

特 別 講 演

慢性腎臓病と感染～透析患者の院内感染に注目して

東京女子医科大学

腎臓病総合医療センター血液浄化療法科・第四内科 教授 秋 葉 隆 先生

我々は透析医会・医学会等の協力を得て「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）」を作成した。これは平成11年、兵庫県の透析施設で劇症肝炎が多発し患者が死亡し、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、各施設がそれぞれ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た。現在まで3回改訂を行い、透析施設における院内感染対策に広く使われている。

本マニュアルは、主として透析施設における患者の院内感染防止対策について述べている。その手法はCDCにのっとり、標準予防策（Standard Precautions）を遵守し、必要に応じて既知感染症に対する空気予防策、飛沫予防策、接触予防策（Transmission-based Precautions）を追加する。透析患者は歴史的に大量に輸血され、肝炎ウイルス感染が大きな問題となってきた。HCV抗体陽性者は6年の観察で生存率が約10%低いなど生命予後を悪化する。また本邦の慢性透析患者のHCV抗体陽転化率は2.2%/年（2001年）と、依然としてC型肝炎ウイルス院内感染が高頻度に起きている。透析患者の肝炎多発時に推測された感染経路は、生理食塩液の再使用・エリスロポエチン・ヘパリン生食の調製時の汚染・スタッフの手指を介した感染が主である。透析回路を介した感染・圧モニターの汚染・透析膜を介した感染も想定されたが、現在その頻度は非常に低いものと考えられている。対策としては、生理食塩液再使用の禁止・エリスロポエチン・ヘパリンprefilled syringeの採用・別室での調製・手洗いと手袋の励行・圧モニターの保護フィルターのディスボ化などが行われている。むろんこれらの対策を取り仕切る感染対策委員会の設置と定期的な開催は欠くことができない。

最後に、本ガイドラインの効果を検証した成績を紹介する。愛知県透析医会の44透析施設において「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」20項目のチェックリストを意識した治療を行った前後でのHCV抗体陽転化率は、前0.33%、後0.07%と激減した。対照群をおかない観察研究で割り引いて考えなければならないが、本ガイドラインの効果を示したものとして注目に値する。透析患者の死因の第2位は感染症である。今後、本マニュアルの徹底的な啓発活動を継続することで、透析患者の院内感染を撲滅したい。

東京女子医科大学

腎臓病総合医療センター血液浄化療法科・第四内科

教授 ^{あきば たかし} 秋葉 隆

〈学歴及び職歴〉

1975年3月 東京医科歯科大学医学部医学科卒業
1975年4月 東京医科歯科大学第2内科医員
1979年4月 東京大学医学部薬理学教室研究生
1981年6月 武蔵野赤十字病院内科副部長
1985年7月 カリフォルニア大サンフランシスコ校研究員
1993年11月 厚生省中央薬事審議会医療用具第四調査会委員
1995年1月 東京都腎不全対策協議会 災害時透析医療システム検討部会委員
2000年4月 東京医科歯科大学医学部附属病院血液浄化療法部助教授
2001年1月現在に至る 東京女子医科大学腎臓病総合医療センター血液浄化療法科教授
2001年10月現在に至る 東京女子医科大学第四内科教授（併任）

〈所属学会・学会役員・学会認定〉

日本腎臓学会 会員・評議員・法人評議員・専門医・指導医・広報委員会委員・学術委員会委員
日本透析医学会 会員・評議員・理事・専門医・指導医・学術委員会委員・腎不全総合対策委員会委員長
日本人工臓器学会 会員・評議員・理事・教育 臨床工学（代謝）委員会委員長、49回大会会長
日本透析医会 会員・理事・医療安全対策委員会 感染症対策部会部会長
日本アフェレンス学会 会員・評議員・理事・認定専門医・認定制度委員会委員長、第32回大会会長
日本医工学治療学会 会員・評議員・理事・第21回大会会長
日本急性血液浄化学会 会員・評議員・理事・安全管理倫理委員会委員長
国際血液浄化学会（ISBP） 会員・第19回国際血液浄化学会大会会長・元理事長

〈専門領域〉

内科学 腎臓病学 血液浄化学 臨床内分泌学（特にカルシウム、リン、ビタミンD）