

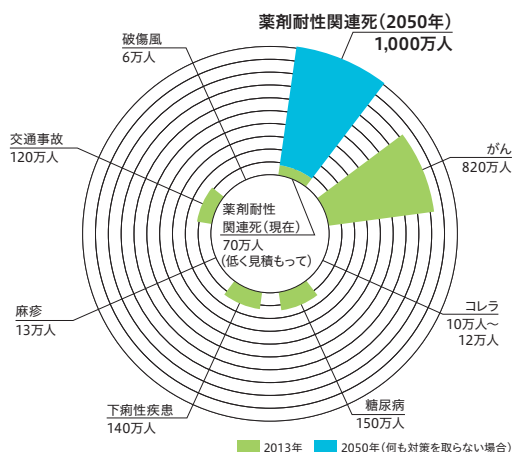
# 清掃・メンテナンス

病院や高齢者施設においては**衛生管理のために特別な清掃メンテナンスが必要不可欠**です。**衛生性の維持を叶えるにはハード・ソフト両面からの対策が必須**。適切な空間建材、薬剤や清掃道具の選定はもちろん、清掃手順、メンテナンスの実施、知識教育なども徹底していきましょう。

## 注目される 薬剤耐性菌

ここ数年、薬剤耐性菌による感染に対する関心が高まっています。薬剤耐性菌は、抗生物質や抗生剤等の抗菌薬に対して耐性を持つ細菌を意味します。薬剤耐性菌による感染症は、その予防や治療が困難となると考えられています。2014年OECDの報告の中で、死亡要因の推移に関して、2050年には薬剤耐性菌による死者数が、がんを超えて1位(1,000万人)になると予想されています。それを受けて、世界的レベルで薬剤耐性(AMR:Antimicrobial Resistance)に対する取り組みや薬剤耐性菌による感染症を制御する動きがあります。取り組みとしては、抗菌薬の使用量(投与量)の適正化(むやみに抗菌薬を服用しない)、薬剤耐性菌による感染症の動向調査、そして、予防や管理等が挙げられます。

年間の薬剤耐性関連死亡数と他の主な死因との比較



出典:Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for health and wealth of nations. UK, December 2014  
Tackling Drug-resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations. UK, May 2016

環境表面に生存する微生物の一覧

微生物の環境での生存期間	
MRSA	7日~7ヶ月間(乾燥表面)
アシネトバクター属	3日~5ヶ月
大腸菌	1.5時間~16ヶ月(乾燥表面)
クロストリジオイデス・ディフィシル	5ヶ月(芽胞・乾燥表面)
ノロウイルス	8時間~7日(無生物表面上)
ロタウイルス	6日~60日(無生物表面上)
緑膿菌	6時間~16ヶ月(乾燥表面:5週間)
セラチア・マルセッセンス	3日~2ヶ月(乾燥表面:5週間)
肺炎桿菌を含むクレブシエラ属菌	2時間~30ヶ月以上

出典:Kramer, A., Schwelke, I., Kampf, G. "How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review." Infectious Diseases (BMC Journal), 2006.6 (1), 130

- ▶ 2013年現在のAMRIに起因する死者数は低く見積もって70万人(がんは820万人)
- ▶ 何も対策を取らない場合(耐性率が現状のペースで増加した場合)、2050年には1,000万人の死亡が想定される(現在のがんによる死者数を超える)
- ▶ 欧米での死者数は70万人にとどまり、大半の死者はアフリカとアジアで発生すると推測

## 適切な 薬剤選定

### 適切な薬剤選定

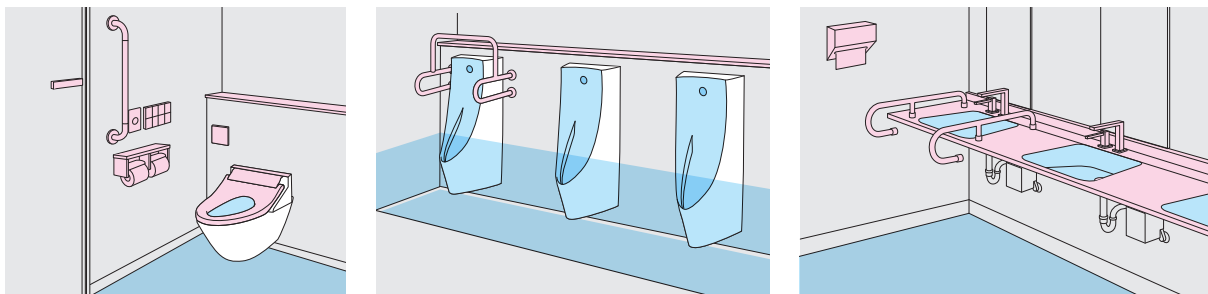
- ▶ 原因微生物に対する幅広い抗微生物スペクトルを有する
- ▶ 短時間で消毒効果が発揮できる
- ▶ 洗浄効果を有する
- ▶ 有機物存在下でも消毒効果を発揮する

	抗菌スペクトル(除菌性・除ウイルス性)			汚れのある場合の除菌効果	洗浄性	金属への腐食性	臭気	薬液安定性	引火リスクへの安全性
	一般細菌	ウイルスエンベロープ <sup>※1</sup> あり	ウイルスエンベロープ <sup>※1</sup> なし						
加速化過酸化水素	●	●	●	●	●	▲	▲	●	●
次亜塩素酸ナトリウム	●	●	●	×	×	×	×	×	●
アルコール	●	●	▲ <sup>※2</sup>	▲	×	●	▲	●	×
第四級アンモニウム塩	●	▲	×	●	▲	▲	▲	●	●

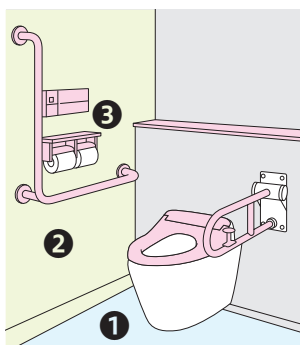
※1 脂肪・タンパク質・糖タンパクからできている膜  
※2 アルコールで壊れやすい膜がないため効きにくい

トイレ内の汚染エリア

■ 汚れが付着しやすい箇所 ■ 利用者の手が触れる箇所



エリアごとの清掃方法



※温水洗浄便座では、次亜塩素酸ナトリウムは長時間の放置  
はせず、必要に応じて消毒後に薬剤を十分に拭き取る

エリア	例	清掃名	清掃方法	頻度
① ほとんど 手が触れない 水平面	床 便器下部	日常清掃	洗剤を含ませた マイクロファイバーモップ等で清拭	1日1回 程度
		汚染時清掃	汚染物を取り除き、塩素系消毒剤 1000ppmで10分放置後、洗剤を含んだ マイクロファイバーモップ等で清拭	随時
		退院時清掃 (個室清掃)	隅々のホコリをていねいに除去後、 洗剤を含んだマイクロファイバーモップ等で清拭	退院時
② ほとんど 手が触れない 垂直面	壁 トイレブース	汚染時清掃	汚染物を取り除き、塩素系消毒剤1000ppm で清拭後、洗剤を含ませた マイクロファイバークロス等で清拭	随時
③ 頻繁に 手が触れる 接触表面	手すり スイッチ類 紙巻器 便座 洗面カウンター	日常清掃	マイクロファイバークロス等に 洗剤を含ませて清拭または低水準消毒剤、 小範囲ならアルコールで清拭*	1日1回 程度
		汚染時清掃	汚染物を取り除き、塩素系消毒剤 1000ppmで清拭後、洗剤を含ませた マイクロファイバークロス等で清拭*	随時

適切なトイレ清掃作業の手順

■ 汚れが付着しやすい箇所 ■ 利用者の手が触れる箇所

汚染を広げる  
恐れがある  
清掃手順例

汚れが付着している箇所は、病原体が付着している恐れがあるため、不適切な手順で清掃作業を行うと、清掃用クロスを通じて病原体を手が触れる箇所へ伝播させることとなります。また、手袋を適時交換せず作業を続けると、手袋に付着した病原体を拡げてしまうリスクがあります。

手順改善例①  
手が触れる箇所を  
先に清掃

手順改善例②  
汚れた箇所の清掃後、  
手袋・清掃クロスを  
交換

利用者の手が触れるスイッチなどから汚れが付着しやすい便器などへ手順を変更する方法や、汚れが付着しやすい箇所から手が触れる箇所への作業が変わるタイミングで、手袋とクロスを交換する方法があります。また、一つのトイレエリアの作業ごとに、手袋を外して手指衛生を行い、新しい手袋を着用することが望ましいです。

マイクロファイバーによるプレウエット清掃

プレウエット清掃の順序



マイクロファイバーによる清掃システムは、部屋ごとにモップやクロスを交換するので交差汚染の防止に役立ち、病院や高齢者施設にも対応できる清掃方法です。