

医療施設の清掃業務委託基準で規定している消毒用具について

1 現状

- (1) 患者・国民のニーズが多様化し、医療に対する快適性が求められている中、院内清掃業務は医療機関の清潔を保持し、良質な医療を提供する上で重要な役割を果たしており、多くの医療機関は院内清掃業務を民間の事業者へ委託している。
- (2) 清掃業務委託基準においては、事業者に対して消毒用具（噴霧器）の保有を必須要件としている。

一方、医療施設における院内感染の防止の通知（平成17年2月1日付医政指発第0201004号）では、清掃に付随する消毒業務について、噴霧器の使用は不可として意見が示されている。

(参考)

平成15年度厚生労働省科学研究費補助金（厚生労働省科学特別研究事業）

「国、自治体を含めた院内感染対策全体の制度設計に関する緊急地区別研究」の分担研究報告「医療施設における院内感染（病院感染）の防止について」

2 業務委託基準

○ 医療法施行規則第9条の15

三	次に掲げる清掃用具及び消毒用具を有すること。
イ	真空掃除機(清潔区域(手術室、集中強化治療室その他の特に清潔を保持する必要がある場所をいう。)の清掃を行う場合にあつては、高性能エアフィルター付き真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器とする。)、床磨き機その他清掃用具一式
ロ	消毒を行うための噴霧器
四	略
五	次に掲げる事項を記載した業務案内書を常備していること。
イ	業務内容及び作業方法
ロ	清掃用具及び消毒用具
ハ	業務の管理体制

3 今後の対応

上記通知等を踏まえ、受託業者が保有する噴霧器に係る現行基準の要件を改正する。

4 改正(案)

○ 医療法施行規則第9条の15

三	真空掃除機(清潔区域(手術室、集中強化治療室その他の特に清潔を保持する必要がある場所をいう。)の清掃を行う場合にあつては、高性能エアフィルター付き真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器とする。)、床磨き機その他清掃用具一式を有すること。
四	略
五	次に掲げる事項を記載した業務案内書を常備していること。
イ	業務内容及び作業方法
ロ	清掃用具
ハ	業務の管理体制



医政指発第 0201004 号
平成 17 年 2 月 1 日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長

医療施設における院内感染の防止について

標記については、これまでも医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査の機会等を通じて対応いただいているところであるが、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）及びノロウイルスをはじめとした各種の病原体に起因する院内感染が依然発生していることから、最新の科学的根拠に基づいた院内感染防止に関する留意事項等を、別記のごとく取りまとめるとともに、これらに関する医療法施行規則の一部を改正する省令（平成 17 年厚生労働省令第 12 号）を 2 月 1 日に公布し、同日より施行したところであるので、貴職におかれては、今後の院内感染防止対策の推進に当たって活用されるとともに、貴管下医療機関に対する周知方及び院内感染防止体制の徹底について指導方よろしく願います。

また、別記の取りまとめに当たり、平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）による「国、自治体を含めた院内感染対策全体の制度設計に関する緊急特別研究」（主任研究者：小林寛伊^{ひろよし}・NTT 東日本関東病院名誉院長）の分担研究報告書「医療施設における院内感染（病院感染）の防止について」（別添）を参考としたので、併せて活用方願います。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的助言であることを申し添える。

おって、「医療施設における院内感染の防止について」（平成 3 年 6 月 26 日付け指発第 46 号厚生省健康政策局指導課長通知）は廃止する。

院内感染防止に関する留意事項

院内感染とは、①医療施設において患者が原疾患とは別に新たに患した感染症、②医療従事者等が医療施設内において感染した感染症のことである。

院内感染は、人から人へ直接、又は医療器具等を媒介して発生する。特に、免疫力の低下した患者、未熟児、老人等の易感染患者は、通常の病原微生物のみならず、感染力の弱い微生物によっても、院内感染を起こす可能性がある。

このため、院内感染防止対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、医療施設全体として対策に取り組むことが必要である。

～ 略 ～

(環境整備と環境微生物調査)

- 空調設備、給湯設備等、院内感染対策に有用な設備の適切な整備や、院内の清掃などを行い、院内の環境管理を適切に行うこと。
- 環境整備の基本は清掃であるが、その際一律に広範囲の環境消毒を行わないこと。血液もしくは体液による汚染がある場合は、汚染局所の清拭除去及び消毒を基本とすること。
- ドアノブ、ベッド柵など、医療従事者や患者が頻繁に接触する箇所については、定期的に清拭し、必要に応じてアルコール消毒を行うこと。
- 近年の知見によると、消毒薬の噴霧、散布、薫(くん)蒸や紫外線照射などは効果が不確実であるだけでなく、作業員への危険性もあることから、これらの方法については、単に病室等は無菌状態とすることを目的として漫然と実施しないこと。
- 近年の知見によると、粘着マット及び薬液浸漬マットについては、感染防止効果が認められないことから、原則として、院内感染防止の目的としては、これらを使用しないこと。
- 近年の知見によると、定期的な環境微生物検査は必ずしも施設の清潔度の指標とは相関しないことから、一律に実施するのではなく、例えば、院内感染経路を疫学的に把握する際に行う等、必要な場合に限定して実施すること。

平成 15 年度 厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

国、自治体を含めた院内感染対策全体の制度設計に関する緊急特別研究

「医療施設における院内感染（病院感染）の防止について」

分担研究者 大久保 憲 所属 NTT 西日本東海病院外科部長

研究要旨

従来からの院内感染対策には、科学的根拠のない方法の採用や、過去の習慣により行われてきたことも多い。これらの感染対策について、適切なエビデンスをもとに改めて考えてみる必要がある。Evidence based precaution (EBP) とは、科学的な根拠に基づく予防策を指し、最も信頼できる根拠を把握したうえで、個々の状況を考慮した感染防止策を行うための一連の行動指針である。メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: MRSA) などの薬剤耐性菌および新興感染微生物による院内感染が引き続き問題となっていることから、この機会に改めて一般的な院内感染に対する注意を喚起する目的で感染防止のための推奨事項を提示する。(付記：院内感染または病院感染という用語は、世界的には在宅ケアでの感染を含めて「医療関連感染 healthcare-associated infections; HAIs」と言われることが多い)

研究協力者

小林寛伊 (NTT 東日本関東病院: 名誉院長)

倉辻忠俊 (国立国際医療センター研究
所: 副所長)

荒川宜親 (国立感染症研究所細菌第二
部: 部長)

切替照雄 (国立国際医療センター研究
所: 部長)

～ 略 ～

7. 環境整備と環境微生物調査

病院環境整備の基本は清掃による汚染の除去であり、洗面所、便所、汚物処理室を含め、その他患者の出入りする院内全般に対して毎日の清掃が必要である¹⁷⁻²⁰⁾。細菌汚染が強い領域といえども常時消毒する必要はない。しかし、便を介した特異的な感染症（腸管出血性大腸菌 O157:H7 など）が多発している場合には、洗面所や便所などにおいて手が触れる部位は、アルコール類、第四級アンモニウム塩などを使用して定期的な消毒を行なう意義はある。

床などの環境表面に対して広範囲の消毒は行なわない。手がしばしば接触する環境表面は頻回の水拭き清掃もしくはアルコールによる清拭消毒が必要である。床などの水平面は、血液・体液等目に見える汚染がある場合には、汚れを安全な方法で清拭除去した後に汚染局所の消毒を行なう。それ以外の場合には消毒薬を使用する必要はなく、一日一回の定期的な清掃、患者の退院時の清掃、汚染時清掃など、時期を決めた清掃が行なわれる必要がある。一方、壁やカーテンなどの垂直面は感染との関わりはさらに低いため、目に見える汚染がある場合に清拭もしくは洗浄すればよい⁹⁶⁾。床の清掃には汚れたモップを何度も使用すると、汚染の拡大になるため、清潔な清掃用具を使用する必要がある。

環境に付着する菌が感染をおこすためには、菌の存在、その毒力・菌力（ビルレンス：感染を起こすことができる能力の程度）、菌量、菌の侵入門戸の存在、患者の易感染性ととも、菌が環境から患者に達する感染経路が存在しなくてはならない。したがって、広範囲の環境の無菌性を追求するのではなく、感染経路を有効に遮断して感染防止を行なうことが有効で且つ確実な方法である。消毒薬にて環境を消毒しても短時間に元の汚染状態に戻ってしまう。

環境に対する消毒薬の使用法として、噴霧、散布、薫蒸および照射などは消毒効果が不確実であるばかりか、作業への有害性および周辺環境への残留毒性などの観点から行なうべきではない⁹⁶⁾。

環境消毒に生体消毒薬ならびに高水準消毒薬は使用しないとともに、面積の広い部分にアルコールは使用しない。

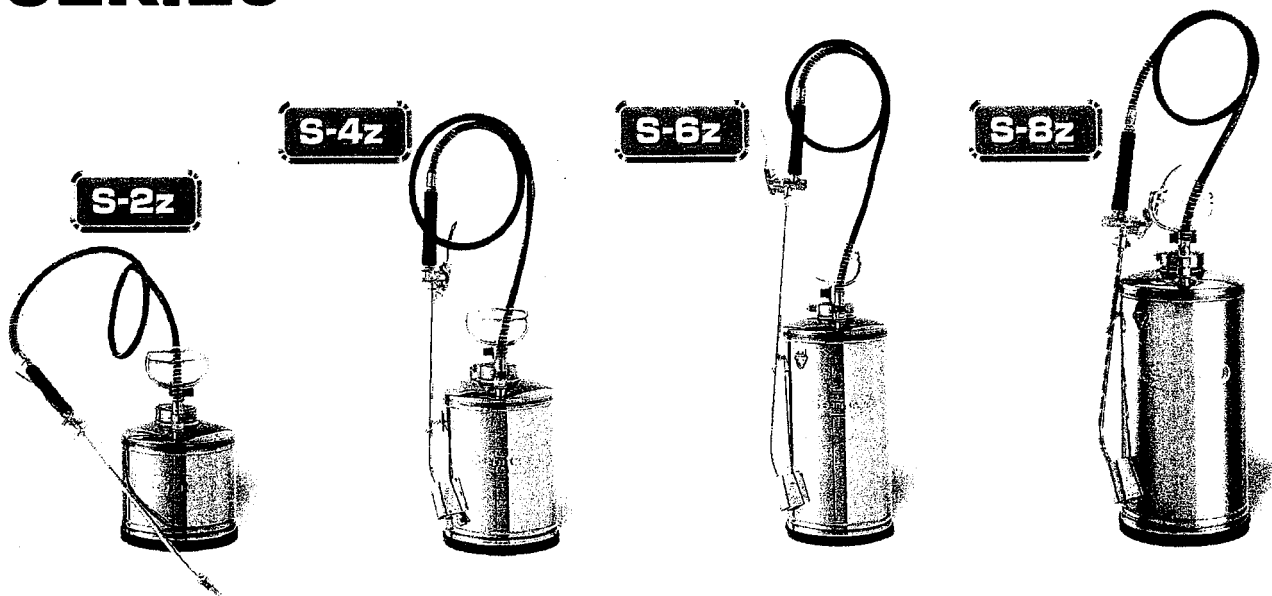
また、病室や手術室の入り口の粘着マットおよび薬液浸漬マットについては、それらを不要とするエビデンスは示されていないが、粘着マット周辺はむしろ汚染されており清掃がしにくく、しかも粘着マットを中止しても感染率等には変化がないので、これらのマットの有効性は否定されている²²⁻²⁶⁾。

～ 略 ～

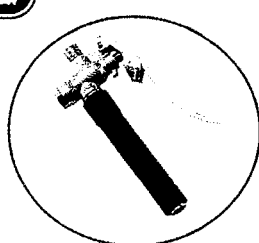
RESIDUAL STAINLESS STEEL HAND SPRAYER

S-Z SERIES

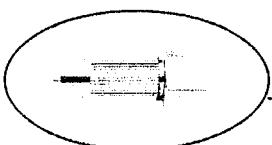
SEMCO ステンレスハンドスプレー



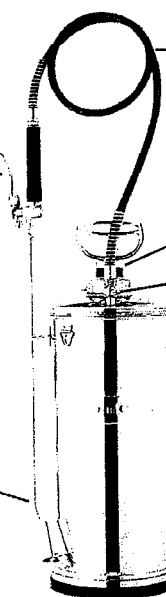
特徴



真鍮製のレバーコック
LC-21B



定評のある
アジャスタブルノズル噴口
ADJ



耐薬性に優れた
1.2Mゴムホース

圧力計
安全弁付き

ホースのよれを防止する
より戻し金具付き

厚めのステンレス製
タンク(SUS304)

パッキン類は耐薬性に優れた
パイトンを使用しています。

タンクの底を保護する
クッションゴム付き

仕様

モデル名	本機寸法	乾燥重量	液容量	標準先パイプ
S-2z	300x180mm	2.5kg	2ℓ	L350(長さ:350mm)
S-4z	385x180mm	3.2kg	4ℓ	L350(長さ:350mm)
S-6z	490x180mm	4.0kg	6ℓ	L500(長さ:500mm)
S-8z	575x180mm	4.5kg	8ℓ	L500(長さ:500mm)



環境機器株式会社

■ 本社・工場/〒569-1133 大阪府高槻市川西町1丁目26-5
TEL: (072)681-1175 FAX: (072)681-1177

URL: <http://www.semco.net>
E-mail: mail@semco.net

関東営業所 TEL: (0480)73-6156 東京営業所 TEL: (03)3493-6269 九州営業所 TEL: (0952)32-5440