

沖縄県立中部病院清掃業務仕様書

沖縄県立中部病院清掃仕様書

(概要)

第1 目的

沖縄県立中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。

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、経済的で環境に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、実施しなければならないものが存在する。

第2 作業場所

沖縄県立中部病院（沖縄県女性力・ダイバーシティ推進課施設を含む）

第3 履行期間

令和7年4月1日～令和9年3月31日

第4 日常清掃の配置人員

- 1 日常清掃に十分な人員を配置すること。
- 2 検査室、薬局は巡回も含め2名以上配置すること。内視鏡室は常時2名以上配置すること。

第5 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設備・調達課長とする。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。

第6 清掃の種類

1 日常清掃

日、週及び月単位で行う清掃業務をいう。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、発注者と相談のうえ優先順位の上位の清掃から作業を行う。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：患者の退院時または転床後等でベッドが清掃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分以内に清掃に取りかかる）に対応しなければならない。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、発注者と相談のうえ優先順位の上位の

清掃から作業を行う。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 定期清掃

(1) ワックスの塗布作業(定期)

当院すべてのフロアの床面（石材・カーペット以外の床面。手術室A～G、津堅診療所を含む。）を年1回以上行うこと。

(2) カーペット洗浄(定期)

本館1階と2階部のカーペット部分の洗浄は年に1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（ドライ方式）を用いた洗浄をいう。

3 臨時ワックス塗布

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5日以内にワックス塗布計画書（依頼のあった日から21日以内に塗布作業実施とする）を設備・調達課長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

定期清掃以外にカーペットの汚れやシミが目立つと発注者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、その依頼のあった日から5日以内にカーペット洗浄計画書（依頼のあった日から21日以内に塗布作業実施とする）を設備・調達課長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

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。なお、足場を組み立てなければ作業が出来ない1階正面玄関エリアの天井は除く。

6 不用紙の回収

各部署より不用紙を回収し、所定の場所に搬送する。

第7 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

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。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

特に上記1に注意しながら、全体は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

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 カガミ・ガラス類及び窓枠の清掃

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。

8 床（ワックス塗布場所）の清掃

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の交換する。清掃終了後は拭き残しや埃が残ってはいはならない。床に汚染がある時は適時同様の方法で清掃する。

9 床（ワックス塗布場所）の光沢復元作業

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、発注者側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

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。

11 壁面の清掃

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）。

12 天井の清掃

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）。

13 ブラインドの清掃

壁面の清掃と同じ要領で行う。

14 照明の清掃

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。

15 収納家具類の清掃

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）。

16 イス・テーブル類の清掃

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、垢や埃が残ってはならない。汚染がある時は適時同様の方法で清拭する。

17 電話機・スイッチ類（人の手が多く触れる場所）の清掃

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。

18 浴室の清掃

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ならない。

第8 主な部署別の清掃方法

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。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。なお、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。清掃は隅々までやり残しのないよう完璧に行うこと。

1 病棟・病室内の清掃

(1) 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 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・ガラス類及び窓枠の清掃は、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。
 - 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。
- (2) 詰め所、廊下、ディ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・ガラス類及び窓枠の清掃は、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。
 - 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。
- (3) ベッド清掃
- ア ベッドが病室内にあるときには、周辺のダスティング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。
 - カ 電話機・スイッチ類の清掃を行う。
 - キ 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。
 - ク カーテンが目に見えて汚染されているときは、交換する。
 - ケ 特別室の場合は、病室の日常清掃を再度行うこと。

(4) 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・ガラス類及び窓枠の清掃は、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、埃、飛沫、手垢等が確認される状態のままの日常清掃を終了してはならない。

コ 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。

サ イス・テーブル類の清掃を日に1回以上行う。

シ 階段の清掃は、床の清掃に準じて行うこと。

ス 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。

(5) 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。

イ 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。

ウ 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。

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。

(6) エレベーターの内側の清掃

ア 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。

イ 電話機・スイッチ類の清掃を日に2回以上行う。

ウ 床の清掃を日に1回以上行う。

エ 手すり、ドアノブ、ドアの清掃を日に2回以上行う。

2 救急センターの清掃

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。

(1) 一般診察室・婦人科診察室

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、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。

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回以上行うが、必要があれば適時対応すること。

(2) 隔離室

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。

イ 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。

ウ 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。

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。

(3) 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。

(4) 初察室

ア 手術台、机、椅子は、消毒洗浄剤で清掃する。

イ 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。

ウ 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。

3 アンギオ室の清掃

(1) 通常アンギオ室の清掃

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機器の滑車は週に一回以上清掃を行う。

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等のある場合の清掃

ア 手術前手術間清掃について

(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。

(ウ) 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。

イ 終了時清掃について

(ア) 手術台、机、椅子を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。

(エ) 無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
- ア 手洗い場は、一日2回清掃する。
- イ 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。
- ウ 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
- ア 手術室内のハイダスティングを、週に1回定期的に行う。
- イ 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。
- 4 中央滅菌室の清掃
- (1) 清掃は物品保管庫、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、指定の衣服を着用のうえ、病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- (2) 床の清掃は室内物品を移動させながら行う。
- (3) 手洗い場の清掃は、消毒洗剤を用いて、日に1回以上行う。
- (4) 各機材、テーブル、ワゴンなどの滑車の清掃は、除菌洗剤を用いて週に1回以上行う。
- 5 解剖室の清掃
- 検査科職員の指示があれば、病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- 6 薬局の清掃
- (1) 調剤室・薬品倉庫
- 病室の日常清掃と同様の清掃を行う。
- (2) 無菌製剤室
- 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。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。
- ウ 無菌製剤室の清掃を行う時は、キャップ、三角頭巾など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。
- カ エアシャワー室内の床は毎日、壁面は週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。
- 7 本館1階厨房（調理室含む）の清掃
- (1) 天井及び空調設備、壁面の清掃を月に1回以上行う。
- (2) 床の清掃を洗浄ブラシで週に1回以上行う。
- (3) IPM（総合防除）業務は、下記ア及びイの方法で年12回実施する。
- ア トラップ(インジケーター)を20ポイント設置し、毎月、点検するものとする。また、害虫発

生時には駆除業務を行う。点検報告書は写真付きにて毎月、報告するものとする。

イ 調理室、下処理室、各排水溝、食器洗浄室、ギャベジ室はトリートメント処理(噴霧法)及びクラック&クレバス処理、ベイティング(毒餌法)にて下記(ア)～(エ)のとおり対応する。

(ア) トリートメント(残留噴霧方法)※使用薬剤：サフロチン乳剤

(イ) クラック&クレバス(間隔法)※使用薬剤：エヤローチP

(ウ) ベイティング(毒餌方法)※使用薬剤：LS ジェル、ワルファリン系薬剤

(エ) トラッピング(捕獲法)※使用薬剤：ローチシート、ねずみ粘着シート

(4) 誘引捕虫器(S-20)設置業務は下記のとおり年12回実施するものとする。

トラップ(誘引補虫機)を6ポイント設置し、毎月点検する。トラップ設置箇所はサニタリー室前、下処理室、食品庫前、調理室、食器洗浄室、調乳室とする。

8 7階食堂の清掃

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。

9 病院周囲、駐車場、3階中庭(植え込み部含む)、7階植え込み部の清掃、

(1) 一般ビル清掃に準ずる清掃を日に1回以上行う。

(2) 植木の剪定、施肥、灌水、芝生の手入れ、本館及び南病棟周辺の雑草の除草を適時(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。

(3) 3階中庭の草刈剪定及び清掃作業は、週に2日、1日当たり4時間行う。

10 当直室等(職員が仮眠等とるため)の部屋の清掃

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ならない。

11 南棟カルテ室前の側溝清掃

側溝に泥、ゴミ、石等が確認された場合は適時清掃する。

12 事務室(地域医療連携室、男女休憩室及び学生控室を含む)、会議室、医局

清掃等は1日1回とし、必要に応じ適宜行う。また、ゴミ回収も1日1回とする。

13 高所外ガラス部分の清掃

上記以外の高所外ガラス窓については年に2回以上清掃を行う。なお、足場を組み立てなければ作業が出来ない本館中央階段外のガラスは除く。

14 沖縄県女性力・ダイバーシティ推進課施設に係る清掃

(1) 清掃時間は、毎週月曜日から土曜日(日曜、祝祭日及び年末年始12月30日～1月3日を除く)の7:00～11:00に行う。

(2) 清掃に従事する者は、女性従業員とする。

(3) 清掃区域は沖縄県女性力・ダイバーシティ推進課施設内の①事務室②脱衣洗面所③トイレ④会議室⑤仮眠室⑥廊下(階段及び渡廊下)⑦面接相談室⑧待合室及び⑨モニター室⑩電話相談室⑪エントランス並びに同施設に係る診察室とする。

(4) 清掃方法は中部病院施設の事務室、診察室、その他の施設等と同等の清掃基準で行う。

(5) 仮眠室のベットシーツ、枕カバー、布団カバーは毎週土曜日に交換する。また、ラバーシーツ、枕、布団については月に1度交換する。

(6) 医療廃棄物が発生した場合は、必要に応じて診察室の担当清掃員がゴミ袋の処理をする。ま

た、日曜、祝祭日、年末年始で診察室の担当清掃員が不在の場合は、それ以外の院内にいる清掃員がゴミ袋の処理をする。なお、院内に清掃員がいない16時以降については、翌日ゴミ袋の処理を行う。

- (7) その他ワックス掛け及び窓ガラス清掃は年に2回行う。また、ワックス掛け及び窓ガラス清掃の作業日時、方法等については沖縄県女性力・ダイバーシティ推進課職員と協議して行う。
- (8) 来所相談者のプライバシーに十分配慮し、沖縄県女性力・ダイバーシティ推進課職員と連携して清掃作業を行う。また、診察室の清掃を行う場合は看護師と連携して行う。

15 津堅診療所について

- (1) 診療所の担当医師が輪番の間は、医師住宅の各部屋、風呂、トイレ、洗面所、台所の清掃を月に1度行う。

16 本館2階看護学生更衣室及び休憩室について

- (1) 更衣室の床面は、週に2回清掃を行う。
- (2) 休憩室の畳は、週に2回清掃を行う。
- (3) 更衣室ロッカー上及びブラインドの高所清掃は、年4回、毎年3月、6月、9月、12月に清掃を行う。ただし、看護部より依頼がある場合はその都度、指示された範囲の清掃を行う。
- (4) ゴミ袋の回収は、毎日行う。

17 北辰寮跡地エリアの清掃について

- (1) 前期研修医、後期研修医、その他職員が使用する部屋の執務室の清掃は下記により行う。

ア 執務室内カーペットは週に2日、掃除機による清掃を行う。

イ 執務室内トイレ、手洗い(浴槽は除く)は2日に1回の頻度で清掃を行う。

※部屋数：28部屋(前期研修医14部屋、後期研修医6部屋、その他8部屋)

- (2) 更衣室の清掃は下記により行う。

ア 更衣室内カーペットは週に2日、掃除機による清掃を行う。

イ 更衣室内トイレ、手洗い(浴槽は除く)は週3回清掃を行う。

※部屋数：4部屋(前期研修医2部屋、後期研修医2部屋※男女別)

- (3) 当直室、仮眠室の清掃は下記により行う。

ア 当直室内カーペットは週に2日、掃除機による清掃を行う。

イ 当直室内トイレ、手洗い、浴槽は週3回清掃を行う。

ウ 当直室内のベットシート、枕シートは毎日交換する。

※部屋数：8部屋(前期・後期研修医6部屋、女医1部屋(241号室))

- (4) ゴミ袋の回収は、廊下に設置されたゴミ箱(可燃・不燃で合計8つ)を毎日回収する。

- (5) 廊下の清掃は週に2回行う。

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。

第9 清掃用具及び消耗備品等の負担区分及びその取扱等について

1 負担区分

	発注者負担	受注者負担
清掃用具及び消耗品	1 塵芥用ビニール袋(赤色・二重袋用白色・黄色のみ) 2 トイレトペーパー 3 ペーパータオル 4 補充用手洗液体石けん(共用トイレ)	1 薬剤(消毒洗浄剤、消毒剤、洗浄剤、ワックスなど) 2 清掃道具 3 消耗品(うるま市指定ごみ袋、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・手洗い固形石けん・タオル又はペーパータオルなど) 4 ユニフォーム
その他	1 清掃業務に係る光熱水費 2 清掃作業員の控室 3 清掃消毒用具保管場所の提供 4 感染症病床の清掃を行う際に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)	1 B型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチン、コロナワクチンの接種費用 2 コロナ感染症に係るPCR検査費用

2 消耗品の取扱いについて

消耗品(トイレトペーパー、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。

ただし、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。

第10 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)、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設備・調達課長に提出し、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。
- 8 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設備・調達課長の検査に合格し使用許可を受けたもののみを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設備・調達課長の検査に合格し使用許可を受けなければならない。

第11 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 PHS 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設備・調達課長に提出すること。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及び医療廃棄物管理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。

第12 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、設備・調達課長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。

第13 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 13 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 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、設備・調達課長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。
- 5 受託者は、当院感染管理担当者が行う手指衛生・標準予防策に関する教育・指導研修に少なくとも年に 1 回、全作業員を参加させること。

第 14 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 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。
- 6 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。
- 7 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すること。また、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。
- 8 清掃作業直後は、不快な臭いや、カビ、ゴミ、埃が残っていてはならない。
- 9 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。
- 10 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。
- 11 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。
- 12 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。
- 13 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ならない。

- 14 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。
- 15 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。
- 16 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。
- 17 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。
- 18 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。
- 19 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。

第 15 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ヶ月まとめて設備・調達課長に提出すること。
- 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。

第 16 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、直ちに設備・調達課長に報告し、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ならない。また他の目的に利用してはならない。
- 3 受託者は、予め業務従事者名簿に履歴書を添えて、設備・調達課長に提出すること。
- 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、直ちに設備・調達課長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。

第 17 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、不手際が見つければ、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、1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、1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。

第18 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) 沖縄県立中部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) 使用薬剤と機材について
- (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。
- (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及びコロナウイルスワクチンの接種を推奨すること。また、接種後は速やかに接種者名簿を提出すること。

※ただし、アレルギー等で接種することにより身体に影響を及ぼす職員へは適用しない

- (4) 作業員は、就業中に血液暴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設備・調達課長に報告しなければならない。
- (5) 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。
- (6) 受託者は、作業員にコロナ感染症の陽性者が発生した場合、又は濃厚接触が疑われる場合は、当院の業務責任者（発注者側）、感染管理担当者、各セクションの長と各病棟の師長に直ちに報告し、病院の指示に従わなければならない。また、病院の指示があれば当該作業員に速やかにPCR検査を受けさせなければならない。

第19 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、必要に応じて回収の回数を増やす。
 - (1) 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。
 - (2) 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。
 - (3) 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。
 - (4) 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。
 - (5) 回収された廃棄物は当院規定の方法で処理する。
 - (6) 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、設備・調達課長に連絡しなければならない。
 - (7) 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。

第20 暴風雨時の勤務

暴風雨警報が発令された場合においても、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。

第21 事故発生時の対応

- 1 沖縄県立中部病院内において、受託者が関与する事故が発生した場合は、直ちに設備・調達課長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、中央材料室および中央倉庫内滅菌物保管庫、無菌調剤室、南棟5階

病棟個室

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、救急センター、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（地域医療連携室、男女休憩室及び学生控室を含む）、会議室、食堂、医局、中央倉庫

清浄度Ⅵ：汚染拡散防止区域

細菌検査室、RI 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. 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」とともにインフェク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」