

Q & A コーナー 1

病院環境整備に関する質問

メディカルスタッフのための感染対策セミナー
事務局 Q&A担当

元石和世、中川祐子

質問 1

MRSA等の患者のベッド周囲の環境整備の範囲と頻度について知りたい。

ベッド周囲は高頻度接触する環境表面です
・病院や施設においては、高頻度に接触する箇所（部位）の環境表面は消毒、または除菌します。

除菌回数に決まりはありませんが、最低1日1回以上の消毒・除菌が推奨されています
・あまり接触しない部位については、埃を取る意味で、湿性清掃でかまいません。

（回答 伊藤先生）

高頻度接触面

腸球菌
グラム陰性桿菌
緑膿菌
Staphylococcus sp
Corynebacterium sp



1日1回以上 定期的に湿式清掃
または、アルコールなどの消毒清拭
をおこなう。
しっかり拭き取り、物理的に取り除く。
すぐに汚染するため、

手指消毒が大事!!!

MRSA
グラム陰性桿菌
腸球菌
Corynebacterium sp
Staphylococcus sp
Bacillus sp



MRSA
腸球菌
Bacillus sp



石原さんに確認中

質問2

冬場にインフルエンザとノロウイルスが流行した時は、環境消毒は次亜塩素でいいですか？

- ・次亜塩素酸ナトリウムは濃度により、中水準から高水準の消毒効果を発揮します。
- ・環境消毒薬としては、多くの細菌やウイルスに有効です。
- ・ノロウイルス、インフルエンザウイルスに対して、十分効果があります
- ・インフルエンザウイルスはエンベロープを有するウイルスですので、アルコールも有効で、その他の多くの低水準消毒薬等も有効です。

(回答 伊藤先生)

質問3

手術室の環境整備について教えてください。
天井、壁の清掃はどのようにすればよいか。

日本手術医学会「手術医療の実践ガイドライン」

- ・手術室の清浄化のためのもっとも重要なことは、術野への汚染防止を中心に考えた**日常的な清掃を適切に行うこと**であり、手術室全体を無菌化しようとするものではない。
- ・環境整備の基本は汚染を取り除き、可能な限り汚染微生物の量を少なくすることである。したがって、清潔領域である手術室の床に対しては日常業務としての清掃が必要である。

→この方針で良いと考えます

- ・手術室の清浄化は、手術終了時の清掃だけでなく、定期的な手術部全体の整理整頓とともに計画的に実施する
- ・手術と手術の間に行う清掃は手術台を中心に短時間で効率よく実施する
- ・手術間清掃および範囲を広げて行うその日の最後の清掃は、手術台周辺を中心に使用した機器も含めて実施する
- ・週末・月末に定期清掃の一環として計画的に、日常清掃では行えないような場所の清掃を行う。

(出典：日本手術医学会「手術医療の実践ガイドライン」)

◎天井や壁の清掃は、手術室内の陽圧換気システムの流入口、流出口の埃が溜まらないように清掃する

質問4

2 剤耐性緑膿菌検出時、大部屋でカーテン隔離を行っています。ベッド周囲、床は次亜塩素酸で拭き掃除を行っています。消毒はその方だけで、他の同室者の周囲は水拭きのみです。その方法で良いでしょうか？他に方法があれば教えてください。

- ・ 耐性菌の伝搬経路は接触感染なので、感染対策としてのカーテン隔離は不要です。
 - ・ 隣のベッドとの距離を空けることは、接触による汚染環境を少なくする点で、感染対策に有用です。
 - ・ 耐性菌保菌者の周囲環境は清掃より消毒・除菌を行うべきです。同室者も保菌者と同様に、周囲環境を消毒・除菌するほうがいいでしょう。
- (回答 伊藤先生)

質問5

希釈液の消毒効果はどれくらい続きますか？ 日数（時間）はどの程度ですか？

- ・ 未開封の原液は、メーカー表示が使用期限です。
- ・ 開封し希釈した時点で、希釈液は微生物で汚染します。
- ・ 消毒薬が効きにくい微生物が希釈液のなかで増加する可能性があるため、希釈液は希釈から24時間で廃棄（作り替え）を勧めます。
- ・ 汚れた希釈液は、その都度作り替えましょう。
- ・ 次亜塩素酸ナトリウムは、有機物の混入、光、温度による濃度低下で、消毒効果が減弱します。希釈液は、暗所に保管しておきましょう。

質問6

コード類が床についてはいけない理由、ビニール袋に入れた汚染物を床に置いてはいけない理由を教えてください。

- ・床や埃には微生物が多く存在しています。
- ・コード類が床に付いていると、床表面の微生物で汚染したコードを触る際に手指表面が汚染しやすいため、注意が必要です。
- ・ビニール袋を床に置いていても汚染が周囲へ広がることはありません。床に物があると清掃が行き届かないため、置きっ放しにはしないで下さい。埃をためないためにも清掃しやすい環境に整えましょう。

質問7

環境クロス、酒精綿は、どの程度の消毒効果があるのでしょうか。

- ・ 環境クロスには、ベンザルコニウム塩化物含有、アルコール含有などの種類あります。対象となる微生物によって、使用するクロスを選択するとよいでしょう。
- ・ 酒精綿はアルコールなので、中水準消毒薬として使います。
- ・ 環境クロスも酒精綿も開封して揮発乾燥しまうと効果はありません。開封後は蓋をきちんとしておくなど、管理も重要です。

消毒水準と対象となる菌種を考えましょう

15

消毒剤はレベルが、重要です。
対象とする菌を考え選択しましょう。

レベル	成分	対象となる菌	環境への使用
低水準	ベンザルコニウム塩化物 ベンゼトニウム塩化物 アルキルジアミノエチルグリシン塩 酸塩	・一般細菌 MRSA,VREも含まれる	通常は洗浄剤が 一緒に入ったも のを使用する
中水準	次亜塩素酸ナトリウム アルコール	・クロストリジウム・ ディフィシル ・ノロウイルス	血液汚染時にも 使用
高水準	グルタラールアルデヒドなど	・すべての微生物	使用しない

第3回 橋本先生スライドより

質問8

パソコンの汚染度は？また何を使って、どの程度の頻度で清掃すべきですか。

- ・パソコンのキーボードを介する耐性菌伝搬の報告があります。

- ・パソコンは多くのスタッフが共有するためできるだけ汚染させない工夫が必要です。

(効果的対策)

- ・パソコン使用前の手洗い (最も効果的)

- ・キーボードカバーの装着 (清拭しやすい)

- ・パソコン表面・周囲の定期的清掃・除菌

(回答 伊藤先生)

病院内環境表面の培養結果 1



救急	パソコン (3+)	回診車 (+)	洗濯機 (3+)	清拭車 (+)	洗浄後の詰所の シンク (+)
----	--------------	---------	----------	---------	--------------------

© MSC.

メディカルスタッフのための感染対策セミナー

病院内環境表面の培養結果 2

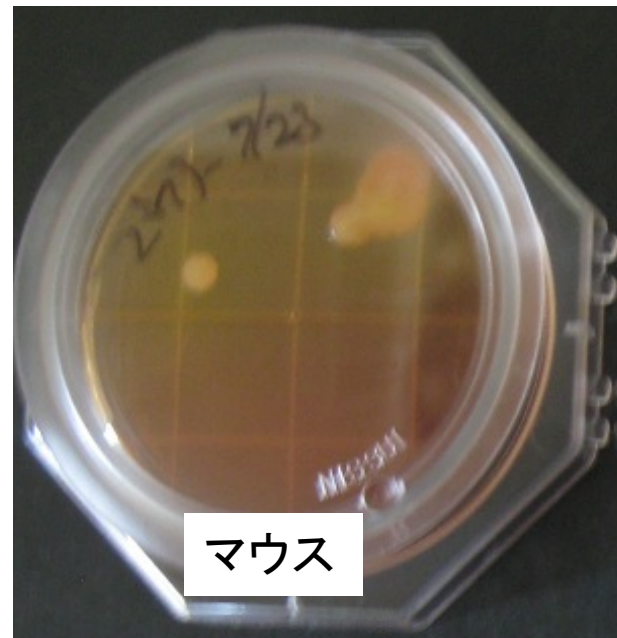
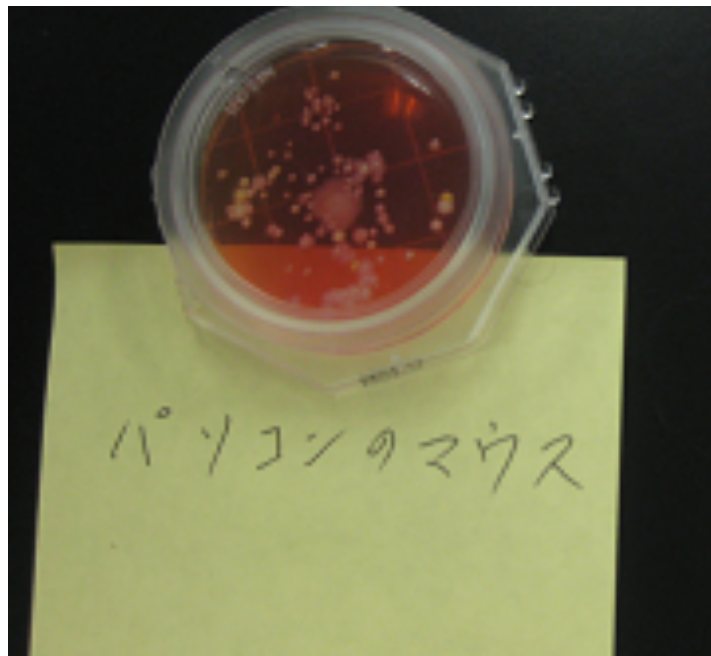


整外	パソコン 1 (+)	パソコン 2 (-)	ドアノブ (-)	外来カル テ (+)	耳鼻科外 来ドアノ ブ (2+)	洗い場の 棚 (+)	診察の机 (+)	顕微鏡の 持ち手 (-)
----	---------------	---------------	-------------	---------------	------------------------	---------------	-------------	--------------------

© MSC.

メディカルスタッフのための感染対策セミナー

パソコンのキーボード、マウスは汚れています。
環境整備も必要ですが、触ればすぐに汚染してしまう
ので、パソコン使用前後の手指衛生が特に重要です。



パソコンのマウス表面の細菌培養結果

質問9

環境整備は看護師のみならずキーパーさんが関わることが多いのですが、その方達の指導方法の統一が難しいです。清掃時に気をつけること、指導方法などで良い方法があれば教えてください。

- ・ 看護師が普段から使用している吸引器は、キーパーさんが使用することがないため、どこを清掃すべきかわかりにくいかもしれませんね。
- ・ 写真付きのチェックリストなどを作成し、清掃する場所や使用する消毒剤などを具体的に示してみتهいかがでしょうか。
- ・ シミュレーションを含めた研修なども有効です。