

公益社団法人 新潟県介護福祉士会
公開研修会

2022年6月11日(土)
新潟ユニゾンプラザ 大会議室



付録) 環境清掃は実際どうするの？

新潟市民病院
感染管理認定看護師 小柳直子

以下、資料としてお役立てください



標準予防策としての環境清掃の方法

新型コロナの接触感染は稀・・・

だけど標準予防策として確実に行う？どうやって？

と思った方。恥ずかしくありません！

環境清掃の正しさを知る絶好のチャンスです！

昨年度、某福社会様の研修会で使用した資料の一部です
コロナ禍だからではなく、基本的な環境清掃を内容に含む着眼点が素晴らしい！
と感じています。ご興味があれば目を通してご活用ください

環境清掃に使用する消毒薬と濃度

さまざまな消毒薬がありますが、使用しやすい一般的な消毒を紹介します

新型コロナウイルスには、どの消毒薬も有効なので、使用しやすい物で環境清掃を行ってください

- 次亜塩素酸ナトリウム：0.05%~0.1%
 - *清拭後、10分程度経過したら水拭きを行う
 - 環境：0.05%~0.1%
 - ノロウイルス発生時：0.1%
- アルコール系：アルコール濃度が70%以上となるように
- 第4級アンモニウム塩：0.2%
 - 塩化ベンザルコニウム；オスバン消毒液 ホエスミン 等
 - 塩化ベンゼトニウム；ハイアミン液 等
- 両性界面活性剤：0.2~0.5%
 - *滑りやすいため、床清掃時は乾くまで要注意
 - アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩；テゴー51
 - コンクノール液 等



消毒薬は噴霧しない

吸入による人体への影響
消毒されない箇所やむらが生じる



<必要濃度に応じた原液量の求め方>

必要な原液量 (mL) = 希釈濃度 (%) ÷ 原液濃度 (%) × 作成する量 (mL)

次亜塩素酸ナトリウムの 希釈	環境の清掃 0.02%濃度 (200ppm)		嘔吐物の処理 0.1%濃度 (1000ppm)	
	製品の濃度	原液量	水の量	原液量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L

注)
同種類の消毒でも
製品により濃度が
異なります



清掃を行う場所に関わらずハウスキューピングを実施する（定期的に確実に）
利用者が使用する場所、スタッフのみが使用する場所でも
同様に、高頻度接触面の清掃は徹底して実施する
使用する消毒薬や環境クロスの特徴を理解したうえで適切に選択する



環境清掃の手順を明確にしましょう

- ・誰が実施しても同じように確実に清掃が行われることが必要（質の保証）
 - ①いつ；時間や回数（低頻度接触面：1回/日 高頻度接触面：1回/日以上）
 - ②誰が；実施する担当者を明確にする
 - ③どこで；物品をその場で処理するのか、どこか別の場所で処理を行うのか
 - ④何を；環境清掃の対象物（高頻度接触面の認識にずれが生じないように）
 - ⑤なぜ；目的の認識を統一する
（病原体を除去する清拭・消毒か見た目の清潔を維持するのか目的を明確にする）
 - ⑥どのように；使用する清掃用具やクロス、消毒など使用する物品や順番、
クロスの使い方や枚数、消毒の濃度など明確にする

物品や備品の整理・整頓が環境清掃の第一歩



・清掃しやすい環境を維持する

季節ごとの飾りつけや置物等は、必要量以上に置かず手が届きやすい場所を避ける（高頻度接触を避ける）
定期清掃において物品を移動しないとイケない状況では、清掃されていない場所の発生や清掃中に物品が汚染する可能性がある

・塵が集積しない

使用しない物品を放置すると、塵の集積や汚染を受けやすく、清潔に使用することが困難な状況となる

・使用する物品や器具などは、構造がシンプルで拭き掃除や洗浄が可能なものを選択する

アルコールで曇りが生じたり、ヒビが入り使用できなくなるものもある（アクリルなど）

次亜塩素酸ナトリウムは、金属や木質材質の使用には注意（金属腐食性・接触により不活化を受ける）

・利用者個人の物品や備品の持ち込みは、個人の収納スペースの許容範囲内を超えない

・清掃時には、換気することも忘れずに行う

環境清掃のポイント

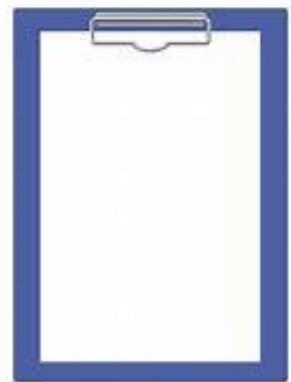


- 本来、環境消毒は必ずしも行わなくてもよい（接触感染対策を除く）
湿式での環境清掃を行うことが重要（乾式や雑巾の使用ではダメ）
ただし、さまざまなガイドラインから、水拭きという訳にいかない現状です
（高齢者施設だけでなく保育施設などに於いても）
- 日常の定期的な清掃が最も重要
COVIDだからではなく、常に適切に実施されていることがコロナ禍であってもなくても重要（接触感染が稀との報告があるが、緩めて良いわけではない）
- 高頻度接触面は、できるだけ頻回に（1日1回以上）清掃を実施
認知症の老人や子供が、あちこち触るなら、それに応じて清掃頻度を増やす
- 曝露しないようにPPEを着用して実施（手袋、エプロン他・・・状況で選択）
- 肉眼的な汚染があれば、直ぐに清掃を行う
- 低頻度の接触である床や壁、カーテンなど水平面・垂直面は定期清掃
- 吐物・便や大量な血液汚染は次亜塩素酸ナトリウムを用いた清掃を実施

高頻度接触面はどこ？今一度、見直しを！

- ・人が触れる頻度が高い部分は汚染を受けやすい
- ・垂直面よりも水平面が接触頻度は高い

この状況をどう思いますか？



この考えは良い面もありますが、清掃という点では落第点です

「季節感があって良いわね」

「花があると心が和むわ」

「頂きものだから捨てるが悪いし」

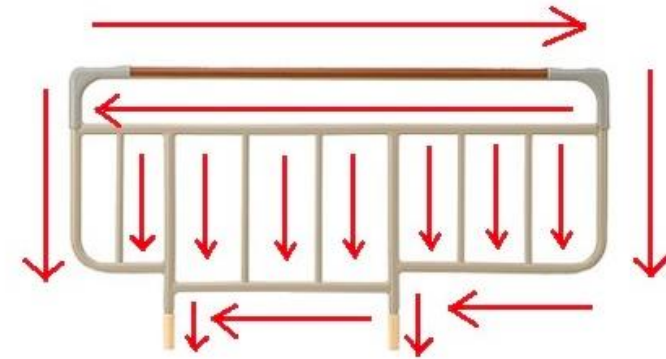
病原体などで汚染されやすい場所(ベッドとその周辺環境) 毎日清掃できていますか？



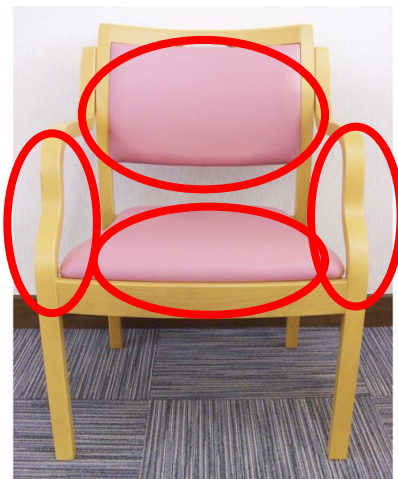
【ベッド周囲】

- ・ベッド柵
- ・床頭台および引き出し
- ・コンセント周囲
- ・テーブルの上
- ・テーブルの高さ調節ネジ
- ・ベッドコントローラー
- ・ナースコール
- ・フットボード
- ・中央配管

清拭を行う場合は、
清拭を行う方向も重要



ここも高頻度接触面です 落とし穴はありませんか？



トイレ清掃時、便座周囲はもちろん、
トイレのドアノブも含めて高頻度接触を
意識した環境清掃に配慮が必要

他にも、様々な高頻度接触面があります
それぞれの施設で考えてみてください