

令和 7 年 度

沖縄県立北部病院

清掃業務委託仕様書（案）

## 1 目的

沖縄県立北部病院の理念を達成するために必要な療養及び就業環境を形成・維持し、すべての病院利用者・従業者に安全で快適な環境を提供するための清掃業務に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

## 2 基本方針

- (1) 沖縄県立北部病院の特殊性を考慮し、常に衛生的でかつ良好な医療環境の維持に努めるとともに、「院内感染防止」を重視したものでなくてはならない。
- (2) 効果的、効率的、経済的で地球環境に十分配慮した清掃方法であること。
- (3) 当仕様書は、清掃の一応の基準を示すものであり、実際の作業に関しては、これに記載のない事項を含め、建物環境及び医療環境の管理上、当然実施しなければならないものは、実施するものとする。

## 3 作業場所 沖縄県立北部病院

## 4 発注者（以下「甲」という。）の責任者及び指示

- (1) 甲における業務責任者は総務課長とする。また、各部署における責任者は各セクションの長と各病棟の師長とし、その統括者として業務担当副看護部長を置く。
- (2) 甲は、責任者に対して院内PHSを配布し、これにより随時指示要請を行うものとする。

## 5 清掃用具及び消耗備品の負担区分

- (1) 塵芥用ビニール袋（赤色・黄色のみ）及びトイレトペーパー、ペーパータオル、補充用手洗液体石けん（共用トイレ）は、甲の負担とする。
- (2) 薬剤（消毒洗浄剤、消毒剤、洗浄剤、ワックスなど）、清掃用具、消耗品（塵芥用ビニール袋、受注者（以下「乙」という。）が乙のために使用する消耗品、例えば清掃職員のディスポ手袋・手洗石けん・タオル又はペーパータオルなど）は、乙の負担とする。
- (3) 消耗品（トイレトペーパー、石けんなど）は、紛失、汚染、無駄遣いを防ぐために、所定の場所に収納し、必要以上に予備を使用部署に置いてはならない。また、消耗品が不足しないよう適時補充しなければならない。病室及び病棟（トイレを除く。）における液体石けんの補充は、甲が行う。
- (4) 使用材料は、病院の各清掃部位の壁・床材を十分に検討し、最適な清掃資材を使用すること。また、この清掃資材は、必ず甲の検査に合格し使用許可を受けたもののみを適正な使用方法で適正に使用するものとする。また、資材の変更をしようとするときも必ず甲の検査に合格し使用許可を受けなければならない。
- (5) 光熱水費は甲の負担とする。

## 6 作業員控室及び清掃用具保管場所の提供

甲は、乙に清掃用具保管場所及び更衣室や休憩室の場所を無償で提供する。また、これらにかかわる光熱水費は甲の負担とする。

## 7 責任・連絡体制の確立と基本事項及び委員会への参加

- (1) 乙は、専任の責任者1人以上定め、院内に常駐させるものとする。責任者は作業員に対する指示・監督を行い、常に作業の完全な実施を図るものとし、臨時の呼出し

に対応できる体制をとること。

- (2) 責任者は、いつでも迅速に連絡が取れるよう院内PHSを携帯し、着信できる状態にするよう心がけること。
- (3) 責任者と作業員は、「病院清掃」、「標準予防策」、「感染経路別予防策」などの知識を有し、実行できる者でなくてはならない。
- (4) 乙は、夜間・休日等いつでも連絡が取れるように、責任者の氏名、連絡先、連絡体制、作業員の氏名などを表にまとめ甲に提出すること。また、連絡先や名簿に変更が生じた場合も同様とする。
- (5) 責任者は院内感染対策委員会に、必要に応じて参加し、清掃業務にかかわる院内感染対策上の役割を果たさなければならない。

## 8 業務案内書、標準作業書及び作業計画書の提出

- (1) 乙は、医療法施行規則第9条の15を遵守し、受託後速やかに「業務案内書」及び「標準作業書」を提出すること。
- (2) 乙は、請負業務開始前に、「業務案内書」、「標準作業書」及び「仕様書」に基づいた「作業計画書」を作成するとともに、甲の承認を得なければならない。
- (3) 乙が作成する「作業計画書」は、部署別ゾーニングごとに日単位・月単位（日常清掃）、年単位（定期清掃・特別清掃）を具体的な予定月日を示した上で、そのゾーニング・部署で使用する薬剤、モップ及びクロス等の色も明確に示して作成しなければならない。

## 9 作業員の厳選及び研修報告

- (1) 乙は体力、技術、責任において問題がなく、本仕様書で求める業務を十分遂行できる作業員を厳選して配置しなくてはならない。また、臨時清掃やベッド清掃等の突発的な清掃と日常清掃を滞りなく実施できる人員を常時配置し、定期清掃、臨時ワックス塗布、臨時カーペット洗浄、特別清掃に関しては、別に人員を派遣するなど、些かも日常清掃に滞りを生じさせてはならない。
- (2) 乙は責任者及び作業員に対し、「病院清掃」作業における実践的な知識、「標準予防策」と「感染防止」に関する知識、「接遇」を含めた「マナー」の知識をそれぞれの専門知識を有している者による教育を実施し、作業現場において実践させなければならない。
- (3) 乙は責任者及び作業員に対し、清掃作業に使用するすべての資材を適時、適正に使用でき、もっとも効率の良い方法を教育し、実践させること。
- (4) 乙は、責任者及び作業員の上記(2)の教育に関する研修を終了（受講）した履歴と研修内容を証明する書類を契約期間前と研修終了の都度、甲に提出しなければならない。また、甲は任意にこれを提出させることができる。
- (5) 乙は、甲が実施する「感染防止」に係る説明会に責任者及び全作業員を参加させ、その参加状況を甲に報告しなければならない。

## 10 作業上の注意及び服装

- (1) 清掃作業は、誠心誠意をもって「病院清掃」知識を実践し、良好な環境の維持と健物の保全に努めるものとする。
- (2) 作業員は作業において医療行為及び患者に支障をきたすことのないよう、特に気をつけなければならない。
- (3) 乙は、各作業員に清潔で統一されたユニフォームを提供（乙負担）すること。ま

- た、ユニフォームは、上着とズボンを原則とし、靴は音のしない滑りにくいゴム底の靴とする。常に服装の清潔には注意を払い、患者や職員に不快感を与えてはならない。
- (4) 作業員は、会社名、氏名が記載され、本人の顔写真入りの統一された名札を、上着に付けること。
  - (5) ME機器等は、現場の職員に確認のうえ、細心の注意を払い移動やコード等の取扱いをしなければならない。
  - (6) 作業員は、感染対応の有無について各病棟師長に確認した上で清掃作業を行う。また、作業に際しては「院内感染防止」を重視し適宜手袋を着用すること。
  - (7) 乙、責任者及び作業員は院内における清掃作業や行動は、甲側や患者等に不信感を与えてはならない。
  - (8) 光熱水費やその他の消耗品は必要最小限を心がけ行動すること。
  - (9) 業務の引継は確実にいき、清掃作業の不手際や滞りがあってはならない。
  - (10) その他、業務上の不明な点が生じた場合には、現場職員の指示に従うこと。

## 11 基本的な清掃方法

- (1) 清掃は汚染度の低い場所から汚染度の高い場所へ、高さの高いところから低い場所へ進むことを基本とする。
- (2) 清掃の基本はこすり落とすことであるが、各種部材を破損、劣化、変色させない薬剤と器材を使用しなければならない。また、悪臭、刺激臭を発する薬剤は使用してはならない。
- (3) ダスティング
  - ア ダスティングは化学的に処理されたクロスとダストモップ、ウールダスターを使用する。また、埃を飛散させないために、クロスとモップ、ダスターは施設内で決して振ってはならない。
  - イ 肩の高さ以上のダスティング（ハイダスティング）をする際は、その目的で作成された特別の機材を用いなければならない。ハイダスティングには、額縁、棚の上面やドアの上辺を含む。
  - ウ 日常清掃におけるハイダスティングは、目に見えて、もしくは触れてみて汚染があるときと、決められた場合に行う。その際、イの特別な機材を使用し、患者への埃の飛散を極力防がなければならない。
- (4) 手すり、ドアノブ、ドアの清掃は、消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスにより全体を清拭し、清掃終了後は、手垢（手の跡含む。）やホコリが残ってはならない。頻回接触箇所は、日に2回以上清掃する。
- (5) トイレの清掃は、特に上記(1)に注意しながら、全体を消毒用洗浄剤をしみ込ませたクロスを用いて清拭する。床面はダストモップで除塵しモップを用いて清拭する。便器は便座、蓋、便器の外側のすべてを消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスで清拭し、便器の内側は専用の器材と除菌洗浄剤を用いて洗浄し、目の届きにくい所もきれいに除菌洗浄すること。特に小便器は排水口やその周辺部もきれいに洗浄する。
- (6) シンク（洗面台含む。）の清掃は特に上記(1)に注意しながら、全体を消毒洗剤をしみ込ませたクロスを用いて清拭する。必要に応じて、消毒洗浄剤を用いて洗浄する。
- (7) カガミ・ガラス類及び窓枠の清掃は、消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスを用いて全体を清拭し、清掃終了後は、手垢（手の跡含む。）やホコリが残ってはならない。
- (8) 床（ワックス塗布場所）の清掃は、ダストモップで除塵した後、除菌洗浄剤をしみ込ませたモップを用いて確実に除菌しながらモッピングをする。除菌洗浄剤とモッ

ブは、一般病室においては各部屋をモッピングする毎に必ず交換しなければならない。特に血液、体液等の汚染物質を処理した場合は、すぐに除菌洗浄剤とモップを交換しなければならない。吐物、便を処理する場合は、ノロウイルスを十分に処理でき、かつ、不快な臭いがなく、床材を痛めない除菌洗浄剤を用いる。また、その際は、直ちに除菌洗浄剤とモップを清潔なものと交換する。清掃終了後は拭き残しやホコリが残ってはならない。

- (9) 床（ワックス塗布場所）の光沢復元作業は、オートスクラバーで洗浄し、ワックスの表面に出来た傷を埋め、バーニッシャーで高速回転研磨して光沢復元作業を行うこと。すべてのワックス塗布された場所は、月に1回以上の光沢復元作業を行い、甲が必要と認めた場合は、適時光沢復元作業を行わなければならない。
- (10) カーペットの清掃は、真空掃除機及び高性能超微粒子フィルターが装着された電気掃除機で砂塵を取り除く。シミがあれば取り除き、血液、体液等で著しく汚染されたときは、カーペット専用の除菌洗浄剤を注入したカーペットマシン（エクストラクター等）で洗浄する。
- (11) 壁面（絵画や掲示物含む。）の清掃は、全体をウールダスターでダスティングする。飛沫や手垢等の汚染が確認される場合は、消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスを用いて清拭する。シミ等がある場合は専用の洗浄剤を用いてシミを落とす。清掃終了後は、手垢やホコリ等が残っていない。
- (12) 天井の清掃は、壁面の清掃と同じ要領で月1回程度行う（カーテンレール・吸排気口も含む。）。
- (13) ブラインドの清掃は、壁面の清掃と同じ要領で行う。
- (14) 照明の清掃は、ウールダスターを用いてダスティングする。また、シミや飛沫痕がある場合は、消毒洗浄剤とクロスを用いて清拭する。この清掃を行う場合は、照明の破損はもちろん作業員も怪我をしないよう、十分に注意して行うこと。
- (15) 収納家具類の清掃は、壁面の清掃と同じ要領で行う（テレビや販売機等の電化製品も含む。）。
- (16) イス・テーブル類の清掃は、消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスを用いて全体を清拭し、清掃終了後は、垢やホコリが残っていない。
- (17) 電話機・スイッチ類（人の手が多く触れる場所）の清掃は、消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスを用いて日に2回以上全体を清拭し、清掃終了後は、垢やホコリが残っていない。
- (18) 浴室の清掃は、特に上記(1)に注意しながら、除菌洗浄剤をしみ込ませたクロスを用いて全体を清拭し、カーテンも清拭する。場合によっては、カビ除去・防止剤を使用する。汚染があるときは、適時同様の方法で清拭する。また、排水口等に髪の毛等のゴミを残してはならない。
- (19) 作業員は、清掃作業において可能な限り静かに行い、患者の療養や診療行為を妨げないように配慮する。
- (20) 作業員は清掃作業に際して、ホコリを飛散させる方法は極力避けなければならない。
- (21) 作業員は、清掃作業に際して病院職員の業務を妨げることがあってはならない。業務に影響を与えると考えられる場合は、各病棟師長等と調整しながら、清掃が滞らないように、清掃ができる状況になり次第、すぐに対応できるように準備し、清掃作業を行うこと。
- (22) 清掃作業直後は、不快な臭いや、カビ、ゴミ、ホコリが残っていない。
- (23) 血液、体液、嘔吐物等の汚染物質は、汚染を拡散させない方法をとること。

- (24) 清掃作業中であっても、緊急に別の場所の清掃作業を各部署の責任者から依頼された場合は、状況に応じて優先すべき場所の清掃作業を先に行うこと。
- (25) 特に機械による作業や、ウェット作業はコーションサイン等を表示し、転倒事故等の防止に努めること。
- (26) すべての清掃は、隅々までやり残しのないよう完璧に行わなければならない。
- (27) モップとクロスは、ゾーニング及び汚染に応じて色分けして用い、決して混同してはならない。
- (28) 使用後のバケツは、洗浄剤を廃棄して乾燥させること。モップ、クロス等のつけ置きは絶対にしてはならない。

## 12 作業実施報告

- (1) 作業終了後は、作業日報（報告書）を作成しておき、責任者は1月まとめて甲に提出すること。
- (2) 各セクションにある「清潔作業修了確認書」に清掃作業者の氏名を記入し、各セクションの長に確認印をもらうこと。

## 13 その他の一般事項及び業務事業者名簿・履歴書の提出

- (1) 業務上において建物・工作物及び設備備品等を毀損した場合は、直ちに甲に報告し、賠償の責任を負わなければならない。
- (2) 乙は、契約期間中に知り得た甲及び患者の秘密事項や個人情報、いかなる場合でもこれを第三者に漏洩してはならない。また、他の目的に利用してはならない。
- (3) 乙は、予め業務従事者名簿に履歴書を添えて、甲に提出すること。
- (4) 本仕様書に記載のない事項であっても、業務の性質上関連する業務とみなされるものについては、その作業を行わなければならない。
- (5) 乙は、施設内の鍵の取扱いは慎重に行い、業務遂行後は速やかに返還すること。
- (6) 清掃作業中などに、患者、面会人及び甲側職員を負傷させた場合、又は、トラブルが発生した場合は、直ちに甲に報告し、対応を協議しなければならない。
- (7) 不審人物等を見かけたら、直ちに甲に報告しなければならない。

## 14 清掃の種類

- (1) 日常清掃とは、日及び週、月単位で行う清掃業務をいう。日常清掃には以下の臨時清掃とベッド清掃を含む。

### ア 臨時清掃

たとえ清掃後であっても、現場の要求と必要性にあわせて、清掃業務を遅滞なく繰り返すことを原則とする。責任者は依頼を受けた後、即座（15分以内に清掃に取りかかる。）に対応しなければならないが、臨時清掃の依頼が数件あり人員の確保が困難なときは、優先順位の上位の清掃（甲と相談のうえ決定する。）から作業を行う。また、臨時清掃を理由にその他の日常清掃を滞らせてはならない。

### イ ベッド清掃

患者の退院時または転床後等のベッド清掃ができる状況にある場合に甲からの依頼があった場合は、日常清掃よりもベッド清掃を優先的に実施し、責任者は依頼を受けた後、即座（15分以内に清掃にとりかかる。）に対応しなければならないが、臨時清掃やベッド清掃の依頼が数件あり人員の確保が困難なときは、優先順位の上位の清掃（甲と相談のうえ決定する。）から作業を行う。また、ベッド清掃を理由にその他の日常清掃を滞らせてはいけない。

- (2) 定期清掃とは、定期的に行うワックスの塗布作業で当院すべてのフロアのすべての床面（石材、カーペット以外の床面）を年に1回以上行うこと。また、1階と5階のカーペット部分の洗浄は年2回以上行うこととし、その他のカーペット部分の洗浄は年に1回以上行うことを原則とする。また、定期清掃でのカーペットの清掃とは、カーペット専用の除菌洗浄剤とカーペットマシン（エクストラクター等）を用いた洗浄をいう。
- (3) 臨時ワックス塗布とは、定期清掃以外にワックスの剥離等の劣化が著しいと発注者が判断し、ワックスの塗布を依頼したときに行うワックスの塗布のことで、その依頼のあった日から1週間以内にワックス塗布計画書（依頼のあった日から1月以内に塗布作業実施とする。）を甲に提出し、承認を得て実施しなければならない。
- (4) 臨時カーペット洗浄とは、定期清掃以外にカーペットの汚れやシミが目立つと甲が判断し、カーペット洗浄の依頼をしたときに、カーペットマシン（エクストラクター等）による洗浄のことで、その依頼があった日から1週間以内にカーペット洗浄計画書（依頼のあった日から1月以内に洗浄作業実施とする。）を甲に提出し、承認を得て実施しなければならない。
- (5) 特別清掃とは、天井や天井の照明清掃・高所作業を汚染の度合いにかかわらず、年1回以上行う清掃作業をいう。

## 15 業務改善命令及びその他の事項

- (1) 作業員は、担当部署の清掃終了後（毎日）に、作業報告書に署名しなければならない。責任者は甲の要望に合わせて、これを提出しなければならない。
- (2) 作業員の引継は、フローチャート形式や文章形式のものなど、確実に引継ができ、引継直後の清掃作業にやり残し等の支障のないようにしなければならない。
- (3) 清掃業務において、不手際が見つかれば、甲は乙に手直しを命ずることができる。乙は、直ちに改善するとともに、1月以内に具体的改善策を文書で提示しなければならない。
- (4) 甲は、定期的に複数の部署の清掃チェックラウンドを行い、その結果を乙に報告する。乙は清掃に不手際があれば、直ちに改善するとともに、1月以内に具体的改善策を文書で提示しなければならない。
- (5) 甲は、乙が業務の不履行、業務上の過失を繰り返した場合であって、乙が本仕様書に定める業務を履行できるだけの能力がないと判断したときは、契約期間内であっても契約を解除することができる。

## 16 使用する薬剤、器材及びその取扱い

- (1) 乙は清掃に使用するdisinfectant/detergent（以下、「消毒洗浄剤」という。）、消毒剤及び洗浄剤（参考1）、ワックス、清掃用具（モップ、ダスター、ダストクロス、洗浄バケツ）など一式を、契約期間前までに提示し、その機能と安全性などを説明したうえで材質、成分表、適用範囲などの詳細の記載された文書を甲に提出し、使用許可を受けなければならない。
- (2) 使用する消毒洗浄剤、消毒剤、洗浄剤及び器材を選定する場合には、使用部署の業務上の性格や部材等の性状を十分に考慮し、その効果、効率、安全性及び経済性を十分に考慮しなければならない。
- (3) 薬剤絞り機のついた薬液バケツを使用し、モップは決して手で絞ったり洗ったりしてはならない。
- (4) 使用後のモップやダストクロスは、専用の洗濯機で洗濯し、完全に乾燥させる（消

毒洗剤に浸け置きしてはならない。)。その際、モップやダストクロスから感染性微生物が伝播しないような処理をしなければならない。

- (5) モップは、使用部署の清潔度（ゾーニング：注1）や感染性微生物の存在を考慮し、色分けして使用しなければならない。少なくとも、廊下など共用部、一般病室、感染症患者を収容した部屋、手術室、トイレと浴室などは分別する。
- (6) ダストクロスはテーブル、トイレ、シンク、その他（カガミ、照明等）などを使い分ける。
- (7) 清掃に用いる薬剤、器材は所定の場所に収納し、極力清掃職員以外が接触することのないようにしなければならない。

## 17 清掃業務における教育と健康管理

### (1) 教育の頻度

- ア 新職員を採用もしくは当院の清掃作業担当として、新たに配置する場合は清掃作業就業前に必ず教育の機会を設けなければならない。
- イ 作業員全員に対しても、年1回以上の教育の機会を提供する。また、新しい薬剤や清掃用具の導入時においては、作業員へ周知徹底し、実行させること。
- ウ 当該請負契約を受注した場合は、本仕様書と作業計画書に沿った清掃作業手順の教育を徹底し、すべての作業員が契約開始日から完璧に清掃作業に従事できるようにしなければならない。

### (2) 受注者は少なくとも以下の点を責任者及び作業員に教育しなければならない。

- ア 沖縄県立北部病院の清掃仕様書と作業計画
- イ 病院の特性
- ウ ゾーニングと対応
- エ 微生物に対する知識
- オ 清掃・消毒業務の作業全般
- カ 使用薬剤と器材
- キ 病院でのマナー
- ク 安全知識と衛生知識
- ケ 報告と連絡
- コ 感染性廃棄物の取扱い
- サ 標準予防策（スタンダードプリコーション）と各種隔離方法（参考2）
- シ 血液や体液など感染性微生物の存在を疑わせる状況の清掃方法
- ス 血液暴露後の対応
- セ その他注意事項

### (3) 職員の健康管理

- ア 標準予防策（スタンダードプリコーション）（参考2）を実践させる。
- イ 個々の作業員が自らを感染性微生物から身を守るために必要な材料（ディスポ手袋、エプロン、マスク、ゴーグル等）を提供し、適切に使用できるように訓練する。これらの材料は請負者が提供する。
- ウ 作業員には、B型肝炎ワクチン等感染予防に必要な接種をさせること。
- エ 作業員は、就業中に血液感染や損傷を負った場合は、直ぐに乙の責任者に報告し、適切な処置を受けなければならない。また、乙の責任者はすぐに甲に報告しなければならない。
- オ 乙は、作業員の健康管理に留意し、定期的に健康診断を受けさせなければならない。



## 18 主な清掃方法

以下に、主な清掃方法と部署別の清掃方法をあげる。これらは、病院清掃の代表的な清掃について述べたものである。乙は、これらを参考にして、施設内区域（ゾーニング）を十分に考慮したうえで「作業計画書」を作成し、遅滞なく、かつ、誠意をもって清掃業務にあたらなければならない。

### （１）病棟・病室内の清掃

#### ア 病室の日常清掃

- （ア）床面の清掃は、日に１回以上行う。
- （イ）ゴミ箱のゴミの回収は日に２回以上行うが、状況に合わせて回数を増やさなければならない。
- （ウ）シンク等の清掃は、日に１回以上行う。
- （エ）トイレの清掃は、日に２回以上行う。
- （オ）手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に２回以上行う。
- （カ）電話機、スイッチ類（人の手が多く触れる場所）の清掃は、日に２回以上行う。
- （キ）収納家具類の清掃を必要に応じて行う。
- （ク）イス・テーブル類の清掃を日に１回以上行う。
- （ケ）カガミの清掃は、日に１回以上行う。
- （コ）浴室の清掃は、日に１回以上行う。
- （サ）ダusting、壁面の清掃、天井の清掃、照明の清掃は、最低月に１回以上行うが、必要（汚染が確認される場合と患者がベッドにいない状態のとき）に応じて適時清掃する。汚れ、シミ、ホコリ、飛沫、手垢等が確認される状態のままでの日常清掃の終了は、極力避けなければならない。
- （シ）作業員は、一つの病室の清掃終了後すぐに、その部屋を清掃のやり残し、又は、見落としがないか確認しなければならない。

#### イ 詰め所、廊下、デイルーム等の日常清掃

- （ア）床面の清掃は、日に１回以上行う。
- （イ）ゴミ箱のゴミの回収は日に１回以上行うが、状況に合わせて回数を増やさなければならない。
- （ウ）シンク等の清掃は、日に１回以上行う。
- （エ）トイレの清掃は、日に２回以上行う。
- （オ）手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に２回以上行う。
- （カ）電話機、スイッチ類（人の手が多く触れる場所）の清掃は、日に２回以上行う。
- （キ）カガミの清掃は、日に１回以上行う。
- （ク）浴室の清掃は、日に１回以上行う。
- （ケ）ダusting、壁面の清掃、天井の清掃、照明の清掃は、最低月に１回以上行うが、必要（汚染が確認される場合）に応じて適時清掃する。汚れ、シミ、ホコリ、飛沫、手垢等が確認される状態のままでの日常清掃の終了してはならない。
- （コ）収納家具類の清掃とイス・テーブル類の清掃を行う。
- （サ）作業員は、清掃終了後すぐに、その部屋を清掃のやり残し、又は、見落としがないか確認しなければならない。

### （２）ベッド清掃

- ア ベッドが病室内にあるときには、周辺のダustingや壁面の清掃を行う。

- イ 収納家具類の清掃を行う。
  - ウ イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。
  - エ ゴミ箱のゴミを回収する。
  - オ ベッドマットを外し、ベッド全体を消毒用洗浄剤で清拭し、滑車も清拭する。
  - カ ベッド周辺のスイッチ類も清拭する。
  - キ 電話機・スイッチ類の清掃を行う。
  - ク シーツを交換し、ベッドメイキングは可能な限り当院看護補助員と一緒にを行う。
  - ケ 特別室の場合は、病室の日常清掃を再度行うこと。
- (3) 廊下、待合室等（特に規定する場所以外）の日常清掃
- ア 床面の清掃とカーペットの清掃は、日に1回以上行う。
  - イ ゴミ箱のゴミの回収は日に1回以上行うが、状況に合わせて回数を増やさなければならない。
  - ウ シンク等の清掃は、日に1回以上行う。
  - エ トイレの清掃は、日に2回以上行う。
  - オ 手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に2回以上行う。
  - カ 電話機・スイッチ類（人の手が多く触れる場所）の清掃は、日に2回以上行う。
  - キ カガミ及び窓枠の清掃は、日に1回以上行う。
  - ク ダusting、壁面の清掃、天井の清掃、照明の清掃は、最低月に1回以上行うが、必要（汚染が確認される場合）に応じて適時清掃する。汚れ、シミ、ホコリ、飛沫、手垢等が確認される状態のままで日常清掃を終了してはならない。
  - ケ 収納家具類の清掃を最低月に1回以上行うが、必要（汚染が確認される場合）に応じて適時清掃する。
  - コ イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。
  - サ 階段の清掃は、床の清掃に準じて行うこと。
  - シ 作業員は、清掃終了後すぐに、その場所の清掃のやり残し、又は、見落としがないか確認しなければならない。
- (4) 感染性疾患をもった患者の室内清掃
- ア 感染性疾患を持つ患者の部屋の清掃をする場合は、病棟師長に適切な防御のアドバイスを受ける。また、そのときに必要な防御用品は、原則乙が準備するものとする。ただし、乙による準備が困難な場合は、甲が提供する。
  - イ 確実に感染経路予防策を実施しなければならない（予防策を実施しないままでの作業は、禁止する。）。)
  - ウ 病室の清掃に使用した清掃用具や資材はすべて交換し、他の部屋、部署へ連用してはならない。使用した清掃用具や資材は適切に処理されなければならない。
  - エ 以上のことを注意しながら、病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- (5) 救急室の清掃
- 同部署の特性上、臨機応変な清掃作業が望まれるため、現場との連携を密にし、臨時清掃や日常清掃の実施を素早く対応するよう心がけなければならない。
- ア 診察室
    - (ア) 病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
    - (イ) 无影燈のライトとアームのハイダustingは週に2回以上行うが、必要（汚染が確認される場合）に応じて適時清掃する。汚れ、シミ、ホコリ、飛沫、手垢等が確認される状態のままで日常清掃を終了してはならない。
    - (ウ) ベッド清掃の依頼があるときは、ベッド清掃を行う。
    - (エ) ゴミの回収は日に3回以上だが、必要があれば適時対応すること。

イ その他の区域の清掃

廊下、待合室等の共用区域の日常清掃と同様の清掃を行う。

(6) アンギオ室の清掃

ア 通常のアンギオ室の清掃

(ア) 通常は病室の日常清掃と同様の清掃を基本とし、ハイダスティングとME機器の滑車は週に1回以上行う。

(イ) 床の清掃は室内物品を移動させながら行う。

(ウ) 無影燈のライトとアームダスティングを日に1回以上行う。

(エ) 壁、天井及び吸換気口は、目に見える汚染がなければ清掃する必要はない。

イ 心カテやPTCA、ペースメーカー埋込術等のある場合の清掃

(ア) 手術前手術間清掃

a 手術台、机、椅子は、手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。

b 床は手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。モップと消毒洗浄剤は、手術ごとに交換し、清潔な物品を使用する。特別な汚染がなければ、手術台を中心に半径1～1.5メートルの範囲の床清掃でよい。ただし、より広い範囲が汚染されていれば、清掃範囲を拡大する。血液・体液汚染があるときには、これに有効な薬剤を用いる。

(イ) 終了時清掃

a 手術台、机、椅子を消毒洗浄剤で清掃する。

b 移動可能な機材を動かしながら、床全面を消毒洗浄剤で清掃する。

c 壁、天井及び吸換気口は週1回の清掃に加え、目に見えた汚染がある場合に適宜清掃する。

d 無影燈のライトとアームのハイダスティングを行う。

e 電源コード、その他ライン類を消毒洗浄剤で拭き上げた後、使用してないものは巻き上げる。

(ウ) その他の清掃について

a 手洗い場は1日2回清掃する。

b 手洗い場の床は濡れてすべりやすいので、日に2回清掃する。

c 手術室内廊下、機材庫、コントロールルームの床は、日に1回消毒洗浄剤で清掃する。同部署のハイダスティングは週1回行う。

(エ) 週末清掃

a 手術室内のハイダスティングを、週に1回定期的に行う。

b 各機材、テーブル、ワゴン、ストレッチャーなどの滑車は、週に1回定期的に清掃する。

(7) 中央滅菌室の清掃

ア 清掃は、物品管理庫、組立室、リネン保管庫、洗浄室の順に行う。各区域の清掃に際しては、指定の衣服を着用する。

イ 病室の日常清掃と同様の清掃を行う。

ウ 床の清掃は室内物品を移動させながら行う。

エ 手洗い場の清掃は、消毒洗浄剤を用いて、日に1回以上行う。

オ 各機材、テーブル、ワゴンなどの滑車の清掃は、除菌洗浄剤を用いて、週に1回以上行う。

(8) 解剖室の清掃

ア 解剖終了後に病室の日常清掃と同様の清掃を行う。

イ 無影燈のライトとアームのダスティングを行う。

- ウ 手洗い場の清掃は、消毒洗浄剤を用いて、日に1回以上行う。
- (9) 薬局の清掃
- ア 調剤室・薬品倉庫  
病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- イ 無菌製剤室（地下）
- (ア) 清掃日は月曜日から金曜日までとする。
- (イ) 清掃用具は、無菌製剤室専用の用具とし、清潔な資材を用いる。
- (ウ) 無菌製剤室の清掃を行うときは、キャップ又は三角頭巾等髪の毛を覆うものを着用する。
- (エ) 清掃は、清潔区域から始め、前室を最後とする。
- (オ) 無菌製剤室内の床、パスボックスのガラス面、出入口の扉、ドアノブの清掃は毎日行う。安全キャビネットの清掃は、上面のハイダスティングを毎日行う。安全キャビネット内の清掃は行わない。壁、天井、空調設備は汚染に応じて行う。
- (カ) エアーシャワー室内の床は毎日、壁面は週に1回清掃する。
- (キ) 前室の清掃は、通常部署と同様に毎日行う。手洗い場の周辺は念入りに清掃する。ハイダスティングを週に1回行う。
- (10) 調理室の清掃
- ア ゴミ箱のゴミを回収する。
- イ 天井及び空調設備、壁面の清掃を月に1回以上行う。
- ウ 床の清掃を洗浄ブラシで週に1回以上行う。
- エ シンク等の清掃は、日に1回以上行う。
- オ トイレの清掃は、日に2回以上行う。
- (11) エレベーターの内側の清掃
- ア 壁面の清掃を日に1回以上行う。
- イ 電話機・スイッチ類の清掃を日に2回以上行う。
- ウ 手すり、ドアノブ、ドアの清掃を日に2回以上行う。
- (12) 6階食堂の清掃
- 甲が必要と認めるときは、廊下、待合室等（特に規定する場合以外）の日常清掃と同様の清掃を行う。
- (13) 屋上、ベランダ、病院周囲、駐車場、中庭（植え込み部分含む。）の清掃
- ア 一般ビル清掃に準ずる清掃を日に1回以上行う。
- (14) 職員更衣室（シャワー室含む。）、当直室等（本院内の当直室に加え別棟の研修医等宿舎の6室（うち談話室1室含む）を含む）の部屋の清掃
- ア 床面の清掃とカーペットの清掃は、日に1回以上行う。
- イ ゴミ箱のゴミの回収は日に1回以上行うが、状況に合わせて回数を増やさなければならない。
- ウ シンク等の清掃は、日に1回以上行う。
- エ トイレの清掃は、日に2回以上（研修医等宿舎は1回以上）行う。
- オ 手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に2回以上（研修医等宿舎は1回以上）行う。
- カ 電話機・スイッチ類（人の手が多く触れる場所）の清掃は、日に2回以上（研修医等宿舎は1回以上）行う。
- キ カガミ及び窓枠の清掃は、日に1回以上行う。
- ク ダスティング、壁面の清掃、天井の清掃、照明の清掃は、最低月に1回以上行うが、必要（汚染が確認される場合）に応じて適時清掃する。汚れ、シミ、ホコリ、飛沫、手垢等が確認される状態のままで日常清掃を終了してはならない。

- ケ 収納家具類の清掃を最低月に1回以上行うが、必要（汚染が確認される場合）に応じて適時清掃する。
- コ イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。
- サ 階段の清掃は、床の清掃に準じて行うこと。
- シ 作業員は、清掃終了後すぐに、その場所の清掃のやり残し、又は、見落としがないか確認しなければならない。
- (15) 霊安室（遺体冷蔵庫含む。）の清掃  
廊下、待合室等の共用区域と同様の清掃を行う。
- (16) ガラス部分の清掃  
玄関（正面玄関、救急センター玄関、一般外来出入口）は毎日清掃し、その他のガラス窓については年に2回以上清掃を行う。
- (17) すべての清掃は一度終了したとしても、汚染や不備が確認された場合は、再度作業を実施しなければならない。
- (18) 手術室の清掃  
手術室の清掃は、専門的な知識と技術を要するため、特別に教育を受けた清掃員を配置しなければならない。なお、清掃時間は、午前8時半から午後5時15分までとする。
- ア 手術間清掃
- (ア) 手術台、机、椅子は、手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。
- (イ) 床は、手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。モップと消毒洗浄剤は、手術ごとに交換し、清潔な物品を使用する。特別な汚染がなければ、手術台を中心に半径1～1.5メートルの範囲の床清掃でよい。ただし、より広い範囲が汚染されていれば、清掃範囲を拡大する。血液・体液汚染があるときには、これに有効な薬剤を用いる。
- (ウ) 壁、天井及び吸換気口は、目に見える汚染がなければ、手術ごとに清掃する必要はない。
- イ 終業時清掃
- (ア) 手術台、机、椅子は、手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。
- (イ) 移動可能な機材を動かしながら、床全面を消毒洗浄剤で清掃する。
- (ウ) 壁、天井及び吸換気口は、目に見える汚染がある場合に適時清掃する。
- (エ) 无影燈のライトとアームのハイダスティングを行う。
- (オ) 電源コード、その他ライン類を消毒洗浄剤で拭き上げた後、使用してないものは巻き上げる。
- (19) 管理棟の清掃  
管理棟の清掃等は1日1回とし、更に必要に応じ適宜行う。
- (20) 別館及び旧伝染病隔離病舎、簡易病室、
- ア 別館の清掃等は1日1回とし、更に必要に応じ適宜行う。
- イ 旧伝染病隔離病舎の清掃は、週に1回行うこととし、更に必要に応じ適宜行うこと。なお、当該施設を看護実習生が利用している場合のゴミの回収は、1日1回以上行う。
- ウ 簡易病室の清掃は、週に1回行うこととし、更に必要に応じ適宜行う。

(1) 廃棄物は、各部署から少なくとも日に2回以上回収する。廃棄物の多い部署及び大量に発生した部署からは、必要に応じて回収の回数を増やす。

ア 処理に際しては、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」を基本とする。

イ 回収するコンテナは、廃棄物がむき出しにならないものを用い、運搬に際してはカバーで覆う。決して回収コンテナからあふれるような状態で搬送してはならない。

ウ 搬送に際しては、患者や面会人及び配膳者との交差を極力避ける。

エ 回収された廃棄物は、当院規定の方法で処理する。

オ 廃棄物処理場所は、少なくとも日に1回以上は清掃し、悪臭や害虫・害獣の発生を防止しなければならない。これらの発生をみた場合には、甲に連絡しなければならない。

## 20 暴風雨時の勤務

暴風警報が発令された場合においても、乙の清掃に従事する職員は、原則として通常どおり業務に従事しなければならない。

### 注1：ゾーニング

以下に、主なゾーニングを示す。

清浄度Ⅰ：高度清潔区域

層流式無菌室、層流式無菌手術室

清浄度Ⅱ：清潔区域A

手術室、手術部廊下など、中央材料室及び物品管理センター内滅菌物保管庫、無菌調剤室

清浄度Ⅲ：清潔区域B

NICU、ICU、手術部一般区域、アンギオ室、分娩室、中央材料室組立室、透析室、新生児室

清浄度Ⅳ：準清潔区域

一般病室、診察室、救急室、処置室、調剤室、検査部一般区域、リハビリ室、放射線部一般区域、待合室、厨房

清浄度Ⅴ：一般区域

事務室（地域連携室、男女休憩室、教養室を含む。）、会議室、食堂、医局、中央倉庫、研修棟、霊安室、旧伝染病隔離病舎、簡易病室

清浄度Ⅵ：汚染拡散防止区域

細菌検査室、感染症病室、中央材料室汚染処理区域、剖検室、汚染処理室

清浄度Ⅶ：汚染区域

便所、廃棄物処理室

参考1：消毒洗浄剤とは、連邦環境保護局（The Environmental Protection Agency）の許可した薬剤と同等のものとする。ノンクリティカルな部署には、第四級アンモニウム化合物と同等の効果を有する薬剤。血液に汚染された部位は、次亜塩素酸ナトリウムと同等の効果を有する薬剤とする。当院では、フェノール類は使用しないこととする。ただし、いずれの薬剤も人体に可能な限り安全で、病院の部材を損傷しないものとする。参考文献として「Rutala W.A..APIC guideline for selection use of disinfectants.

A'm J Infect Control 1996;24:313-342」を掲げる。

参考 2：標準予防策と感染経路別予防策

参考文献として「病院における隔離予防策のためのCDC最新ガイドライン」「医療従事者の感染対策のためのCDCガイドライン」ともにインфекションコントロール別冊、メディカル出版。

参考 3：受託者が直ちに提出しなければならないもの

「業務案内書」

「標準作業書」

「作業計画書」（当院の仕様書に基づくもの（日常清掃、定期清掃、特別清掃について、ゾーニングとともに））

「職員研修履歴と証明書」

「資材の性能証明書と適正使用の方法」