

沖縄県立八重山病院
清掃業務委託 仕様書

沖縄県立八重山病院清掃業務委託 仕様書

(概要)

1. 目的

沖縄県立八重山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。

また、病院の理念を達成するために必要な療養および就業環境を形成し、維持することを目的とし、すべての病院利用者・従事者に安全で快適な、しかも安心できる環境を提供すること。

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。

なお、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およ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。

2. 作業場所 : 沖縄県立八重山病院

3. 契約期間 : 平成 31 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日

当該委託業務を遂行するため常駐させる職員数は以下のとおりとする。

平日 : 17 名以上

土曜日 : 8 名以上

日曜日及び祝祭日 : 6 名以上

※日常清掃に十分な人員を配置すること。

※手術室は平日常時 2 名以上配置すること。

作業時間 午前 7 時 ～ 午後 4 時

4. 発注者側の責任者及び指示

発注者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。

5. 清掃用具及び消耗備品の負担区分

1) 発注者負担 塵芥用ビニール袋(赤色・二重袋用白色・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)、便座用クリーナー液は発注者負担とする

支給場所 : 1 階 診療材料倉庫

2) 受託者負担 薬剤(消毒洗剤、消毒剤、洗剤など)、清掃道具、消耗品(ゴミ袋、塵芥用ビニール袋、受託者が受託者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・手洗い石けん・タオル又はペーパータオルなど)は受託者負担とする。

3) 消耗品(トイレトペーパー、ペーパータオル、石けんなど)の紛失、汚染、無駄使いを防ぐために、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に適時に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、発注者が行う。

- 4) 使用材料は、病院の各清掃部位の壁・床材等を十分に検討し、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総務課長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総務課長の検査に合格し使用許可を受けなければならない。
- 5) 光熱水費は発注者負担とする。
6. 作業員控室及び清掃消毒用具保管場所の提供
発注者は、受託者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、これらに関わる光熱水費は発注者の負担とする。
7. 責任・連絡体制の確立と基本事項及び委員会メンバーへの参加
 - 1) 受託者は専任の責任者1人以上を定め、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、臨時の呼び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スマートフォンを携帯し、着信できる状態にすること。
 - 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) 受託者は、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総務課施設担当に提出すること。また、連絡先や名簿に変更が生じた場合はその都度、速やかに連絡先または名簿の差し替えを提出すること。
 - 5) 責任者は院内感染対策委員会のメンバーとして、委員会が開催される際は参加し、清掃業務に関わる院内感染対策及び医療廃棄物管理上の役割を果たさなければならない。
- 7の2. 業務案内書、標準作業書及び作業計画書の提出
 - 1) 受託者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」「標準作業書」を提出すること。
 - 2) 受託者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、総務課施設担当の承認を得なければならない。
 - 3) 受託者が作成する「作業計画書」は部署別ゾーニングごとに日単位・週単位・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、そのゾーニング及び部署で使用するモップやクロス等の色も明確に示して作成しなければならない。
8. 作業員の厳選及び研修報告
 - 1) 受託者は体力、技術、責任において問題が無く、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、項番7の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無く実施できる人員を常時配置し、定期清掃、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) 受託者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) 受託者は、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) 受託者は、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、総務課施設係に提出しなければならない。また、発注者は任意にこれを提出させることが出来る。

9. 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建材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がないように、特に気を付けなければならない。
- 3) 受託者は各作業員に清潔な統一されたユニフォームを提供（受託者負担）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。ジーンズやジャージを着用してはならない。
- 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り扱いをしなければならない。
- 6) 作業員は、感染対応で有るか否かを各病棟師長に確認した上で清掃作業を行うこと。
また、作業に際しては「院内感染防止」を重視し、適宜手袋を着用及び交換すること。
- 7) 責任者及び作業員は、院内において、患者や職員に不信感を与える様な行動をしてはならない。
- 8) 光熱水及び消耗品等の使用は、必要最小限を心がけること。
- 9) 業務の引継は確実に言い、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。

10. 基本的な清掃方法

- 1) 清掃は汚染度の低い場所から高い場所に、高さの高い所から低い所に向かって行うことを基本とする。
- 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
 - (1) 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。
 - (2) 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。
 - (3) 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、上述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）や埃が残ってはならない。汚染がある時は適時同様の方法で清拭する。頻回接触部位である同部位は、1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。汚染がある時は適時同様の方法で清掃する。
- 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、消毒洗浄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後、ふき取り清掃を行い、乾燥状態にする。清掃終了後は、汚染がある時は適時同様の方法で清掃する。
- 7) 手洗い石けんおよび便座クリーナーの補充を行う。自動（電池式）タイプの器具は、電池の補充を行う。容器の外側は消毒洗浄剤をしみ込ませたクロスで清拭する。受け皿はふき取りまたは洗浄を行う。
- 8) 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）や埃が残ってはならない。汚染がある時は適時同様の方法で清拭する。
- 9) 床の清掃は、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。除菌洗浄剤とモップは一般病室だと2～3部屋程度の面積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、体液など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、不快な臭いが無く、床材を傷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埃が残ってはならない。床に汚染がある時は適時同様の方法で清掃する。
- 1 2) 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。シミなどが有れば取り除き、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。
- 1 3) 壁面の清掃は、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、手垢や埃が残ってはならない。汚染がある時は適時同様の方法で清拭する（絵画や掲示物を含む）。
- 1 4) 天井の清掃は、壁面の清掃と同じ要領で行う（カーテンレール・給排気口も含む）。
- 1 5) ブラインドの清掃は、壁面の清掃と同じ要領で行う。
- 1 6) 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証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。
- 1 7) 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を含む）。

- 1 8) 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、垢や埃が残ってはいはならない。汚染がある時は適時同様の方法で清拭する。
- 1 9) 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全体を清拭し、清掃終了後は垢や埃が残ってはいはならない。汚染がある時は適時同様の方法で清拭する。毎日2回以上清掃する。
- 2 0) 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。汚染がある時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いはならない。
- 2 1) 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配慮する。
- 2 2) 作業員は、清掃作業に際して埃を飛散させる方法は極力避けなければならない。
- 2 3) 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いはならない。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、清掃が出来る状況になり次第、すぐに対応できるように準備し、清掃作業を行うこと。
- 2 4) 清掃作業直後は、不快な臭いや、カビ、ゴミ、埃が残ってはいはならない。
- 2 5) 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。
- 2 6) 清掃作業中であっても、緊急に別の場所の清掃作業を各病棟師長等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。
- 2 7) 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。
- 2 8) 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。
- 2 9) 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、決して混同してはいはならない。
- 3 0) 使用後のバケツは、洗浄剤を廃棄後、十分に洗浄し乾燥させること。モップ、クロス等の消毒液等への漬け置きは絶対にしてはいはならない。

1 1. 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、責任者は一月まとめて総務課施設担当に提出すること。
- 2) 各セクションにある「清掃作業終了確認書」（仮名）に清掃作業員の氏名を記入し、セクションの長に確認印をもらうこと。

1 2. その他の一般事項及び業務従事者名簿・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、直ちに総務課施設担当に報告し、弁済の責任を負わなければならない。
- 2) 受託者は、契約期間中に知り得た発注者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又は開示してはいはならない。また他の目的に利用してはいはならない。
- 3) 受託者は、予め業務従事者名簿に履歴書を添えて、総務課施設担当に提出すること。
- 4) 本仕様書に記載のない事項であっても、業務の性質上自然付帯の作業とみなされるものに

については、その作業を行わなければならない。

- 5) 受託者は、施設内の鍵の取り扱いを慎重に行い、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・面会人及び発注者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、直ちに責任者とセクションの長に連絡し、責任者は、直ちに総務課施設担当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セクションの係員等に報告しなければならない。

1.3. 清掃の種類

- 1) 日常清掃とは、日、週及び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。
 - (1) 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し行うことを原則とする。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（発注者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。
 - (2) ベッド清掃及びカーテン取り替え：患者の退院時または転床後等のベッド清掃及びカーテン取り替えできる状況にある場合に各セクションからの依頼があった場合は、日常清掃よりもベッド清掃及びカーテン取り替えを優先的に実施し、責任者は依頼を受けた後、即座（15分以内に取りかかる）に対応しなければならない。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（発注者と相談のうえ決定する）から作業を行う。また、ベッド清掃及びカーテン取り替えを理由にその他の日常清掃を滞らせてはならない。
実施後は必ずセクションの長の確認印をもらうこと。
- 2) 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関わらず、年1回以上行う清掃作業のこと。

1.4. 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。責任者は発注者の要望に合わせて、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無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、発注者は受託者に手直しを命ずることができる。受託者は、直ちに改善するとともに、一ヶ月以内に具体的改善案を文書で提示しなければならない。
- 4) 発注者は、定期的に複数の部署の清掃チェックラウンドを行い、その結果は受託者に報告する。受託者は清掃に不手際があれば、直ちに改善するとともに、一ヶ月以内に具体的改善案を文書で提示しなければならない。
- 5) 発注者は、受託者が業務の不履行、業務上の過失を繰り返した場合にあって受託者が本仕様書に定める業務を履行できるだけの能力が無いと判断した場合は、契約期間内であっても契約を解除することができる。

1 5. 使用する薬剤、器材及びその取扱

- 1) 受託者は、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）、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総務課施設担当に提出し、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、洗浄剤および機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、安全性および経済性を十分に考慮しなければならない。
- 3) 薬剤絞り機をついた薬液バケツを使用し、モップを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（消毒洗浄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て、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（鏡、照明など）などを使い分ける。
- 7) 清掃に用いる薬剤、機材は所定の場所に収納し、極力職員以外が接触することの無いようにしなければならない。

1 6. 清掃業務における教育と健康管理

1) 教育の頻度

- (1) 新職員を採用もしくは当院の清掃作業員担当として、新たに配属になった場合は、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。
 - (2) 既存の作業員に対しても、年に一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、作業員へ周知徹底させ実行させること。
 - (3) 当委託契約を受託した場合は、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。
 - (4) 受託者は、受託後3ヶ月以内に2)の内容についての教育を、いつ、どこで、だれが行ったかを受講者名簿を添えて報告しなければならない。なお、新任者の報告については1ヶ月以内とする。
- 2) 受託者は、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。
- (1) 沖縄県立八重山病院の清掃仕様書と作業計画書について
 - (2) 病院とは
 - (3) ゾーニングと対応
 - (4) 微生物に対する知識
 - (5) 清掃・消毒業務の作業全般
 - (6) 使用薬剤と器材について

- (7) 病院でのマナー
- (8) 安全知識と衛生知識
- (9) 報告と連絡
- (10) 感染性廃棄物の取り扱い
- (11) 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）について
- (12) 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
- (13) 血液暴露後の対応
- (14) その他の注意事項

3) 職員の健康管理

- (1) 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。
- (2) 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、ゴーグルなど）を提供し、適切に使えるように訓練する。これらの材料は受託者が提供する。
- (3) 作業員は、就業前にB型肝炎ワクチンを接種させ、就業後インフルエンザワクチンを接種させること。また、接種後速やかに接種者名簿を提出すること。
- (4) 作業員は、就業前に麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘の抗体検査を行い、抗体価が不足している場合は、予防接種歴の確認または予防接種を受けさせること。（日本環境感染学会 「医療従事者のワクチンガイドライン」に順ずる）
- (5) 作業員は、就業中に血液曝露や損傷を負った場合は、即座に責任者に報告し、適切な処置を受けなければならない。また責任者はすぐに総務課施設担当に報告しなければならない。作業員の労働災害に関する手続きは受託者が行う。
- (6) 受託者は、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。

17. 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のべたものである。受託者はこれらを参考にして、施設内区域（ゾーニング）を十分に考慮した上で「作業計画書」を作成し、遅滞なく且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

- (1) 病室の日常清掃
 - a.床面の清掃は、日に1回以上行う。
 - b.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。ゴミ箱にゴミが溜まっているか確認し、溜まっている場合は適宜回収すること。
 - c.シンク等の清掃は、日に1回以上行う。
 - d.トイレの清掃は、日に2回以上行う。
 - e.手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に2回以上行う。
 - f.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。
 - g.収納家具類の清掃を必要に応じて行う。
 - h.イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。

- i.カガミ・ガラス類及び窓枠の清掃は、日に1回以上行う。
 - j.浴室の清掃は、日に1回以上行う。
 - k.ダusting、壁面の清掃、天井の清掃、照明の清掃は最低月に一回以上行うが、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時）に応じて適時清掃する。汚れ、シミ、埃、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。
 - l. 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。
- (2) スタッフステーション、処置室、調剤室、廊下、ディルーム等の日常清掃
- a.床面の清掃は、日に1回以上行う。
 - b.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。ゴミ箱にゴミが溜まっているか確認し、溜まっている場合は適宜回収すること。
 - c.シンク等の清掃は、日に1回以上行う。
 - d.トイレの清掃は、日に2回以上行う。
 - e.手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に2回以上行う。
 - f.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。
 - g.カガミ・ガラス類及び窓枠の清掃は、日に1回以上行う。
 - h.浴室の清掃は、日に1回以上行う。
 - i.ダusting、壁面の清掃、天井の清掃、照明の清掃は最低月に一回以上行うが、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、埃、飛沫、手垢等が確認される状態のままでの日常清掃を終了してはならない。
 - j.収納家具類の清掃とイス・テーブル類の清掃を行う。
 - k.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
- a.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。
 - b.収納家具類の清掃を行う。
 - c.イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。
 - d.ゴミ箱のゴミを回収する。
 - e.ベッドマットを外し、ベッド全体を消毒洗浄剤で清拭し、滑車も清拭する。ベッド周辺のスイッチ類も清拭する。
 - f.電話機・スイッチ類の清掃を行う。
 - g.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。
 - h.カーテン交換の依頼がある場合、又は目に見えて汚染されているときは、交換する。
 - i.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、休憩室等（特に規定する場所以外）の日常清掃
- a.床面の清掃とカーペットの清掃は、日に1回以上行う。
 - b.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。ゴミ箱にゴミが溜まっているか確認し、溜まっている場合は適宜回収すること。
 - c.シンク等の清掃は、日に1回以上行う。

- d.トイレの清掃は、日に2回以上行う。ハンドドライヤーの本体・水受けトレイ・排水路の清掃は、消毒洗剤をしみ込ませたクロスを用いて全体を清拭し、日に1回以上行う。水洗いした場合は、完全に乾燥をさせる。フィルター月に1回以上行う。
- e.手すり、ドアノブ、ドアの清掃は日に2回以上行う。
- f.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。
- g.カガミ・ガラス類及び窓枠の清掃は、日に1回以上行う。
- h.浴室の清掃は、日に1回以上行う。
- i.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、埃、飛沫、手垢等が確認される状態のままでの日常清掃を終了してはならない。
- j.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。
- k.イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。
- l.階段の清掃は、床の清掃に準じて行うこと。
- m.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

- a.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法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、発注者側が提供する。
- b.確実に標準予防策及び感染経路別予防策を実施しなければならず、それが実施できる作業員以外の当病室内の清掃は禁止する。空気感染対策エリアを担当する作業員は、N95マスクのフィットテストを事前に受け、作業前は必ずシールチェックを行う。
- c.当病室の清掃に使用した清掃用具や資材はすべて交換し、他の部屋及び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。
- d.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) 外来および救急外来の清掃

※ 救急外来は特性上、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。

(1) 一般診察室／産婦人科診察室

- a.病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- b.無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、埃、飛沫、手垢等が確認される状態のままでの日常清掃を終了してはならない。
- c.ベッド清掃の依頼があるときは、ベッド清掃を行う。
- d.ゴミの回収は日に1回以上行うが、必要があれば適時対応すること。ゴミ箱にゴミが溜まっているか確認し、溜まっている場合は適宜回収すること。

(2) 感染症診察室／待合室、発熱診察室／待合室、小児科発熱診察室

- a.感染性疾患を持つ患者の部屋の清掃をする場合は、外来師長に適切な防御法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、発注者が提供する。
- b.確実に標準予防策及び感染経路予防策を実施しなければならず、それが実施できる作

業員以外の当病室内の清掃は禁止する。

c. 当病室の清掃に使用した清掃用具や資材はすべて交換し、他の部屋及び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。

d. 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。

(3) その他の区域の清掃

a. 廊下、待合室、トイレ等の共用区域の日常清掃と同様の清掃を行う。

b. 公衆電話やタクシー用電話は1日2回以上清掃する

c. 玄関ガラス・風除室は1日1回以上行うが、利用者の通行を妨げないように行う。

(4) 初療室

a. 手術台、机、椅子は、消毒洗浄剤で清掃する。

b. 床は消毒洗浄剤で消毒する。モップと消毒洗浄剤は、清潔な物品を使用する。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。

c. 壁、天井および吸換気口は、目に見える汚染がなければ清掃する必要はない。

6) 放射線科区域（放射線科エリア・血管造影室・透視室等）、内視鏡検査室、分娩室の清掃

(1) 通常のコ掃

a. 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機器の滑車は週に一回以上清掃を行う。

b. 床の清掃は室内物品を移動させながら行う。

c. 無影燈のライトとアームのダスティングを日に一回以上行う。

(2) 心カテやPTCA、ペースメーカー埋込術、透視検査等のある場合の清掃

a. 手術前手術間清掃について

i. 手術台、机、椅子は、手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。

ii. 床は手術後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。特別な汚染が無ければ、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。

iii. 壁、天井および吸換気口は、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。

b. 終了時清掃について

i. 手術台、机、椅子を消毒洗浄剤で清掃する。

ii. 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。

iii. 壁、天井および吸換気口は、目に見えた汚染がある場合に適時清掃する。

iv. 無影搭のライトとアームのハイダスティングを行う。

v. 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、使用していないものは巻き上げる。

(3) その他の清掃について

a. 手洗い場は、一日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、一日2回清掃する。

c. 廊下、機材庫、コントロールルームの床は一日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に1回行う。

(4) 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) 手術室の清掃

※ 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。

a. 手術前手術間清掃について

- i. 手術台、机、椅子は、手術ごとに消毒洗浄剤で清掃する。
- ii. 床は手術後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。特別な汚染が無ければ、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。
- iii. 壁、天井および吸換気口は、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。

b. 終了時清掃について

- i. 手術台、机、椅子を消毒洗浄剤で清掃する。
- ii. 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。
- iii. 壁、天井および吸換気口は、目に見えた汚染がある場合に適時清掃する。
- iv. 无影搭のライトとアームのハイダスティングを行う。
- v. 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、使用していないものは巻き上げる。

(3) その他の清掃について

- a. 手洗い場は、一日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、一日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一日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に1回行う。

(4) 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。

8) 中央滅菌室の清掃

- a. 清掃は物品保管庫、既滅菌室、組立室、洗浄室の順に行う。各区域の清掃に際しては、指定の衣服を着用のうえ、病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- b. 床の清掃は室内物品を移動させながら行う。
- c. 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。
- d. 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。

9) 検査室の清掃

- a. 病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- b. 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、天井及び空調設備は汚染に応じて行う。

1 0) 薬局の清掃

(1) 調剤室・薬品倉庫

a. 病室の日常清掃と同様の清掃を行う。

(2) 無菌調剤室

a. 清掃日は月曜日から金曜日までとする。

b. 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。無菌製剤室専用で使用したモップなどの用具は他部署で使用してはならない。

c. 無菌製剤室の清掃を行う時は、キャップ又は三角頭巾など髪の毛を覆うものを着用する。

d. 清掃は清潔区域から始め、前室を最後とする。

e. 無菌製剤室内の床、パスボックスのガラス面、出入り口の扉、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、天井及び空調設備は汚染に応じて行う。

f. 前室の清掃は通常部署と同様に毎日行う。手洗い場周辺は念入りに清掃する。ハイ・ダスティングを週1回行う。壁面、収納ボックス、出入り口のガラス戸、手洗い場とする。

(3) ミキシング室（外来化学療法室内）

a. 清掃日は月曜日から金曜日までとする。

b. 清掃用具はミキシング室専用の用具とし、清潔な資材を用いる。ミキシング室専用で使用したモップなどの用具は他部署で使用してはならない。

c. ミキシング室内の床、パスボックスのガラス面、出入り口の扉、ドアノブ、手洗い場の清掃は毎日行う。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、天井及び空調設備は汚染に応じて行う。

1 1) 調理室の清掃

a. 天井及び空調設備、壁面の清掃を月に1回以上行う。

b. 床の清掃を洗浄ブラシで週に1回以上行う。

1 2) エレベーターの内側の清掃

a. 壁面の清掃を日に1回、また汚染がみられた時に適宜清掃する。

b. 電話機・スイッチ類の清掃を日に2回以上行う。

c. 床の清掃を日に1回以上行う。

d. 手すり、ドアノブ、ドアの清掃を日に2回以上行う。

1 3) 食堂の清掃

a. 廊下、待合室等（特に規定する場所以外）の日常清掃と同様の清掃を行う。

1 4) 病院周囲、駐車場、植え込み部分の清掃

a. 一般ビル清掃に準ずる清掃を日に1回以上行う。

b. 植木の剪定、施肥、灌水、芝生の手入れ、雑草の除草を適時（年に5回以上）行う。

強風・暴風などで落ち葉が飛散したら周辺道路及び歩道まで清掃を行う。

1 5) 当直室等（職員が仮眠等とるため）の部屋の清掃

a. 廊下、待合室等（特に規定する場所以外）の日常清掃を実施し、ベッドが使用された形跡がある時、又は、当院職員から清掃依頼がある時は、必ずシーツの交換も行わなければ

ばならない。

16) 霊安室、冷蔵庫の清掃

a. 週に1回は日常清掃を実施し、使用后、または、当院職員から清掃依頼がある時は、作業を実施しなければならない。

17) すべての清掃は、一度作業を終了したとしても、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) その他の部署について

特に規定のない場合は、注1の清浄度の区域に準じて清掃する。

18. 廃棄物処理関係

1) 廃棄物は各部署から少なくとも日に1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、廃棄物の量を確認の上、必要に応じて回収の回数を増やす。

a. 処理に際しては、「感染性廃棄物の適正処理について（平成16年3月16日付け環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長通知）」を遵守する。

b. 廃棄物の保管、収集、運搬等は、当院の廃棄物マニュアル等を遵守し、適正に処理する。

c. 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、運搬に際しては必ずカバーで覆うこと。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。コンテナは週に1回および汚染時は清掃を行わなければならない。

d. 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。

e. 回収された廃棄物は当院規定の方法で処理する。

f. 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、総務課施設担当に連絡しなければならない。

g. 廃棄物保管庫は、廃棄物を搬入・搬出する以外の時は、必ず施錠しなければならない。

19. 暴風雨時の勤務

1) 暴風雨警報が発令された場合においても、受託者の清掃に従事する職員は通常どおり業務に従事しなければならない。

20. 事故発生時の対応

1) 沖縄県立八重山病院内において、受託者が関与する事故が発生した場合は、直ちに総務課施設担当に報告するとともに、別紙事故報告書を提出するものとする。

2) 事故報告書は、事故発生の日から起算して10日以内に提出するものとする。

注1：ゾーニング

以下に、主なゾーニングをしめす。

清浄度Ⅰ：高度清潔区域

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、中央材料室および滅菌物保管庫、無菌調剤室

清浄度Ⅲ：清潔区域B

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

清浄度Ⅳ：準清潔区域

一般病室、診察室、救急外来、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、高気圧室、待合室、厨房

清浄度Ⅴ：一般区域

事務室（地域医療連携室、男女休憩室を含む）、講堂、食堂、医局、診療材料倉庫

清浄度Ⅵ：汚染拡散防止区域

細菌検査室、病理検査室、4階西病棟感染症/結核病床、感染症診察室/感染症待合室、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、使用済みリネン室、霊安室

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. Am J Infect Control 1996;24:313-342」を上げる。

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」とともにインфекションコントロール別冊、メディカ出版。

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」