出血が生じると報告した。最終年度の研究では、研究協力者である篠田俊雄日本透析医会理事ほかにより、抜針事故防止のための十か条および抜針事故対応のための5か条が提示され、解説用小冊子と関連するポスターが全透析施設に配布された（日透医誌 2008; 23(2)(別冊): 7~.）。

(3) 平成 13~15 年度厚生労働科学研究費補助金（効果的医療技術の確立推進臨床研究事業）

長期透析施設に伴う合併症の克服に関する研究

MINT（Medical Information New Technology）と呼ばれた長期透析に伴う合併症の克服に関する研究である（日透医誌 2004; 19(2)(別冊): 7~.）。実際の研究は information network system for HD（INS-HD）構想を引き継いだ災害対策のための患者データ集積を担当したコンピュータ管理スタッフを中心に、千葉県の一施設で開発が試みられた臨床研究である。

パソコンを用いて、透析患者検査データの集積/検査データ自動判定/異常値に対するスタッフおよび患者向けコメント発信/透析効率評価/合併症（貧血および骨代謝）診断および治療指針の提示/透析診療マニュアルの作成/多施設での共同利用を目指した、統一規格によるファイルの作成/サーバーへの多施設データ集積というシステムを構築する研究で、平成 14 年には 1,038 の医会会員施設へ情報収集システムのためのフロッピーディスクが配布され、直後のアンケート調査に回答された 236 施設のうち、約 60% の施設で MINT システムがインストールされた、またはすると回答された。また、検査結果異常値の見直しをかねて、MINT システムを用いた各施設からのデータ提供が試みられ、34 施設から約 4,000 例の患者検査データが安全に収集された。

これとは別に、研究を担当した施設では、携帯電話を用いて、患者自身が自分の検査データを見ることができるシステムまでにバージョンアップされた。最終的には、自施設独自のデータ収集システムや評価基準があったり、最近では、電子カルテや透析液供給装置に組み込まれた検査結果集積システムもあって、MINT システムが広く使用されることはなかったと思われる。

さて平成 19 年を最後に、日本透析医会が関与した班研究は途絶えていたが、締め切りを大幅に過ぎてこの原稿が書きあがった今、山川智之常務理事を研究代表者とする「慢性腎臓病患者（透析患者等も含む）に特有の健康課題に適合した災害時診療体制の確保に資する研究」が始まったことは喜ばしいことである。

日本透析医会名誉会長/増子クリニック 梶