

---

# 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 (三訂版)

---

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）  
「透析施設における C 型肝炎院内感染の状況・予後・予防に関する研究  
(H 18-肝炎-一般-002)」

協力  
日本透析医会  
日本透析医学会  
日本臨床工学技士会  
日本腎不全看護学会



## 三訂版の序

このマニュアルは、平成 11 年度厚生科学特別研究事業「透析医療における感染症の実態把握と予防対策に関する研究班（主任研究者 秋葉 隆）」の報告書「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」の 3 訂版である。平成 11 年 5 月、兵庫県のある透析施設において劇症肝炎が多発し患者が死亡したことが報道され、透析施設における院内感染の防止策を早急に進めなければならないという状況のなか、日本透析医会危機管理委員会感染対策委員会を中心に、感染・疫学の専門家を加えて、厚生科学研究事業も一部として作成された。

このマニュアルは、各透析施設が、それぞれの施設の診療内容に応じて「感染対策マニュアル」を作成するときの、「たたき台」として使われることを目指して作成されたものである。一字一句この記載にしたがうことを期待しているわけではない。診療内容の違いに応じて、医学的に正しいものであれば、変更・追加・削除を加えて、施設専用のマニュアルを作り上げていただきたい。

今回の改訂は、自動返血装置への対応、感染症に関わる法律改正への対応、など多岐にわたる。文末に変更点の表を掲載したので、旧版を読んでいただいた読者には、この表からごらんいただくことをお勧めする。

最後に、このマニュアルが、透析施設の院内感染の減少に役立つことを祈念して、またこの改訂に努力いただいた委員の先

生方に感謝して筆をおく.

平成 20 年 3 月

東京女子医科大学血液浄化療法科

秋葉 隆

## 改訂版第 2 刷の序

本マニュアルは平成 11 年度厚生省厚生科学特別研究事業「透析医療における感染症の実態把握と予防対策に関する研究」が、日本透析医会、日本透析医学会の協力を得て作成した「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（改訂版）」の改訂版第 2 刷である。

マニュアル改訂版第 1 刷は、厚生労働省医政局指導課長、厚生労働省健康局疾病対策課長通知「透析医療機関における院内感染対策の推進について」（平成 16 年 2 月 20 日付け）にも引用され、透析施設において感染対策を行う上で参考図書としての役割を着実に果たしつつある。一方、改訂版発行後も、SARS の世界的な透析施設での流行や、西ナイル熱の移植臓器からの感染例などが報告され、その内容は常に時代の要求をうけて新しいものでなければならない。そこで、第 1 刷の在庫が切れたのを機会に、異例ではあるが第 1 刷の誤植を改めるだけでなく、SARS および西ナイル熱に対する記載を追加した。改訂第 2 刷がさらに透析施設における感染対策の立案に役立ち、院内感染を減少することを期待する。

平成 16 年 9 月吉日

厚生労働科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）

「院内感染を防止するための用具 及び 院内の医療環境の管理及び運用に関する研究」一分担研究「透析に関する院内感染対策」

東京女子医科大学 腎臓病総合医療センター

秋葉 隆



## 改訂版の序

本マニュアルは平成 11 年度厚生省厚生科学特別研究事業「透析医療における感染症の実態把握と予防対策に関する研究」が、日本透析医会、日本透析医学会の協力を得て作成した「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」の改訂版である。

第 1 版は、その序に記したように、各透析施設の感染対策委員会がその施設の役割に適合した感染防止に関する独自のマニュアルを作成するにあたって、「標準的な透析操作と院内感染予防に関するマニュアル」を参考にいただき、各施設の感染防止が進むことをめざしたものであった。この「マニュアル」はすべての日本透析医会会員、日本透析医学会施設会員に配布され、厚生労働省・日本透析医会のウェブサイト ([http://www1.mhlw.go.jp/topics/touseki/tp0225-1\\_11.html](http://www1.mhlw.go.jp/topics/touseki/tp0225-1_11.html), <http://www.touseki-ikai.or.jp/pdf/man2.pdf>) にも掲載されるなど、ほとんどの透析施設のスタッフに周知され、感染予防上の手技、感染予防策、感染サーベイの方法、スタッフの教育などについての「底本」としての役割を果たしてきた。一方、その後の透析医療の進歩、特に平成 12 年度厚生科学研究班による信楽園病院平澤由平らの「透析医療における事故対策マニュアル」(<http://www.touseki-ikai.or.jp/>) の内容との整合性をはかる必要があること、また感染防止上重要な因子である透析室の環境に関する記載など、追加すべき内容が散見された。

そこで、今回、厚生労働科学研究費補助金医薬安全総合研究事業「院内感染を防止するための医療用具及び院内環境の管理及び運用

に関する研究（主任研究者 東邦医科大学 微生物学 山口恵三教授）の分担研究として、日本透析医会、日本透析医学会、日本臨床工学技士会、日本腎不全看護学会の協力を得て、このマニュアルの改訂を行った。日本透析医学会の統計調査委員会の調査結果では、HCV抗体陽性患者の割合は、近年次第に低下しつつあるものの、2001年における本邦の慢性透析患者のHCV抗体陽転化率は2.2%/年と、依然としてC型肝炎ウイルスの院内感染が高頻度に起きている。本マニュアルを活用して、院内感染予防の実を挙げていただければと希望する。

平成16年3月吉日

厚生労働科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）

「院内感染を防止するための用具及び院内の医療環境の管理及び運用に関する研究」—分担研究「透析に関する院内感染対策」—

東京女子医科大学腎臓病総合医療センター

秋葉 隆

## 初版の序

平成 11 年 5 月、兵庫県のある透析施設において劇症肝炎が多発し患者が死亡したことが報道され、院内感染として大きな社会問題となった。

透析医療の黎明期には透析をうければ血清肝炎はほぼ必発と覚悟された時期があったが、輸血用血液のスクリーニングの徹底，エリスロポエチンの臨床応用，透析機器の進歩により，透析現場においてウイルス肝炎は，当時と比べ減少している。現在日本赤十字社から供給される献血血液によるウイルス肝炎の発症はきわめて稀となり，また国民からは「医療行為に伴う感染」は完全に防止されるべきであるとの強い要請がある。すなわち，透析医療を実施することでウイルス肝炎に新たに感染するような事態は，透析患者のみならず国民すべてから，完全に防止することを求められているといつてよい。

医療機関におけるウイルス肝炎の院内感染を予防するために，厚生省保健医療局エイズ結核感染症課の監修による、『ウイルス肝炎対策ガイドライン（医療機関内）』が作成され，広く利用されている。しかしこれは透析に限らない一般医療機関向けのため，血液を直接扱う危険度の高い医療現場である透析医療機関は独自に透析医療向けに改変を加えたマニュアルを作成しなければならなかった。すなわち，透析施設におけるウイルス肝炎院内感染を防止するためにどうしたらよいか？，具体的な透析操作法は？，消毒法は？，感染サーベイランスにどの指標をどんな頻度で測定すべきか？等について各透析施設は独自の判断を求められてきたわけである。

日本透析医会（会長 平澤由平）は本年の総会で，災害対策委員