

日本透析医学会 2015年末統計調査 施設調査票

事務局 使用欄1		事務局 使用欄2	
-------------	--	-------------	--

施設コード					
透析開始年月		年		月	

施設名					
TEL		FAX			

代表者名 (医師)		記入者名	
備考欄			

2015年12月末時点の透析施設の状況、患者数、透析液水質管理状況についてご回答下さい。

【透析施設の現況】

ベッドサイドコンソール台数(台)			
同時透析能力(人)			
最大収容能力(人)			

【透析従事者数(人)】

医師	専従			
	兼務			
看護師	専従			
	兼務			
臨床工学技士	専従			
	兼務			
栄養士	専従			
	兼務			
ケースワーカー	専従			
	兼務			
その他	専従			
	兼務			

【透析専門医数(人)】

医師(専従)のうち透析医学会専門医数			
医師(兼務)のうち、透析医学会専門医の有無 A: なし、B: あり、Z: 不明			

【透析患者数(人)】

		通院	入院	合計
血液透析等	血液透析(HD)のみ			
	血液透析濾過(HDF)のみ			
	血液濾過(HF)のみ			
	血液吸着透析のみ			
	在宅血液透析のみ			
腹膜透析等	腹膜透析(PD)のみ			
	週1回のHD(F)等との併用			
	週2回のHD(F)等との併用			
	週3回のHD(F)等との併用			
	上記以外の併用			
2015年末透析患者総数				

2015年末透析患者のうち、夜間透析患者数(※1)

【新規導入患者数、死亡数(人)】

2015年 HD(F)等で新規に透析導入した患者数			
2015年 PDで新規に透析導入した患者数			
2015年 貴施設 新規導入患者総数(※2)			
2015年 貴施設透析患者 死亡数			

【透析液水質管理状況】

ETフィルター装着コンソール台数(台)			
サンプル時ETフィルターの有無 A: なし B: あり Z: 不明			
サンプリングポイント A: ダイアライザ前 B: ダイアライザ後 Z: 不明			

ET測定頻度

A: なし B: 毎日 C: 毎週 D: 隔週 (月複数回)	
E: 1回/月 F: 数回/年 G: 1回/年 Z: 不明	
ET測定値 (もっとも悪かった時の値をお答えください。)	
A: 0.001EU/mL未満 B: 0.001~0.01EU/mL未満 C: 0.01~0.05EU/mL未満	
D: 0.05~0.1EU/mL未満 E: 0.1~0.25EU/mL未満 F: 0.25~0.5EU/mL未満	
G: 0.5EU/mL以上 Z: 不明	
※エンドトキシン測定値はEU/mLです。記入の際は単位をご確認下さい。	
測定感度未満は0.001EU/mL未満を選択して下さい。	

細菌数測定頻度

A: なし B: 毎日 C: 毎週 D: 隔週 (月複数回)	
E: 1回/月 F: 数回/年 G: 1回/年 Z: 不明	
細菌数測定サンプル量	
A: 1mL未満 B: 1~10mL未満 C: 10~50mL未満 D: 50~100mL未満	
E: 100~500mL未満 F: 500mL~1L未満 G: 1~10L未満 H: 10L以上 Z: 不明	
細菌培養培地	
A: 普通寒天培地 B: R2A培地 C: TGEA培地 D: 血液寒天培地	
E: TSA培地 F: その他の培地 Z: 不明	
細菌数 (もっとも悪かった時の値をお答えください。)	
A: 0.1cfu/mL未満 B: 0.1~1cfu/mL未満 C: 1~10cfu/mL未満	
D: 10~100cfu/mL未満 E: 100cfu/mL以上 Z: 不明	

※1 夜間透析とは、保険で認められる時間帯(午後5時以降開始もしくは午後9時以降終了)の透析です。週に一度でも夜間透析を定期的に受けている場合はカウントします。

※2 HD→PDやPD→HDへの移行は、新規導入には含みません。