

消毒の知識



日本薬剤師会

はじめに ～消毒とは？～

私たちの身の回りには、あらゆるところにさまざまな微生物が棲んでいます。その中には人体に害を与えるものがあります。それらが何らかの形で体内に入り増殖したとき、感染が起こります。また、人の手指や咳、くしゃみなどにより、病原菌は広範囲に運ばれて拡散します。感染を防ぐために消毒は有効な手段です。

消毒とは、人体に有害な微生物の感染性をなくすか、数を減らすことです。正しい消毒を行うことは、そのための簡単かつ極めて有効な手段となります。

人体の消毒と器具や機器の消毒では、考え方が異なります。また病原菌の種類により、消毒方法も異なります。消毒するものや感染経路(どこから感染するか)に合わせて、正しい方法を選ぶことが大切です。

身近で簡単、且つ効果的な感染予防の方法は、手洗いとうがいです。これを徹底した上で、さらに必要な場合、消毒を行います。

また、器具や機械などの消毒・滅菌で一番手軽にできることは、加熱による消毒(家庭においては煮沸消毒)です。加熱による消毒に適さないものや、消毒の必要度に応じて、消毒薬を使用します。

消毒の目的は、病原菌を持ち込まないこと、持ち出さないことです。

病気にかかっている人や高齢者は、一般的に体力や抵抗力が低下しており、病原菌に侵されやすいので、正しい消毒を行いましょう。

本パンフレットは、医療・看護・介護等に携わっている関係者が協力して作成しました。消毒について正しい知識を身につけていただき、日常の生活の中でお役立ただけできれば幸いです。

目次 ●はじめに ～消毒とは？～

● 感染経路	1	5. 食器の消毒	11
● 感染予防の基本①	2	6. 器具の消毒	12
● 感染予防の基本②	3	7. 室内	14
● ご家庭での感染予防策の例	6	8. シーツ等の布類	14
● 消毒の方法・消毒剤の使い方	7	● 市販されている主な各種消毒剤の 商品名と有効菌種	15
1. 手洗い	7	● 消毒Q&A	16
2. 手指の消毒	8	● ご自宅での薬の服用管理に ついて	18
3. うがい	9		
4. 皮膚の消毒	10		

感染経路 ～どこからうつるの？～

消毒を行うにあたって、まず、感染経路について知りましょう。

1. 接触感染

感染者から排出された病原菌などが、直接あるいは看護・介護者の手などを介して、食器、ドアノブ、シーツ、タオルなどに付着して他の人の身体に入って感染すること。

【接触感染する例】

MRSA、病原性大腸菌O-157による感染、水虫、疥癬^{かいせん} など

2. 飛沫感染

せきやくしゃみなどによる飛沫^{ひまつ}（5 μm^* 以上）の中に含まれる病原菌などによって感染すること。この病原菌などを含む飛沫^{ひまつ}は1 m以内の床に落ちます。

飛沫^{ひまつ}が人の口や鼻、目などの粘膜^{ねんまく}から体内に入るか、落ちた飛沫^{ひまつ}が触れた部分に触れた手などを介して感染します。

【飛沫感染する例】

インフルエンザ、風疹^{ふうしん}、流行性耳下腺炎^{りゅうこうせいじかせんえん}（おたふくかぜ） など

3. 空気感染

病原菌などを含む小さな飛沫核^{ひまつかく}（5 μm^* 以下）が空気中に漂って空気の流れによって拡がることにより、感染すること。

【空気感染する例】

結核^{ましん}、麻疹^{ましん}（はしか）、水痘^{すいとう}（みずぼうそう） など

*1 μm （マイクロメートル）=0.001mm（ミリメートル）

感染予防の基本①

1. 感染予防の基本的な考え方

感染予防は「標準予防策」という考え方をもとに行われます。

標準予防策とは、病原菌などの有無にかかわらず、湿性の血液、体液、排泄物等は、すべて感染性があるものとして取り扱うという考え方です。

血液や体液に直接手で触れる可能性のある時は手袋を着用し、もし、手に触れたら直ちに手を洗い、必要に応じて消毒しましょう。手袋をはずしたあとの手洗いも大切です。

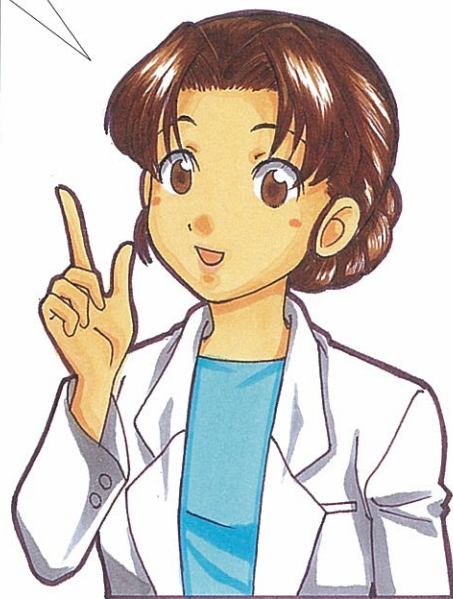
2. 家庭での予防策

家庭での感染予防策の基本は「洗浄と乾燥」です。

必要に応じて、消毒を行います。消毒にも、熱による消毒、消毒剤を用いる消毒など、いろいろな方法があります。

家庭では、傷のない正常な皮膚に触れるもの（トイレ、洗面台、シーツなど）や、皮膚に直接触れないものについては、しっかり洗浄・乾燥することが感染予防策の基本です。

また、感染者を看護・介護する時には、看護・介護者は手指の洗浄・消毒を行うようにしましょう。



感染予防の基本② ～消毒の方法～

感染者が使用した食器や医療器具などや、粘膜や体液等に触れた可能性のあるタオル・シーツといったリネン類は、消毒を行いましょう。消毒を行うことで、生存する微生物の数が減少し、看護・介護する人への感染予防に有効です。

1. 熱による消毒方法

熱による消毒は有効、安全かつ経済的で、環境面でも優れています。日本における熱による消毒の条件は、80℃で10分間が基本とされています^(※)。
注) 熱による消毒のための温度や時間は、国によって規定が異なります。

食器、介護等に用いる器具、シーツやタオルなどの布類など熱がかけられるものは、消毒剤の使用よりも、熱による消毒を優先しましょう。

熱水による消毒

80℃以上の熱湯による消毒は、ほとんどの病原菌などに有効です。ただし、一部の病原菌などに対しては効果がありません。

一般に、熱湯の温度が高ければ高いほど、消毒の時間は短くて済みます。

煮沸による消毒

消毒したいものを沸騰した水の中に沈め、15分以上煮沸する方法です。

栄養型細菌、結核菌、真菌、ウイルスを死滅させることができますが、一部の病原菌などを死滅させることはできません。

煮沸する場合には、消毒したいものが完全にお湯に浸かるよう、注意して行いましょう。

- 熱による消毒を行う時は、消毒する器具や器械がその温度に達する時間も考慮しましょう。
- 熱水としてポットのお湯などを用いる場合、注いだ後は表示温度から下がるので、温度管理には注意が必要です。
- 急に熱水をかけると、付着した血液等に含まれるたんぱく質が固まってしまい、汚れがこびりついてしまう可能性があります。予め血液・体液・排泄物等の有機物を水などで洗い流してから、熱水をかけましょう。

(※) 参考文献1) より

2. 消毒剤による消毒

(1) 消毒剤の使用方法

- ① 適切な消毒剤と消毒方法を選びましょう。

消毒したいものと病原菌などの種類により、使用する消毒剤は異なります。

 - ・消毒したいのが人体なのか物品なのか、物品の材質は何か？
 - ・浸漬法（浸す）がよいか清拭法（拭く）がよいか？
 - ・消毒したい病原菌などに有効か？

選ぶ際には、薬局の薬剤師など、専門家にご相談ください。
- ② 消毒剤は20℃以上の水で薄めて使用しましょう。

水温が5℃以下では消毒効果を発揮できない消毒剤もあります。使用する際の水温に注意しましょう。
- ③ 消毒の前に、消毒したいものをよく洗浄しましょう。

消毒剤によっては、血液、体液、排泄物等の有機物があると、消毒剤が病原菌などと十分に接触できずに、消毒効果が発揮できないことがあります。
- ④ 洗剤をよく洗い流してから使用しましょう。

洗剤に含まれる^{かいめんかつせいざい}界面活性剤（汚れを落とす成分）が消毒剤の効果を弱めます。洗剤をよく洗い流しましょう。
- ⑤ 消毒剤どうしを混ぜてはいけません。

消毒剤によっては効力が落ちたり、有毒ガスが発生することがあります。ただし、エタノールは混ぜる場合もあります。
- ⑥ 使用濃度を守りましょう。

濃度が低いと、消毒効果が得られないことがあります。逆に濃度が高すぎても、消毒効果が得られないことがあります。また、消毒剤による副作用が起こる可能性があるなど、取り扱い者の健康にもよくありません。環境的・経済的にもマイナスです。
- ⑦ 消毒剤と消毒したいものを十分に接触させましょう。

消毒剤と直接接触した表面のみが消毒されます。
- ⑧ 消毒剤の接触時間を守りましょう。

消毒剤と病原菌などの接触時間が短いと、十分な効果が得られません。

(2) 使用・保管上の注意

- ① 適正な部位に、適正な濃度で使用する。
消毒剤には毒性があります。
- ② 噴霧^{ふんむ}しない。
効果が不十分な上に、吸い込むと危険です。
- ③ 過度な使用はしない。
大量、長時間といった使用は避けましょう。
- ④ 継ぎ足し、移し変えはしない。
濃度が変わったり、消毒剤そのものも汚染を受けたりします。
他の容器に移すと、誤用の危険もあります。
- ⑤ 用時調製^{ようじちようせい}すること（つくりおきはしない）
うすめて使うものは、使用時につくりましょう。
- ⑥ 飲まない、目にいれない。
- ⑦ 保管場所、保管方法にも注意。
幼児の手の届かない所に置きましょう。
容器のふたをきちんとしめて、直射日光の当たらない涼しいところに置きましょう。
- ⑧ 過敏症^{ほっしん}に注意。
(例) ヨード過敏症^{しやくねつかん}：発疹、灼熱感、まれに呼吸困難 など
- ⑨ 使用期限を守る。
- ⑩ 火気に注意。
アルコール系は引火の危険があります。



ご家庭での感染予防策の例

1. 疥癬^{かいせん}の感染予防

疥癬^{かいせん}とは、ヒゼンダニがヒトの皮膚に寄生して発症するかゆみの強い感染性の皮膚疾患のことです。

感染経路：皮膚と皮膚の直接接触により感染します。

感染対策：接触感染対策を行います。

- ① 療養者の個室隔離
- ② 療養者の肌着・シーツ・寝衣などを毎日交換
- ③ 療養者と接触する際は、ガウン、手袋を着用

具体的な対策

衣類、シーツなど：50℃以上のお湯で10分以上消毒後、洗濯・乾燥します。
寝具：天日干しが有効です。または布団乾燥機を使用して加熱、乾燥します。
清掃：家庭内の浴槽や床は、十分に洗浄・清掃すれば消毒をする必要はありません。清掃の際は、ダニを拡散させないフィルター機能がついている掃除機を使用するとよいでしょう。

2. 食中毒の予防

感染経路：汚染された飲食物を摂取することにより経口^{けいこう}感染^{かんせん}します。

感染対策：

- ① 食品を扱う人の手洗いの励行^{れいこう}
- ② 冷蔵庫を過信せず、食品の保管管理を適切に行う
- ③ 調理前に食品を水洗いし、表面に付着している細菌を洗い流す
- ④ 台所の流し、まな板、食器などの洗浄、乾燥により清潔な環境を維持する

十分な洗浄は病原体数を減少させ、消毒による効果に限りなく近づきます

まな板は熱水消毒、天日干し、ふきんは煮沸消毒

具体的な対策

手洗い：流水と石けんによる手洗い → 乾燥

調理を始める時はしっかり手を洗いましょう。調理の途中で生肉や魚介類、卵殻に触れた時も手を洗いましょう。

調理器具：洗浄後、熱水消毒または次亜塩素酸ナトリウムによる消毒 → 乾燥
(例：雑貨ではキッチンハイターなどによる除菌 → 乾燥)

食品：清潔・迅速・温度管理の3点が大切。乾燥が大切
食品の中心部を75℃以上で1分以上加熱することが目安です。



消毒の方法・消毒剤の使い方 ①手洗い

正しい手洗いは、手に付着している病原菌などを洗い流すことができ、消毒剤による消毒に匹敵する感染予防として大変有効な手段です。手をただぬらすだけでなく、手首から指先までまんべんなくこすりあわせて、丁寧に洗いましよう。

手を洗いましょう

1. 手掌を合わせよくこする



2. 手の甲を伸ばすようにこする



3. 指先、爪の間を入念にこする



4. 指の間を十分に洗う



5. 親指と手掌をねじり洗う



6. 手首も忘れずに洗う



手洗後は手を完全に乾燥させましょう。

資料提供：明治製菓株式会社

手洗いは感染対策の基本です。
あなたの手が菌を運んでいませんか？

どんなときに洗えばいいの？

調理の前・食事の前・薬を扱う前・トイレの後・トイレの介助後・外出から帰宅したとき・清掃の後・汚染物の処理後・各種ケアの前後・ケアや処理の際に手袋をする前とはずした後・見た目に手が汚れている時 など

手洗いのポイント

- ・なるべく液体石けんを使いましょう。
- ・爪の先は洗い残しになりがちなので注意して洗いましょう。
- ・手洗いをした後は、乾燥した清潔なタオルで拭き、乾かしましょう。

消毒の方法・消毒剤の使い方 ②手指の消毒

どんなときに使うの？

- ・療養中の方の看護・介護をする際などで、創傷（きず）部やカテーテル*刺入部など、感染しやすい部位に触れる時。
*カテーテル：治療や栄養剤投与などを目的に、太ももや鎖骨下付近などから血管中に挿入する管のこと
- ・血液や排泄物等で汚染された器具やシーツ・タオル等を扱うなど、手指が汚染された時。
- ・家庭内で、感染力の強い病原菌などが確認されている時。

速乾性手指消毒剤の使い方

- ・手が乾燥している状態で使用しましょう。
- ・血液や膿汁等が付いている時は十分に洗い落としてから使用しましょう。
- ・石けんと混ぜると殺菌力が低下するものもあるため、石けんで手を洗った後に手指消毒剤を使用する場合は、石けん成分を十分洗い流してから使用しましょう。
- ・適量（ワンプッシュ約 3 mL）をとり、よく擦りこみ、よく乾燥させましょう。
- ・きずのある手指には使用しないこと [消毒剤に含まれるアルコール（エタノール）による刺激作用があります]。
- ・アルコール（エタノール）を含む製品には、引火性・刺激性があるので注意しましょう。

表：速乾性手指消毒剤の例

 エタプラス (エタノール、イソプロパノール、湿潤剤)	 ヒビソフト (クロルヘキシジングルコン酸塩、エタノール) 過敏症に注意	 ウェルパス (ベンザルコニウム塩化物、エタノール)	 イソジンパーム (ポビドンヨード、エタノール) 過敏症に注意
--	--	---	---

スクラブ剤の使い方

手指を水でぬらし、適量を手に取り、1分間洗浄後、流水で洗い流します。



表：スクラブ剤の例

 ヒビスクラブ (クロルヘキシジングルコン酸塩、洗浄剤、発泡剤) 過敏症に注意	 イソジンスクラブ (ポビドンヨード、発泡剤、界面活性剤) 過敏症に注意
---	--

消毒の方法・消毒剤の使い方 ③うがい

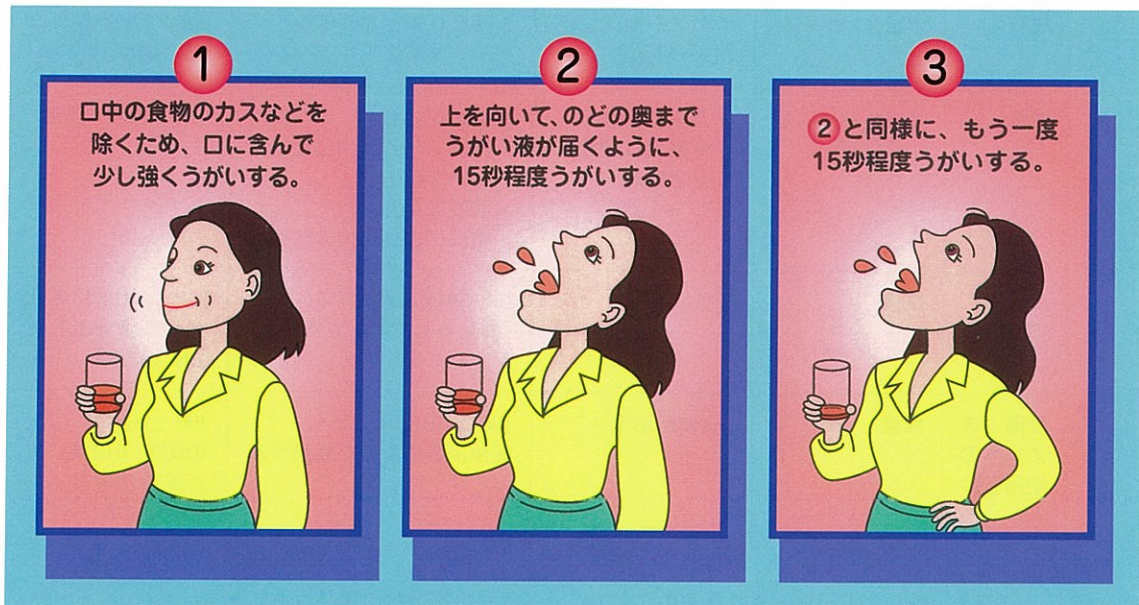
うがいは感染予防としてのみならず、日常の健康管理としても有用です。

表：うがい液の例

 <p>イソジンガーグル (ポビドンヨード) 消毒作用を持っています。</p>	 <p>アズノールうがい液 (アズレンスルホン酸ナトリウム) 消毒作用はありませんが、炎症を抑える作用があります。</p>
<p>口腔内に感染傾向のある時に使います。 使う時に薄めて使います。 銀を含有する入れ歯や虫歯の詰め物等が変色することがあります。</p> <p>どんなときに使うの？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 咽頭炎、扁桃炎、口内炎等の治療 ・ 抜歯創を含む口腔創傷の感染予防 ・ 口腔消毒 ・ インフルエンザ、風邪流行時の予防 ・ 易感染者の口腔ケア など 	<p>口腔内に炎症のある時に使います。 使う時に薄めて使います。 火気に近づけないこと。</p> <p>どんなときに使うの？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 咽頭炎、扁桃炎、口内炎、急性歯肉炎、舌炎、口腔創傷等の治療 など

うがいの方法

うがいは一含み（約20mL）、3回行いましょう。水やうがい薬でも同じ方法で行って下さい。



資料提供：明治製菓株式会社

うがいのできない方は、口腔内清拭^{せいしき}*を行いましょう。口腔ケアは感染予防のためにも効果があります。

*口腔内清拭の方法：清潔なガーゼや脱脂綿、スポンジブラシなどに水を含ませ、余剰な水分をしぼり、口の中の粘膜や歯肉を拭きます。スポンジブラシが汚れたら、そのつど水で洗いましょう。

消毒の方法・消毒剤の使い方 ④皮膚の消毒

消毒剤は最小限必要な量だけ使用し、余分な消毒剤は拭き取りましょう。

場合によっては使用できない消毒剤もありますので、使用部位、使用濃度、使用方法をきちんと確認しましょう。

消毒のポイント

- ・うすめて使うものは使用時に希釈しましょう。
- ・希釈した液は毎日交換しましょう。
- ・皮膚消毒に用いるガーゼ、綿球は滅菌状態で保管しましょう。
- ・血液、膿汁は水で十分洗い流してから消毒しましょう。
- ・他の汚れも水で十分洗い流してから消毒しましょう。

表：皮膚消毒に使える消毒剤の例

	イソジン液 	消毒用エタノール 	5%ヒビテン液 	オスバン液等 
備考	★個包装あり	★個包装あり	☆希釈製品あり	☆希釈製品あり
成分	ポビドンヨード	エタノール 76.9～81.4%	5%クロルヘキシジン グルコン酸塩	10%ベンザルコニ ウム塩化物
注意	・ヨウ素過敏症 に注意	・火気に注意 ・粘膜には使用で きません	・過敏症注意 ・界面活性剤入りとそう でないものあり ・濃度に注意 ・粘膜には使用でき ません	・使用濃度に注意
皮膚へ の使用	原液	原液	10～50倍に希釈する (成分として0.1～0.5%)	100～200倍に希釈 する(成分として 0.05～0.1%)
創傷(き ず)への 使用(注)	原液	×(使用不可)	100倍(0.05%)にし 滅菌済みのものを使用 する	400～1,000倍 (0.025～0.01%)に し滅菌済みのもの を使用する

★個包装：

消毒薬を浸した1回使いきり包装のことで、ガーゼ状や綿球状の製品もあります。

清潔で、消毒剤の調製の手間もはぶけ便利です。

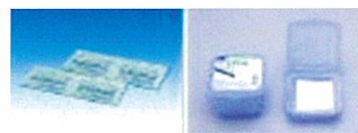
☆希釈製品：

希釈済みの製品も市販されています。

表示濃度(%)を確認して使いましょう。

(注) 創傷(きず)の消毒について：

消毒剤には細胞毒性があります。創傷には消毒が必要なケースと必要ではないケースがあります。原則として、医師の指示に従いましょう。



消毒の方法・消毒剤の使い方 ⑤食器の消毒

食器や投薬容器、経腸栄養剤等の投与容器などは、十分に洗浄し、熱湯による消毒か消毒剤による消毒、または除菌効果のある漂白剤による除菌後、乾燥させましょう。

消毒のポイント

- ・通常は洗剤で洗い、しっかり乾燥させましょう。
- ・消毒が必要な場合は優先的に熱湯による消毒を行いましょう。

消毒剤や漂白剤を使用する場合

- ・有毒な塩素ガスを発生させる製品や発生した蒸気により粘膜刺激を起こす製品もあるため、使用時には換気を行うなど、吸入しないよう注意しましょう。
- ・酸性洗剤と混ぜると有毒な塩素ガスが発生する製品もありますので、混ぜてはいけません。
- ・消毒液に食器等が完全に浸かるようにしましょう。
- ・金属には使用しないこと。また、色落ちに注意しましょう。

表：食器消毒に使える消毒剤・漂白剤の例

消毒剤（医薬品）：

ミルトン、ピューラックス、テキサント等（次亜塩素酸ナトリウムとして0.01～0.02%）

漂白剤（雑貨品）：

ハイター、キッチンハイター等（次亜塩素酸ナトリウムとして0.01～0.02%）

ミルトン（1%） （医薬品）		80倍希釈（成分として0.0125%） 1時間以上 例）液タイプ：水2Lにミルトン25mL 錠剤タイプ：水2Lに1錠
キッチンハイター等 （雑貨品）		ふきん、まな板などの除菌は、製品説明書の希釈濃度、時間を参考にして下さい。

濡れた食器を入れると消毒液はだんだん薄くなってしまいます。消毒液はその都度つくり、毎日交換しましょう。



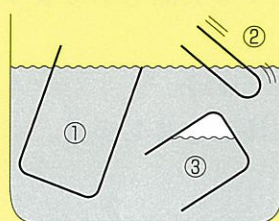
消毒の方法・消毒剤の使い方 ⑥器具の消毒

消毒のポイント

- ・熱による消毒が可能なものは、熱湯による消毒・煮沸による消毒など熱による消毒を優先しましょう。
- ・消毒剤の種類によっては、金属製品に使えない場合もあるので注意しましょう。
- ・消毒剤の濃度に注意しましょう。
- ・血液や体液、排泄物等の有機物が付着していると消毒効果が下がることがあるので、汚れ等はしっかり落としてから消毒しましょう。

浸漬（漬け込み）による消毒時の注意

消毒剤の希釈は正確に行いましょう。器具の汚れは流水で十分に洗い流してから浸たしましょう。






浸漬時の注意（左図）

- ① 消毒液に漬からない部分がある。
- ② 浮き上がる。
- ③ 内部に空気が入っている。

これでは十分な消毒効果が得られないので、器具全体が消毒剤に漬かるようにしましょう。

表：器具の消毒に使える消毒剤の例

	消毒用エタノール 	ピューラックス テキサント等 	オスバン液等 
備考	★個包装あり		☆希釈製品あり
成分	エタノール76.9～81.4%	次亜塩素酸ナトリウム6%	ベンザルコニウム塩化物10%
注意	原液 清拭 火気厳禁 ×合成ゴム、合成樹脂	120・300倍希釈(0.05・0.02%) 清拭か浸漬 ×金属 色落ち注意	100倍希釈(0.1%) 10分浸漬 ×合成ゴム、合成樹脂、皮革製品

★個包装（ふき取りに使用）：

消毒薬を浸した1回使いきり包装のことで、ガーゼ状や綿球状の製品もあります。清潔で消毒剤の調製の手間もはぶけ便利です。

表：在宅療養で用いる主な器具の消毒

消毒剤の希釈方法、使用方法については医師・看護師・薬剤師の指示に従って下さい。

<p>経管栄養関連容器</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・使用後の容器は洗浄 → 消毒 → 乾燥の順に。 ・熱湯消毒（80℃、10分）またはミルトンなど次亜塩素酸ナトリウムによる消毒
	<p>【使える主な消毒剤・漂白剤】 消毒剤（医薬品）：ミルトン、ピューラックス、テキサントなど 漂白剤（雑貨品）：キッチンハイターなど</p> <p>成分（次亜塩素酸ナトリウム）濃度として、0.01～0.0125%とし、1時間浸漬する</p> 
<p>吸引カテーテル</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カテーテルは1回毎に使い捨てとする（原則として消毒しての再使用はしない。医師の指示に従うこと）。 ・消毒をする場合、煮沸ができるときは煮沸消毒する。
	<p>【使える主な消毒剤】 ピューラックス、テキサントなど ザルコニンA液等 （成分：0.1%ベンザルコニウム塩化物、8%エタノール）</p> 
<p>吸引ピン 接続チューブ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、1日1回洗浄・乾燥するか、消毒剤により消毒
	<p>【使える主な消毒剤】 ピューラックス、テキサントなど</p> 
<p>HPN（在宅中心静脈栄養法）のカテーテル刺入部</p>	<p>【使える主な消毒剤】 消毒用エタノール、エタコットなど イソジン液、イソジンゲル等（ポピドンヨード）</p> 
<p>自己導尿カテーテル</p>	<p>【使える主な消毒剤】 10%ベンザルコニウム塩化物を滅菌済グリセリンで薄めたものなど （希釈濃度については医師に確認すること）</p>
<p>体温計等</p>	<p>消毒用エタノール、エタコットなど</p>

消毒の方法・消毒剤の使い方 ⑦室内、⑧シーツ等の布類



⑦室内の消毒

清掃・消毒のポイント

- ・患者さんの生活環境は、通常、消毒の必要はありません。
- ・日常的に汚れをとり、ほこりをたてないように清掃しましょう。
- ・トイレやお風呂は洗浄し、しっかり乾燥させましょう。
- ・床等におちた血液等の処理：ふき取り後、0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で消毒するか、ふき取り等ができない時は0.5～1%次亜塩素酸ナトリウム液で消毒しましょう（エタノールは不向きです）。^(※)

(※) 参考文献1) より

表：室内の消毒に使える消毒剤・漂白剤の例



消毒剤（医薬品）：ピューラックス、テキサント等（次亜塩素酸ナトリウム） 漂白剤（雑貨品）：ハイター等（次亜塩素酸ナトリウム）	
 容量：600ml、1800ml等	
<ul style="list-style-type: none">・金属には使用しないこと。・酸性洗剤には混ぜてはいけません。（有毒な塩素ガスが発生します）・色落ちに注意。	
酸性洗剤って？ トイレの洗剤：サンポール、ルックトイレの洗剤、トイレパワーズ など 詳しくは商品の表示をご確認ください。	

⑧シーツ等の布類の消毒

洗濯・消毒のポイント

- ・シーツ等は乾燥している状態では、ほとんど感染のおそれはありません。
- ・通常の方法で洗濯・乾燥させます。
- ・乾燥には日光が最適です。
- ・アイロンがけによる加熱も病原菌などの減少に効果があります。
- ・多量に血液・体液・排泄物等の有機物が付着した場合は予め洗浄を行い、その後、下表のものなどで消毒しましょう。

表：シーツ等の布類に使える消毒剤・漂白剤の例

消毒剤（医薬品）：ピューラックス、テキサント等 成分（次亜塩素酸ナトリウム）濃度として0.01～0.02% 漂白剤（雑貨品）：ハイター等（次亜塩素酸ナトリウム）	
 容量：600ml、1800ml等	
<ul style="list-style-type: none">・金属には使用しないこと。・酸性洗剤には混ぜてはいけません。（有毒な塩素ガスが発生します）・色落ちに注意。	

市販されている主な各種消毒剤の商品名と有効菌種

抗微生物スペクトル早見表

水準	消毒薬	グラム陽性菌		グラム陰性菌		真菌		結核菌など抗酸菌	ウイルス				芽胞
		黄色ブドウ球菌 ¹⁾ CNS ²⁾	腸球菌・レンサ球菌など その他のグラム陽性菌	NFIGNR ³⁾	腸内細菌群など その他のグラム陰性菌 ⁴⁾	酵母	糸状菌		エンペロープ有	エンペロープ無	HIV エンペロープ有	HBV エンペロープ有	
高	過酢酸	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○
	グルタラル	○	○	○	○	○	○	○ ⁵⁾	○	○	○	○	○ ⁶⁾
	フタラル	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○ ⁶⁾
中	次亜塩素酸ナトリウム	○	○	○	○	○	○	○ ⁷⁾	○	○	○	○	○ ⁸⁾
	ポビドンヨード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
	ヨードチンキ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	△
	エタノール	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	○	△ ⁶⁾	○	○	×
	イソプロパノール	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	○	△ ⁶⁾	○	○	×
	イソプロパノール添加 エタノール液	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	○	△ ⁶⁾	○	—	×
	0.5%クロルヘキシジン エタノール液	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	○	△ ⁶⁾	○	○	×
	0.2%クロルヘキシジン エタノール擦式製剤	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	○	△ ⁶⁾	○	○	×
	0.2%塩化ベンザルコ ニウムエタノール擦式製剤	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	○	△ ⁶⁾	○	○	×
	フェノール	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	△	×	—	—	×
クレゾール	○	○	○	○	○	△ ⁶⁾	○	△	×	—	—	×	
低	グルコン酸クロルヘキ シジン	○ ⁶⁾	○ ⁶⁾	○ ⁹⁾	○ ¹⁰⁾	○	△	×	△	×	—	—	×
	塩化ベンザルコニウム	○	○	○ ⁹⁾	○ ¹⁰⁾	○	△	×	△	×	—	—	×
	塩化ベンゼトニウム	○	○	○ ⁹⁾	○ ¹⁰⁾	○	△	×	△	×	—	—	×
	塩酸アルキルジアミノ エチルグリシン	○ ⁶⁾	○	○ ⁹⁾	○ ¹⁰⁾	○	△	○ ¹¹⁾	△	×	—	—	×
その他	アクリノール	○ ⁶⁾	○ ⁶⁾	○ ⁹⁾	○ ⁶⁾	×	×	—	—	—	—	—	×
	オキシドール	○	○	○	○	○	○ ⁶⁾	△ ¹²⁾	○	○	○	—	△ ⁶⁾
	ホルマリン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	△

○：有効 △：十分な効果が得られない場合がある ×：無効 —：効果を確認した報告がない
これら○×などによる区分は便宜的なものであり、厳密なものではない。詳しくは本文を参照。

- 1) MRSAを含む
- 2) コアグラウゼ陰性ブドウ球菌(表皮ブドウ球菌など)
- 3) ブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌(緑膿菌、バクホルテリア・セバシアなど)
- 4) 大腸菌O-157を含む
- 5) グルタラルに抵抗性を示す非定型抗酸菌の報告あり
- 6) 長時間の接触が必要な場合がある
- 7) 1,000ppm以上の高濃度で有効
- 8) 1,000ppm以上の濃度が維持できれば有効
- 9) バクホルテリア・セバシア、シュードモナス属、クリセオバクテリウム属、アクロモバクター属などが抵抗性を示す場合がある
- 10) セラチア・マルセッセンスが抵抗性を示す場合がある。
- 11) 0.2~0.5%の濃度で有効、抵抗性を示す非定型抗酸菌の報告あり
- 12) 高濃度の過酸化水素で有効

(表：「消毒薬テキスト新版—エビデンスに基づいた感染対策の立場から」吉田製薬文献調査チーム、協和企画、2002より引用)

消毒剤は、様々な種類、濃度の商品が市販されています(上記以外の種類、商品もあります)。用途により濃度が異なるものもありますので、薬局の薬剤師にご相談下さい。

消毒Q&A

Q1. 消毒剤が目に入ったときはどうするの？

A：ただちに流水で15分以上洗眼してください。症状によっては、眼科医を受診しましょう。

Q2. 除菌効果が高いといわれている次亜塩素酸ナトリウムはどのハイターにも入っているの？

A：「塩素系」と表示されている漂白剤（ハイター、キッチンハイター等）で成分に次亜塩素酸ナトリウムと表記されたもののみ消毒効果があります。塩素系以外に、酸素系（ワイドハイター等）や還元系（ハイドロハイター）の漂白剤があります。（情報提供：花王株式会社）

Q3. 使用期限は？

A：原液の使用期限はきちんと保管すれば容器に表示された使用期限まで。希釈するものは用時調製で、24時間以内にしましょう。

Q4. 100倍希釈ってどうやるの？

A：消毒剤を1mLとって水で100mL（水99mL加える）に薄めることを100倍希釈といいます。消毒剤の希釈は正確に行いましょう。

Q5. 手拭きタオルはどのくらいで交換したらいい？

A：毎日きれいな乾いたものと交換しましょう。使用頻度によってぬれたり、汚れたりしたら、その都度交換しましょう。



消毒剤についてご不明なことは、薬剤師におたずねください。

参考文献

- 1) Y's Text 「消毒薬テキスト新版－エビデンスに基づいた感染対策の立場から」：
NTT東日本関東病院名誉院長 小林寛伊・指導、NTT西日本東海病院外科部長
大久保憲・監修、吉田製薬文献調査チーム・執筆、協和企画、2002
- 2) 在宅ケア感染予防対策マニュアル改訂版：
ICHG研究会・編著、日本プランニングセンター、2005
- 3) 資料協力：花王株式会社、明治製菓株式会社
- 4) 各製品添付文書

執筆 者：田中 勝雄（JA長野厚生連鹿教湯病院薬剤部）
細谷 美鈴（JA長野厚生連鹿教湯病院薬剤部）
宮入 悠（国保依田窪病院薬剤科）
斉藤 嘉代（国保依田窪病院訪問看護ステーション）
坂口 理恵（JA長野厚生連鹿教湯病院訪問看護ステーションやまびこ）
飯島 伴典（イイジマ薬局）
飯島 康典（日本薬剤師会常務理事）

イラスト：星野 陽子（JA長野厚生連鹿教湯病院栄養科）

（所属・肩書きは作成当時）

作 成：日本薬剤師会 <http://www.nichiyaku.or.jp>

※本冊子は、平成18年度老人保健事業推進費等補助金事業「在宅における医療品の安全使用に着目した医療・介護職種の連携に関する検討事業」の成果に基づき作成した。

ご自宅での薬の 服用管理について

ご自宅で療養されている患者さんが寝たきりなどで薬局へ行けない場合に、薬剤師が薬を持ってご自宅に伺い、薬の服用方法や管理の仕方についてご説明いたします。

● 薬についての説明

処方された薬の効果と副作用についてご説明します。また、副作用の症状が出ていないかを確認し、疑いがあれば速やかに医師に報告し、対応します。

● 薬が飲みづらい場合の工夫・対応

錠剤やカプセルが喉につかえるなど薬が飲みづらい場合には、薬剤師が医師に剤形の変更を依頼したり、ゼリーやオブラートを使って飲みやすくします。

● 薬の保管・管理上の工夫・アドバイス

朝・昼・夕ごとに飲む薬をまとめるなど飲み忘れがなくなるように工夫します。また、薬を湿気・日光・高温から守るよう管理方法についてもご説明します。

さらに、以前に処方された薬などについても、薬剤師がアドバイスいたします。

● 薬の飲み合わせや食品・健康食品との相性の確認

処方されている薬を大衆薬と一緒に飲んで安全かどうかをお調べします。また、普段召し上がっている食品や健康食品と薬の相性もお調べします。

● 介護用品や衛生用品などのご相談

床ずれを予防するための介護用品の紹介や介護方法、その他衛生用品などについてご相談に応じます。

● 住環境等を衛生的に保つための指導・助言

シーツやお住まいの消毒方法などについてご説明します。

【費用について】

薬剤師が行う訪問薬剤管理指導は、医療保険または介護保険の対象となります。

[窓口負担*]

(2008年4月現在)

		1割負担	2割負担	3割負担
医療保険適用 の場合	ご自宅で療養されている方	500円	1,000円	1,500円
	施設等で療養されている方	350円	700円	1,050円
介護保険適用 の場合	月の1回目	500円		
	2回目以降	300円		

* 上記金額は訪問薬剤管理指導のみに係る費用です。これ以外に、処方された薬の内容等に応じて、薬剤料と調剤技術料、交通費(実費)がかかります。