

36 「透析医療事故防止のための標準的透析操作マニュアル」と県内各施設の実情

長野県厚生連佐久総合病院 臨床工学科

秋山 康則

(はじめに)

まず始めに、今回の「透析医療事故防止のための標準的透析操作マニュアル」に関するアンケート調査に御協力頂いた皆様には、厚く御礼申し上げます。有り難うございました。

結果の報告にはいる前に、今、我々のおかれている状況をみますと、透析の患者さんは、高齢化と合併症の比率が加速して、透析室でも介護や介助と言った、なかなか「数」として評価されにくい仕事量が相当増えています。

その一方で、度重なる診療報酬の引き下げにより「コスト削減」「効率化」という声が、当たり前のように聞こえて来ます。

透析の現場でも「少ないスタッフで、効率的に業務をこなす工夫」が問われる時代です。

そんな中、昨年12月、透析医会を中心とした厚生省研究班は、透析医療は事故が起きやすい要因を常に内在していると位置づけ、「透析医療事故防止のための標準的透析操作マニュアル」をガイドラインとして公表しました。

しかし、このガイドラインですが、効率化とは相反する側面があり、我々スタッフは、まさしく板挟みの状態です。

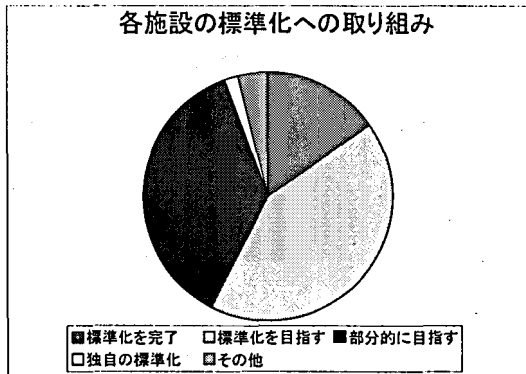
そこで、県内各施設を対象に、このガイドラインと標準化の取り組みについてアンケート調査を実施したので報告致します。

(方法、対象)

県内の57の透析施設を対象に、52の施設から回答を頂きました。

91.2%と高い回答率を頂きました。尚、複数回答に付いては、条件の低い項目を選択させて頂きました。

各施設の標準化への取り組み



まず、このマニュアルと各施設での標準化の取り組みについてですが。

このマニュアルに基づく標準化を完了した。と回答した施設は 8 施設。

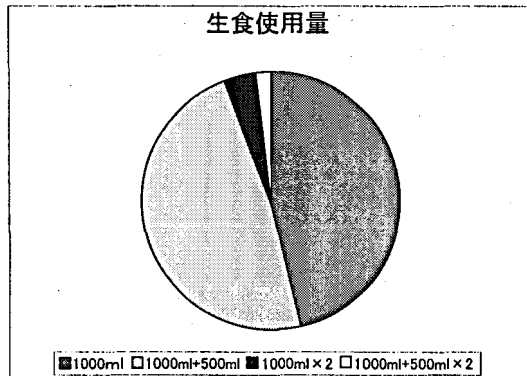
今後、このマニュアルを目指すとした施設は 22。

部分的には、このマニュアルに基づく標準化を目指すとした施設が19。

独自の標準化で我が道を行く1施設。

マニュアルがない、検討していないが、2施設ありました。

生食使用量



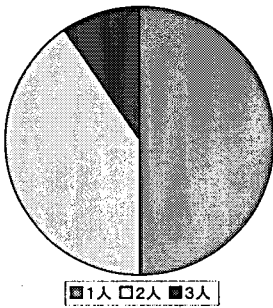
次に、透析一件当りに使用する生食の量

についてお尋ねしました。

結果ですが、1000mlの生食一本で対応している施設が24。1000mlと500mlを一本づつが25。1000mlを2本が2施設。ガイドラインに示された通1000ml一本と500ml二本を使用しているとした施設は、県内にわずか一施設でありました。参考までに、私どもの施設で生食一本を増やすとすると、年間約500万円の出費となります。

次に、研究会でも2人穿刺の演題がありましたが、穿刺から透析開始までに係わるスタッフの数についてお尋ねしました。

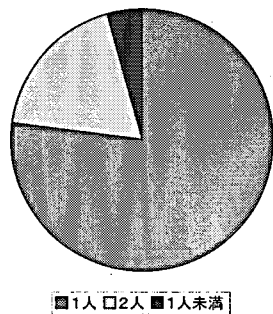
透析開始にかかわる人数



回答、結果ですが、1人のスタッフで透析を開始している、とした施設が26。2人で開始しているが21。3人は、5施設ありました。ガイドラインでは、「穿刺をする者と機械操作をする者合わせて2名以上で行うこと」と唱われていますが、なかなか難しい、課題です。

次に、針抜きから返血終了までに係わるスタッフの数をお尋ねしました。ガイドラインでは、「2名以上を基本とする」しています。

返血にかかわるスタッフ数



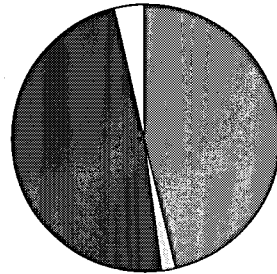
結果は、1人で返血するが40施設。2人で返血するが10施設。1人未満が2施設あり

りました。

次に、返血方法についてですが、Airを使って返血をしているとした施設は全部で27。過半数を占めました。その内、血液ポンプ使用が25。落差によるものが2。

一方、Airは一切使わないとした施設は合計25施設で、その内、ポンプ使用が24。落差によるものが1施設でした。

返血方法



次に、スタッフ1人当たりが、1日に受け持つ透析件数について調査しました。週始め、月曜と火曜の透析件数と、それに係わったスタッフ数から算出したものです。

アンケート全体で3,119件の透析に対し824.5人のスタッフが係わっていました。

全体平均は3.78件。これを国公立の平均で見ますと相当低くなり3.15件。国公立以外の25床未満の施設では3.3。国公立以外25床以上では4.3と、施設規模が大きいほどスタッフ1人が受け持つ透析件数は多くなる結果でした。

また、「2人穿刺を実施していると考えられる施設の平均」は3.0。

やはり、2人穿刺の条件としては、スタッフの数を揃える事が必要と考えます。

(まとめ)

透析患者は近い将来、高齢化がさらに加速し30万人を超えと言われています。今の約1.5倍です。これに対し、診療報酬が現状を維持出来るとは到底思えません。我々にとって、今はまだ「冬の時代の幕開け」にすぎない気がします。

そして、今後も「コスト削減」「人員配置を含めた効率化」の声が降りかかる中で、我々は「患者の安全」「医療の質」をもって、その代償とすることは出来ません。最後に、この結果が「標準化の為の一情報」として、皆様と共有出来れば幸いに思います。