

④対象物による消毒方法

対象	消毒方法
手指	<ul style="list-style-type: none"> ・エタノール含有消毒薬：ラビング法（30秒間の擦式） ワイピング法（拭き取り法） ・スクラブ剤による洗浄（消毒薬による30秒間の洗浄と流水）
嘔吐物、排泄物	<ul style="list-style-type: none"> ・嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。
差し込み便器 (ベッドパン)	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水消毒器（ベッドパンウォッシャー）で処理（90℃1分間）。 ・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理（5分間）。
リネン・衣類	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させる。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）浸漬後、洗濯、乾燥させる。
食器	<ul style="list-style-type: none"> ・自動食器洗浄器（80℃10分間） ・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。
まな板、ふきん	<ul style="list-style-type: none"> ・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）に浸漬後、洗浄する。
ドアノブ、便座	<ul style="list-style-type: none"> ・消毒用エタノールで清拭する。
浴槽	<ul style="list-style-type: none"> ・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水（熱水）で流し、乾燥させる。
カーテン	<ul style="list-style-type: none"> ・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。 ・体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

⑤消毒液の希釈方法

例 6% 次亜塩素酸ナトリウムの希釈液の調整法

市販の次亜塩素酸ナトリウム製品の濃度には、10%・6%・1%等があります。

例 1) 6%溶液を用い、0.1%濃度に調整したい場合

原液	調製濃度	得たい量			
		0.1ml	1ml	10ml	100ml
6%	0.1%				
水		5.9ml	59ml	590ml	5,900ml
Total 量		6.0ml	60ml	600ml	6,000ml

*原液 6%溶液を用いて、0.1%溶液になるよう希釈するには、
6%溶液を 0.1ml とり、水を 5.9ml 加えると、0.1%液 6ml が得られる。

*原液 6%溶液を用いて、0.1%溶液になるよう希釈するには、
6%溶液を 10ml とり、水を 590ml 加えると、0.1%液 600ml が得られる。

例 2) 6%溶液を用い、0.02%濃度に調整したい場合

原液	調製濃度	得たい量		
		0.02ml	2ml	20ml
6%	0.02%			
水		5.98ml	598ml	5,980ml
Total 量		6.00ml	600ml	6,000ml

*原液 6%溶液を用いて、0.02%溶液になるよう希釈するには、
6%溶液を 2ml とり、水を 598ml 加えると、0.02%液 600ml が得られる。

(社 明良作成)

⑥市販の漂白剤を用いた時の調製法※

漂白剤として市販されている次亜塩素酸ナトリウム液の塩素濃度は約 5%で
す(家庭用塩素系漂白剤ハイター、ブリーチ等)。濃度は必ず確認してください。

例)市販の漂白剤(塩素濃度約 5%)の場合:

ペットボトル 1 杯約 5ml、漂白剤のキャップ 1 杯約 20~25ml

対 象	濃 度	希 釈 方 法
	希釈倍率	
○便や吐物が付着した床等 ○衣類等の漬け置き	1000ppm (0.1%)	①500ml のペットボトル 1 本の水に 10ml (ペットボトルのキャップ 2 杯)
	50 倍	②5L の水に 100ml (漂白剤のキャップ 5 杯)
○食器等の漬け置き ○トイレの便座やドアノブ、 手すり、床等	200ppm (0.02%)	①500ml のペットボトル 1 本の水に 2ml (ペットボトルのキャップ半杯)
	250 倍	②5L の水に 20ml (漂白剤のキャップ 1 杯)

希釈する際は、直接塩素剤が手に付かないよう手袋をします。

※ 厚生労働省「社会福祉施設、介護老人保健施設におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」より転載

手指、嘔吐物、排泄物、使用した用具・リネン、環境等、消毒する対象物の種類に応じて、もっとも適切な消毒法を選びます。また、微生物の種類によって、効果のある消毒薬が異なります。表【消毒薬の抗微生物スペクトルと適用対象】も参考にしてください。

付録 6：感染性廃棄物の処理について

「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」

平成 30 年 3 月環境省 環境再生・資源循環局より第 4 章部分抜粋

第 4 章 医療関係機関等の施設内における感染性廃棄物の処理

4.1 分別

感染性廃棄物は、発生時点において、他の廃棄物と分別して排出するものとする。

4.2 梱包

感染性廃棄物の収集運搬を行う場合は、必ず容器に収納して収集運搬することになっているため、収集運搬に先立ち、あらかじめ、次のような容器に入れて、密閉しなければならない。

- (1) 密閉できること。
- (2) 収納しやすいこと。
- (3) 損傷しにくいこと。

(参照) 令第 6 条の 5 第 1 項第 1 号、規則第 1 条の 11 の 2

4.3 施設内における移動

感染性廃棄物の施設内における移動は、感染性廃棄物が入った容器を密閉して、移動の途中で内容物が飛散・流出するおそれのないように行うものとする。

4.4 施設内における保管

- 1 感染性廃棄物が運搬されるまでの保管は極力短期間とする。
- 2 感染性廃棄物の保管場所は、関係者以外立ち入れないように配慮し、感染性廃棄物は他の廃棄物と区別して保管しなければならない。
- 3 感染性廃棄物の保管場所には、関係者の見やすい箇所に感染性廃棄物の存在を表示するとともに、取扱いの注意事項等を記載しなければならない。

(参照) 法第 12 条の 2 第 2 項、規則第 8 条の 13

4.5 表示

感染性廃棄物を収納した容器には、感染性廃棄物である旨及び取り扱う際に注意すべき事項を表示するものとする。

(参照) 令第 6 条の 5 第 1 項第 1 号、規則第 1 条の 10

非感染性廃棄物を収納した容器には、必要に応じて非感染性廃棄物であることの表示を行うことを推奨する。

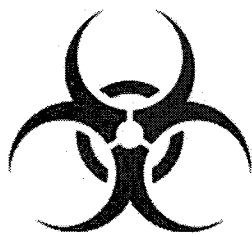
【バイオハザードマークの解説】

- 1 関係者が感染性廃棄物であることを識別できるよう、容器にはマーク等を付けるものとする。マークは全国共通のものが望ましいため、右記のバイオハザードマークを推奨する。マークを付けない場合には、「感染性廃棄物」（感染性一般廃棄物又は感染性産業廃棄物のみが収納されている場合は、各々の名称）と明記すること。
- 2 廃棄物の取扱者に廃棄物の種類が判別できるようにするため、性状に応じてマークの色を分けることが望ましい。
 - (1)液状又は泥状のもの（血液等） 赤色
 - (2)固形状のもの（血液等が付着したガーゼ等） 橙色
 - (3)鋭利なもの（注射針等） 黄色
 - (4)分別排出が困難なもの 黄色このような色のバイオハザードマークを用いない場合には、「液状又は泥状」、「固形状」、「鋭利なもの」のように、廃棄物の取扱者が取り扱う際に注意すべき事項を表示すること。
- 3 非感染性廃棄物であっても、外見上感染性廃棄物との区別がつかないこと等から、感染性廃棄物としてみなされることがある。

その場合、医療関係機関等と処理業者との間の信頼関係を構築し、医療関係機関等が責任を持って非感染性廃棄物であることを明確にするために、非感染性廃棄物（感染性廃棄物を消毒処理したものや、判断基準に基づき非感染性と判断されたもの。）の容器に非感染性廃棄物であることを明記したラベル（以下非感染性廃棄物ラベルの例「非感染性廃棄物ラベル」という。）を付けることを推奨する。非感染性廃棄物ラベルの導入により、意識して感染性、非感染性廃棄物の分別が進むことも期待される。

非感染性廃棄物ラベルの導入に当たっては、関係者間で事前に十分に調整し、導入の方法（対象とする廃棄物等）等を決めておくことが必要である。
- 4 非感染性廃棄物ラベルの仕様は、関係者間で合意したものを使用することが望ましく、ラベルの大きさ、文字は見やすいものとする。たとえば、特別区（東京二十三区）では、大きさは縦 55mm、横 70mm、字体はゴシック体のものが使われており、参考となる。

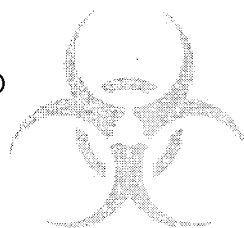
感染性廃棄物の表示



赤色：液状又は泥状のもの
(血液等)



橙色：固形状のもの
(血液等が付着したガーゼ等)



黄色：鋭利なもの(注射針等)、
分別排出が困難なもの

4.6 施設内における中間処理

感染性廃棄物は、原則として、医療関係機関等の施設内の焼却設備で焼却、溶融設備で溶融、滅菌装置で滅菌又は肝炎ウイルスに有効な薬剤又は加熱による方法で消毒(感染症法その他の法律に規定されている疾患に係る感染性廃棄物にあっては、当該法律に基づく消毒)するものとする。

(参照) 特別管理一般廃棄物及び特別管理産業廃棄物の処分又は再生の方法として環境大臣が定める方法(平成4年厚生省告示第194号)

このマニュアルは、

平成 30 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

高齢者施設等における感染症対策に関する調査研究事業

において、下記の検討委員会により作成されたものです。

検討委員会 名簿

（平成 31 年 3 月現在・五十音順・敬称略）

<委員長>

辻 明良 東邦大学 名誉教授

<委員>

小坂 健 東北大学大学院歯学研究科 教授

高野八百子 慶應義塾大学病院 感染制御部 課長

鳥海 房枝 NPO法人メイアイヘルプユー 事務局長

橋本 政彦 特別養護老人ホームよみうりランド花ハウス 施設長

福島 智子 特別養護老人ホームもみじ苑 施設長

松本 哲哉 国際医療福祉大学医学部 主任教授

（東京医科大学 兼任教授）

<オブザーバー>

厚生労働省 老健局 高齢者支援課

<事務局>

株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア・ウェルネス事業本部

平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
高齢者施設等における感染症対策に関する調査研究事業

高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

2019 年 3 月

編集・印刷

株式会社 三菱総合研究所 ヘルスケア・ウェルネス事業本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3
電話 03-6858-1480 FAX 03-5157-2143
