

山梨県立中央病院 清掃業務委託仕様書

本書は山梨県立中央病院の建物、敷地内及び敷地外周りの歩道の清掃業務に係る仕様書である。業務の実施にあたっては、山梨県立中央病院事務取扱規程及び関係法令を遵守するとともに、本院で定めている「山梨県立中央病院理念および方針」を理解・遵守しつつ業務を行うこと。

また、本院は地域医療の中核として、県民・地域からのきたいを担う医療機関であり、院内環境の保全には一般病院よりも厳しい要望が寄せられており、片時ともその期待を裏切ることには出来ない。業界の慣例に関わらず、本仕様書および別途「山梨県立中央病院清掃作業手順書」(以下手順書と呼ぶ)に基づき誠実に業務を施行すること。

また、本院は許可病床数644の山梨県有数の規模を有する病院である。第一種感染症指定医療機関として感染症の疑い患者の初期診療及び入院受入を行う。また、エイズ治療拠点病院であり、結核病棟(16床)を有する。

第1章 総則

1. 委託業務名称

山梨県立中央病院 清掃業務委託

2. 業務場所

山梨県甲府市富士見一丁目1番1号

3. 業務委託機関(または契約期間)

令和6年10月1日から令和9年9月30日まで

4. 仕様書の構成

業務内容は本仕様書及び手順書の2つをもって構成される。

5. 業務範囲概要

山梨県立中央病院全体の床(床清掃場所については別紙参照)、壁、天井、建物付帯設備、建物外壁等の清掃およびゴミ回収等。

敷地内屋外及び付近歩道の一部の清掃およびゴミ回収等。

機器・備品類の足元、移動機器のキャスター部の清掃等

ゴミ箱内外の廃棄物の回収・院内運搬・分別保管。ただし、ごみの院外搬出・処分、栄養科の残飯の処理に関する業務および除草については本業務に含まない。

清掃業務に必要な機器及び院内全般各必要場所に備え付ける消耗品(トイレトーパー、ハンドソープ、ゴミ回収ビニール袋、消臭芳香剤)の配置

その他詳細については別項・別章及び手順書による。

6. 受託者の必要条件と提出書類

施設管理担当へ「一般競争入札参加資格確認申請書」を提出時に、同申請書に下記(1)の認定書の写し、

(2)の契約書の写し及び履行実績証明書、(3)の書類(受託者の会社が作成するものは社名・代表者名、その各押印があるもの)を添え、各々一式をA4ファイルに綴じたものを1部提出する。

施設管理担当は提出書類の内容について不正・事実と異なる内容が無い確認・審査を行い、内容に

疑義を生じた場合は説明を求める事がある。

提出書類が揃っていない、内容が完全でない、事実と異なる記入が有る等の不具合を担当が認めた場合は入札参加を認めないかまたは入札参加資格を取り消すことがある。

なお、社内作成の提出書類はA4を基本とし、各種契約書のその他は原寸の写しとしA4より大きいものはA4に折り、A4より小さい物はA4用紙に貼り(余白が有っても構わない)、ファイルする。

- (1)医療関連サービスマーク制度(財)医療関連サービス振興会)の院内清掃業務認定を取得していること。(写し提出)
- (2)令和6年度における(各都道府県等入札参加資格)に関する登録業種のうち“清掃”に係る入札参加資格を有する者であること。
- (3)建築物における衛生的環境の確保に関する法律(昭和四十五年法律第二十号)第十二条の二第一項第一号又は第八号に掲げる事業について各都道府県知事の登録を受けている者であること。
- (4)令和元年10月1日以降において、250床以上かつ手術室を有する、当院と同様の病院の清掃業務について次のいずれかの期間を通じ元請負業者として履行実績を有する者。
履行実績は、対象病院の外来及び病棟の全域を履行した場合に限るものとし、書類提出時に履行期間を完全に満たしていること。
また、受託者は履行先が発行する実績証明書(別紙1参照)を契約書の写しとともに提出すること。なお、実績証明書は最新の実績に関するものとし、証明書にて封筒に入れ封印されたものを提出すること。
 - ア. 1箇所の病院の清掃業務について2年以上。
 - イ. 異なる2箇所以上の病院の清掃業務についてそれぞれ1年以上。
- (5)令和5年度労災保険確定申告の写しの提出が出来る者であること。
- (6)令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間に於いて、従業員の給料又は賃金の未払い等不誠実な行為がない者であること。
- (7)医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号)第九条の十五に規定する基準に適合する者であること。
- (8)役務の性質上、緊急時等に速やかな対応がとれるように山梨県内に本店又は営業所、支店がある者であること。
- (9)この広告の日から入札の日までの間に、各都道府県から「物品購入等契約に係る指名停止等措置要領」に基づく指名停止を受けている日が含まれている者でないこと。
- (10)本業務の施行にあたり、施行の確実性を保証または証明するに必要な下記書類。

ア. 業務上の自己の賠償責任保険に加入していることを証する書類の写し、及び本業務受託後すみやかに保険範囲を変更する旨の誓約書。

イ. 清掃業務実施体制図および緊急時連絡体制図。

ウ. 作業人員想定表に沿った作業自員配置表

エ. 作業員が臨時欠勤した場合の対応マニュアル

オ. 年間業務予定表。

カ. 10月の月間作業予定表。

キ. 社内における病院清掃研修のプログラム及びその内容又はテキスト。

ク. 社内の針刺し事故防止マニュアル、針刺し事故発生時の対応マニュアル。

(一般的な社内マニュアル及び本仕様書第3章の内容を網羅した当院用業務マニュアル)

ケ. 直近1年間に実施した作業員の研修に係る実施内容報告書。

前年度当院の受託者である場合は、当院における実績を報告すること。

コ. 研修実施計画書及びその内容・研修時間(受講予定者名簿共)。年間を通じて適時スキルアップのための研修を実施すること。

- サ. 業務に使用する電気使用機器のリストおよびごみ運搬台車等大型機器。
- シ. 年間を通じ業務に使用する上記以外の器材リスト及び消耗品のリスト。
- ス. 誓約書(別紙3)

(4) 落札後業務開始までに提出を要する必要書類(提出先 施設管理担当 1部)

- ア. 業務に従事する予定者の健康状態証明書類
- イ. 1年以内に行った作業員の健康診断結果の状況報告書及び各人の診断書の写し。
- ウ. 各業務従事者の一日の作業工程表(平日用, 休日用等の別に各々必要。ただし、病棟で共通の場合は共通職場を明示し、同一として良い)
- エ. 作業別受託金額内訳書
- オ. 下請け業務内容ごとの下請け業者リスト
- カ. 清掃業務監督者, 責任者, 副責任者の清掃業務従事経歴書, 雇用を証明する公的機関の発行する書類の写し, 資格要件を証する書類の写し。
- キ. 第2章5項 個人情報の秘密保持に係る誓約書
- ク. 医療関連サービスマーク制度に係る病院清掃受託責任者証の写し(原則として現場監督者)

7. 手順書

手順書は本仕様書と一体となり、本業務の作業の内容を詳細に記述するものである。実際の作業にあたっては手順書を参照し、的確に行うこと。

入札参加希望者は作業内容について十分検討すること。

入札の結果受託者となった者には当院より平面図1部を提供する。

8. 質問事項

業務を請負った場合は、仕様書・手順書について問題が無く、完全に理解・了解出来たものとみなす。また、質問事項以外の内容については、担当が解釈している内容・判断による仕様書・手順書に従い、業務一切の逸脱は認めない。

9. 契約の解除等

本業務の実施に関し、受託者が本仕様書の記載事項に従わないとき、担当及び担当者等の指示(仕様書を著しく逸脱する指示は除く。)に従わないとき、提出書類・業務の報告等で虚偽の申告を行った場合等は、発注者は当該月受託金額の支払延期・支払停止・支払取消を行い、その後、以降の契約解除を行うことが出来る。

また、医療関連サービスマークの院内清掃業務認定について疑問があると担当が判断した場合は、速やかに財団法人医療関連サービス振興会へ連絡し、再審査を依頼する。認定取消し等で有効な認定を取得していない状態になれば、契約を解除する。

10. 業務の一部委託について

受託者は業務のすべての範囲について、実質的に関与すること。業務の一部を委託する場合においても、現場の状況を常に把握し、作業員の監督を行うこと。業務の一部を委託する場合は事前に発注者に、業務の内容、委託の相手方、期間、その他の指示する内容について、書面で申請し、承認を受けなければならない。

11. 様式の作成の注意

書式については自由だが、記入項目を減らしたり省略することは認めない。省略されている場合は提出が無かったものとして扱う場合がある。

提出書類は会社のゴム印または同等以上の社印を押印のうえ提出すること。
項目を追加することは自由とする。

12. 違法労働者の雇用の禁止・労働条件の確保

不法滞在の外国人労働者の雇用・不当労働行為の禁止等、労働者の権利を確保するための関係法令を遵守すること。

上記関係法令等に反する雇用が行われたことが明らかな場合は契約を解除する。

13. 病院機能評価

本院は(財)日本医療機能評価機構の病院機能評価の受審を継続的に受けることとしており、その制度の認定基準項目に清掃業務に関する項目が含まれている。

受託者は本制度の該当項目のうち、受託者の業務範囲・必要事項条件について受託期間中は確実にその条件に合致すること。また受託前にその内容を熟知し、入札に望むこと。

14. その他の注意点

本業務の履行を満足できない理由に受託会社の経営方針・雇用状況等を理由にすることは出来ない。

第2章 細則

1. 主たる用語の定義

本仕様書及び手順書(以下本仕様書および手順書内では本仕様書と表記する)に使用する主たる用語は下記による。(定義の無い用語, 各文章中に説明無い単語は一般的な用語およびその一般的な意味の範囲で、公序良俗に反しない解釈を行うこと)

- (1)発注者 山梨県立中央病院長
- (2)受託者 本業務を請け負う者(法人を含む)。請負者, 会社と表記する場合もある。
- (3)担 当 本仕様書の業務の直接的に管理・監督する部署で、山梨県立中央病院 企画経理課 施設管理担当がこれに当たる。
- (4)受託業務 本仕様書にある当院の清掃業務全体をいう。また、本業務と呼ぶ場合がある。
- (5)清掃員 責任者・副責任者の指示を受け, 受託業務を行う作業員で, 作業員と呼ぶ場合もある。
- (6)職員等 職員等とは、当院職員と当院から業務委託, 請負工事等を請け負い、院内で本院の作業に従事する者をいう。ただし、本業務受託者および本業務責任者, 副責任者, 作業員を除く。
- (7)病棟 1ナースステーションが管理する病室・処置室・諸室・便所・その間の廊下等(18病棟)
- (8)項 各章中の文頭の数字は各章の項を表す。

2. 提出書類及び準備行為

本業務の開始に当たり, 業務開始初日から業務に支障の無い様に準備を始めること。

本業務開始前後に提出する書類は以下による。

(1) 契約後 7 日以内に提出するもの。

会社案内書 2 部。ただし, 継続して業務を請け負った場合は免除する。

落札した金額の内訳書。(作業の人数がわかる本仕様書と同程度詳細なものであること。)

下請け一覧表及び規約書(契約金額が表記されたもの)

監督職員, 責任者, 副責任者, 清掃員の受託者との雇用を示す書類

監督職員, 責任者の資格書類写し

(2) 業務開始後に変更があった場合に提出するもの。(変更後 2 週間以内)

1 章 6 項の提出書類のうち下記(3)、(4)を除くもの。

(3) 業務開始後 2 週間以内に提出するもの。

変更後の業務における事故の賠償責任保険証の写し(2 週間以内)

(4) 各前月 20 日までに提出するもの。

翌月の月間作業予定表

(5) 作業報告書

日報は毎日提出。(様式は自由)

作業員名簿はその都度提出。

屋外清掃, 病室壁面, 天井・カーテンレール, 剥離, 窓, 網戸, 外来長椅子洗浄清掃, ブラインドの各清掃の報告は各清掃種別単位とし, 表紙(別紙2-4同様)に表題および担当課確認印欄を調整したものに院内図面を綴じた物を作成し, 作業後に病棟等で平面図に確認印を受けて, 担当に提出し確認チェックを受ける。

(6) 針刺し事故の報告書, 事故後の処置内容の報告書

針刺し事故の報告は事故後すぐに口頭連絡を行い、3日以内に文章による報告書の提出(別紙20) 事故後の処置内容と今後の治療予定の報告書を1箇月以内に提出。(別紙21)

事故後に今後の作業における予防対策を提出。

(7) その他の事故等の報告

事故後すぐに口頭による連絡を行うとともに、事故内容、処置内容、処理内容等と今後の対応についての報告書を7日以内に担当に提出すること。

事故処理が完了した場合は1箇月以内最終報告書と今後の予防対策を担当に提出すること。

3. 清掃対象建物及び面積、必要人数の想定、苦情処理

病院本部の面積は(別紙)による。

過剰な自員削減による作業の質の低下、作業トラブル、患者、医療従事者からの苦情を招かないこと。そのために当院としては過去の実績から最低必要自員(別紙の作業人員想定表)を想定している。

作業人員想定表より削減できるとする場合は、それを十分解るように説明した文章の提出を行うこと。作業人員を作業員想定表より削減した場合の事故・トラブルの責任については、発注者に責任はなく受託者の責任である旨の誓約書の提出を行うこと。

患者・職員からの苦情が出て担当が必要と判断した場合は、翌日から苦情が無くなる日まで、会社を代表する者(入札資格登録時の代表者本人、又は、担当が承認した場合は清掃業務監督者・責任者・副責任者)が担当の同席(平日の午前8:30～午後5:00)の下に誠意を持って対応し、解決を図ること。この場合も一切の弁解は認めない。

作業員を変更する場合、3日間以上前に文書(社名・社印)にて報告し担当の承認をうけること。

4. 損害の負担、保険

本業務の施工にあたり、使用器具の盗難防止及び器材の保全に十分注意すること。

受託者の不注意により病院の建物、器材に損害を与えた場合は受託者がその責任によって発注者の指示により現状に復すこと又は金銭賠償を行うこと。

受託者の責により生じた院内(病院への出入りのための出入口付近5mを含む)での人身事故等については、受託者の責任において誠意をもって速やかに解決を図ること。

上記物損事故、人身事故など、業務上の事故に対する賠償責任保険に加入すること(証明書は別章により提出を要する)。

業務現場における業務の安全衛生に関する管理は、責任者が関係法令に従ってこれを行う。業務の実施に伴う災害(作業員の負傷、針刺し事故による感染、およびそれに伴う後遺障害を含む)に係る、診察・治療・保証に要する費用については、原則として受託者の負担とする。受託者は、労災保険等を積極的に活用することにより、作業員個人に極力負担を強いることのないよう努めなければならない。

5. 守秘義務その他

本業務に従事する者は、その期間及びその期間の終了後も、業務上知り得たことについては、と当院の許可を得ずに外部にもたらしてはならない(当然禁止する)。

特に患者の個人情報については堅く秘密を守ること。

業務上知り合った患者・職員等に対し、宗教活動・金銭の貸借・選挙活動・その他公序良俗に反し社会的批判を受ける行為およびこれらに類する行為またはこれらと同等の誤解を招く行為は禁止する。

前述(宗教活動～の部分)の作業員間の行為については受託者の社内規定によるが、その行為により発生した問題は、当然本院は一切関知しない。

なお、契約期間終了後であっても、上記禁止事項について、患者の被害申し出については、受託者は民法その他の規定の範囲で、誠意ある調査・対応・補償等を行うこと。

6. 仕様書等優先順位・協議

法令、仕様書、手順書の順に優先順位に優先する。

本仕様書、手順書に疑義・矛盾がある場合は、その内容を文章にて担当課へ提出し、双方協議する。ただし、入札事前質問事項でない事項は、担当課の解釈により作業を行わなければならない。

7. 注意事項

病院清掃は見た目の美しさはもとより、院内感染の観点から塵・ほこりの除去、除菌に心掛けなければならない。一般事務所では十分と思える清掃でも苦情が出たり、再清掃を指示する場合がある。

受託者は、第3章の「病院清掃の全般についての注意と心構え」をよく理解し遵守すること。また、清掃業務監督者、責任者、副責任者を通じ、病院に配置される全作業員に教育、理解されるとともに、その理解度を随時確認し反復教育を行うことにより、良好に業務を遂行できるよう努めること。

作業服は明確に着用し、周りの人に不快感を与えないように配慮すること。

良い作業を行い、その作業に対し自信、自覚とともに責任をもつこと。

作業にあたり社会通念上の簡単な挨拶、ドアのノックなど関係者間の人間関係が円滑となるよう努めること。

私語を慎み、公平・平等な作業を行うこと。

敷地内では喫煙が禁止されている。全作業員に周知徹底し、厳守すること。

8. 控室の提供

(1) 受託者への控室の提供

本業務に従事する者のために、控室1室を提供する。

9. 光熱水費その他の負担

本業務に直接使用する電気・ガス・水道の使用量は、発注者が負担する。本院の了解の無い給排水設備・電気設備等の工事・仕様変更は認めない。また、院内で使用する機器については、電気使用機器リスト(書式は自由)で監督職員届け出られたもの意外の使用を認めない。

控室には発注者が内線電話を設置する。

発注者は院内呼び出し装置(以下院内PHSと呼ぶ)を受託した期間中、2台貸し出す。ただし、紛失・破損させた場合は実費弁償(1台4万円程度)をすること。

10. 機器・器材の保管場所及び許可

院内に保管させる清掃用具の為に、倉庫(鍵付)を提供する。管理は受託者において責任をもって行うものとする。

大型清掃器材を上記以外の院内各所に保管する場合は、担当課に届け出て許可を受けること(書式は自由)。この場合、所有権を明確にするために各機器に受託者の表示を行うこと。なお、機器の盗難について当院は責任を負わない。

11. 清掃業務監督者・責任者・副責任者

受託者は、次の要件を満たす者を清掃業務監督者・責任者・副責任者として選任し業務に当たらせること。

なお、責任者は、過去3年以内に550床以上の病床があり、かつ手術室を有する病院で二年以上従事した

ものであること。また、副責任者には過去3年以内に手術室を有する病院で1年以上従事したものであること。経験年数については、配置時において完全に必要な期間(年数)を満たしていることとする。

担当課が作業上不適当と判断した場合、受託者は社内の規定に照らし、適当な指導その他改善のための指導を行うこと。

(1) 清掃作業監督者

受託者は、本社及び支店の正社員の中から、清掃業務監督者を一名選任し、業務の統括として監理すること。

(2) 責任者

本業務の受託者は、本業務を把握し、実際の作業を行う清掃員を指揮監督する責任者(以下責任者と呼ぶ)1名を一般作業時間帯に選任常駐させること。責任者は、清掃の実際業務を3年以上経験し、作業に習熟した者で、医療関連サービスマーク制度で規定する、病院清掃受託責任者の認定を受けているものであると共に、1年以上管理職の立場にあったものとする。また、受託者の正社員として、受託業務期間終了まで管理職である予定の者とする。

(3) 副責任者

本業務の受託者は、本業務を把握し、実際の作業を行う清掃員を指揮監督し、責任者を補佐するために専任の副責任者を2名以上常駐させること。

副責任者は、清掃の実際勤務2年以上経験し、作業に習熟した者とする。また、受託者の正社員として、正社員として受託業務期間終了まで継続して勤務予定の者とする。

12. 清掃業務監督者・責任者、副責任者の業務

清掃業務監督者は会社の病院清掃の研修を受け、本病との相違点を点検・調整し、清掃員に対し、採用時・定期(年2回以上に研修を実施し、研修報告書を担当課に提出する。日常業務の消化だけでなく、業務の向上に向け、作業の質の向上に努めること。その他会社を代表して業務上の日常作業に問題点を処理する。また、責任者・副責任者が出勤しない場合は、交代要員を代務させ、早急に担当課に文章で報告すること。

責任者、副責任者は清掃員の作業指導、作業後の点検、院内外を巡視し、寄せられた苦情に対応し、常に清潔な状態の作業が行われているか点検する。作業後の確認を行い、作業報告書を作成し、担当課に提出、確認・検査を受ける。会社を代表して、毎日(平日)1回担当課へ作業内容、作業の問題点、苦情処理内容、当日の予定、今度の大きな作業の予定等業務遂行上の事項等を書いた持参し、その内容の説明のその他口頭協議も含め業務円滑化のために報告に来ること。毎月1回以上、各所属長に清掃状況の聞き取りを行う。

日常業務の消化だけでなく、業務の向上に向け、作業の質の向上に努めること。その他会社の代表として業務上の日常作業の問題点を処理する。

責任者は院内PHSを常に携帯し、各部署からの呼び出しや本業務に対する苦情・手直し・作業要請等に速やかに応答し、対応すること。従って何時でも現場を移動できるよう、責任者を特定の清掃作業に従事させないこととする。副責任者等が責任者を代行する場合も同様とする。

13. 作業員

作業員は、入社時に業務研修を受け作業を習得したものとする。また、受託者が直接雇用しているものとし、受託業務期間終了まで継続して勤務予定の者とする。

2C病棟(産婦人科)・7A病棟(婦人科)・外来女子便所及び2階女性更衣室は、主に女性の患者と職員が多く使用するエリアであり、原則として女性の作業員を配置すること。乙の受託者の判断により上記エリ

アに男性の作業員を配置したうえで起こった苦情、トラブル等は、全て受託者の責任において解決すること。

担当課が業務に不適当と判断した作業員に対しては十分な指導・業務教育を行うこと。また、指導・教育を行った内容を文章にまとめ報告書として提出すること。（書式は自由）

14. 責任者、副責任者、作業員の配置転換

本仕様書の禁止事項を守れない者は、事実発見の時点で即刻その後の作業は代替要員に行わせること。その後、その者に禁止事項について十分な説明・指導を行い、十分理解させた後に作業に復帰させること。

病棟の担当者は適切な期間に担当病棟を交代させ、特定の患者と特に密接な関係を持たせないよう、またそのような関係が有った場合に早期発見できるよう留意するとともに、病棟間の清掃レベルの統一を図ること。

責任者、副責任者の配置換えを行うときは、新たに配置しようとする者が必要な要件を満たしていることを証する書類を事前に提出し、担当課の承諾を得ること。

15. 制服・名札の着用

院内清掃業務従事者であることを第三者に分かりやすくするため、作業員には清潔感があり受託者の会社名の入った制服（作業服）を着用させること。また、制服は夏用・冬用各々に対し、各自に複数枚支給し、交互に洗濯を行い、毎日の業務を清潔な作業服で実施すること。

16. 代替要員

作業員が休暇・病気・怪我等により休務した時の代替りの作業員を確保し、受託業務の日々の遂行に支障の無いようにすること。

17. 受託者変更による切換日前後の人員増強

10月1日より3週間及び9月30日は業務の混乱防止のため3割程度の増員を行い、混乱防止、作業不備、の苦情処理に努めること。ただし、継続して業務を受託した場合はその限りではない。

18. 業務契約終了時点の器材トラブルの防止

次年度の契約が他社になる場合は、9月28日までに新規の業者との物品の譲渡状況に係る報告書の提出と作業員への周知を行い、新規契約期間の使用機材に調達不明のためのトラブルの防止を図ること。

19. 機器の清掃

院内に配置されている全ての備品・機器類の清掃は本業務範囲外（ただし、玄関ホール・外来待合・廊下・デイルームに設置の椅子及び長椅子清掃は業務範囲内）であるが、備品・機器類に移動もために取り付けてあるタイヤやキャスター部に巻付いてるごみ・糸屑等の除去・清掃は本業務に含む。

机等の足のゴミ・糸屑等の除去・清掃も本業務に含む。

20. ゴミの区分

院内にはごみとして処分するもの・しないものと、一時的に箱に入れて放置しているが処分しないものがあるため細心の注意を払うこと。

(1) ごみとして無条件に捨てるもの

業務で掃き集めたごみ、ゴミ箱の中のごみ。

本業務によりでた消耗品で不要なもの。

(2) ごみではないもの(処分しないもの)

箱に入った不明な書類、箱に入った透明な瓶・機器類。

院内各所には個人情報保護のための処分不可の書類がある。担当者に確認させ、誤廃棄しないように注意すること。

21. ごみの院外処分

院内で発生したごみは本業務で B1階廃棄物置き場(以降廃棄物置き場と呼ぶ)に一時保管すること。ごみは別途契約の廃棄物運送業者・廃棄物処理業者により搬出・処分される。

本業務は廃棄物置き場に一時保管・施錠するところまでを業務範囲とする。ただし、廃棄物置き場が満杯になりかけた場合にその旨を担当課に連絡すること。また、院外搬出業者の作業時には廃棄物置き場の鍵を開けて担当課に連絡すること。

また、年2回(各 1 週間程度)感染ごみの排出量に係る調査を行い、各部門ごとにごみの発生個数とゴミ袋・メスキュード缶の重量を測定し報告書を作成すること。

22. 現場検査・再清掃の指示または違約金

作業完了後、清掃範囲ごとに本院の責任者に仕上がりをチェックしてもらい、確認用紙(書式は自由)に履行確認印を受ける。責任者は作業報告書(日報)にすべての実施個所を記入し報告すること。清掃が不十分で患者・職員等から苦情が出た場合は責任者による十分な説明と再清掃を行うこと。また担当課の検査により不相当とされた場合も再清掃を行うこと。

報告書の提出が無い場合、再清掃の指示に従わない場合等は第 1 章に従い違約金の請求や契約の解除を行う場合がある。

23. 担当課の検査

担当課は通常業務の出来具合、剥離清掃その他の清掃全般について受託者または責任者同行のうえで検査を行う。

検査は概ね3ヶ月に一度とし、問題・苦情が寄せられた場合は随時行う。

受託者は検査の同行を拒んではならない。また、検査時の不良個所の指摘については早急に改善しなければならない。

担当課は検査の指摘が改善されない場合は損害賠償請求の対象とすることが出来る。

24. 車両の駐車場所

資材の搬出入の為、車両を一時的に駐車する場合は、担当課の許可を得たうえで、業務用搬入口を使用することが出来る。ただし、本院主催の会合出席、清掃業務監督者の一時来院、受託者の都合による社員の一時的来院等は、一般駐車場(有料)を使用すること。

なお、作業員等が通勤車両を院内に駐車することは禁止とする。

25. 作業の免除

病室・病棟の都合等により作業の不要の指示を出した場合は、その日またはその期間対象部分の清掃業務を免じる。(病室等で清掃不要の表示板の有るものも含む)

26. 禁止事項

患者の金品を預かこと、買い物等を手伝うこと、その他特定の患者に本業務に係わらない金品の係わる便宜の供与は固く禁じる。

27. 違法労働者の雇用の禁止

不法滞在の外国人労働者の雇用・不当労働行為の禁止等、労働者の権利を確保するための関係法令を遵守すること。

上記関係法令等に反する雇用が行われた場合は若くはその疑いのある場合は契約を解除する。

28. 清掃業務の苦情投書について

当院に寄せられる文章による、清掃業務・作業不完全による苦情については、受託者は担当課に文章で持って回答しなければならない。担当課は苦情者に提出された文章の写しをその本人に報告する。なお、文章には社印を押印すること。また、郵送の必要がある場合は郵送に必要な経費は受託者の負担とする。

29. 朝礼及び終礼

午前中の休憩時間の前または後に朝礼を、作業終了時に終礼を行い、当日または前日の作業の報告および問題点その他、近日の作業予定等の業務連絡を行うこと。

担当課は朝または終礼に同席し、今後の予定報告・研修の実態調査・作業員の出勤状態・制服状態等の検査を行うことがある。

30. 針刺し事故

針刺し事故は病院従事者全般に起こりうる問題であるが、特に清掃業務従事者はその危険性及び特殊性が問題となる。

1) 清掃従事者の針刺し事故の特徴

- (1) 自分の不注意ではなく他人の不注意による被害にあう。
- (2) 針がどこにあるかわからない場合がある。(床に落ちている、ごみ袋に入っていた、モップに着いていた等)
- (3) どの患者につかった針か特定が困難である
- (4) 従事年数が少なく針刺し事故、感染について知識が不足しがちである。

2) 清掃従事者の針刺し事故を防ぐためには上記特徴に注意した説明を行い、事故を防ぐ為の下記説明を行うこと。

- (1) ごみ袋の持ち方、運び方等を説明したもの。
- (2) 床に落ちていた場合の報告の仕方。
- (3) 清掃用具にからまっている針の処理の仕方。
- (4) 上記各項の処理のための器具の説明、その他安全確保のための用具の説明・使用方法。
- (5) その他必要事項

また、以上を踏まえた内容のものを冊子にしたものを針刺し事故防止マニュアルという。これを作業者に配布し、熟知させること。

また、受託者は適切な針刺し事故防止につながる作業標準書の作成、研修、訓練を行い、必要な安全確保のための用具をそろえなければならない。

また、業務受託者前に会社として十分理解、対策、研修が行われていなければならない。

31. 針刺し事故発生時の対応マニュアル

針刺し事故が発生した場合、速やかな対応が必要である。責任者、副責任者が決められたルールに則り早急に対応しなければならない。

針刺し事故が起こった場合の対応マニュアルには以下の事項が明示されていなければならない。また、責任者・副責任者は熟知し、事故時にはすぐに対応すること。また受託会社は作業員控室の適当な所に対応マニュアルを掲示しなければならない。

(1) 事故発生時の受傷者の対応方法。

針の確保、ウイルスを体外に出すための工夫、針使用者特定のための方策。

病棟への報告、責任者・副責任者への報告

(2) 責任者・副責任者の対応すべきこと、その内容。

受傷者の医療機関への付き添い・処置の内容の依頼・医療費の負担説明。

会社への内部連絡、担当課への報告。

(3) その他必要事項

その他、特に必要とされる事項など。

32. 作業員の教育・訓練

作業員の教育・訓練・研修等を行った場合は、7日以内に報告書を担当課に提出すること。

(報告書の書式は自由とするが、参加者名簿・開催理由・内容を詳細に記録すること。)

また、教育できていないと担当課が判断した場合は、再教育し、担当課が作業従事を承認するまでは、当該作業員に業務をさせてはならない。

33. 軽微な作業

本仕様書に記載のない事項であっても、甲が美観上もしくは施設の管理上必要と認めた軽微な作業は行うこと。

34. その他

(1) 本委託に従事する作業員について、病院勤務の特殊性からB型肝炎、麻疹、水痘(水疱瘡)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の抗体があること、結核及びコロナ感染症が陰性であることを検査等実施し確認するとともに、抗体がなかった作業員については、ワクチン接種を行い、作業員の安全を確保すること。また、作業員に対して毎年、インフルエンザワクチンを接種させること。

(2) 作業員は、院内研修及び医療安全対策室若しくは感染対策室による研修をそれぞれ年2回以上受講させるとともに、受講に伴う勤務時間外の対応となった場合の作業員への金銭的補償を行うこと。

第3章 病院清掃全般についての注意と心構え

受託者は全ての作業員に下記を十分に理解させ実行させなければならない。

1. 清掃の目的

病院における清掃は、医療法その他に規定されている。より清潔な医療環境を維持し、患者に快適で安全な療養生活の場を提供するのみでなく、建物を維持保全する。

病院は、多数の人が利用するところであり、又、通常よりも感染に対し抵抗力が弱い患者生活する施設である。

院内感染防止対策として感染経路の遮断を目的として清掃が必要である。

2. 病院清掃の原則

- (1) 埃を立てない清掃
- (2) 静粛な清掃
- (3) 医学的根拠のある清掃
- (4) 患者優先の清掃

3. 病院清掃の注意点

- (1) 患者が快適かつ安全に医療を受けられるよう、清潔な環境を生み出すよう心掛ける
- (2) 医療活動は 24 時間続いているため、清掃は適切な時間に、効率的・効果的に行う。
- (3) 手術室、ICU、CCU、分娩室、新生児・未熟児室、クリーンサプライなどは高度な浄化が要求されるので、特別な配慮が必要となり、医療に対して知識をもった専任の作業員が専用の清掃用具を用い、適切かつ厳格に行う。
- (4) 医療行為に支障のないように行う。
- (5) 患者の安全性確保に心がける。
- (6) 医療機器に害を与えない。

4. 具体的注意点

- (1) 清掃用具はきれいなもの、糸屑を発生しないものを使用する。
- (2) 塵や埃を飛散させないように注意する。やむを得ず掃除機を使用する場合は、排気レスまたはHEPAフィルター搭載型とする。
- (3) 清掃は清潔なところから、汚い場所へと順に行う。
- (4) モップなどの清掃用具は、清潔区域と一般区域を区別し使い分ける。
清潔区域(手順書の手術室清掃等の章の長清潔区域、準清潔区域も本章では、ここに含む)
手術室、クリーンサプライ、未熟児室、新生児室、分娩室、製剤室、細菌検査室、血管造影室、栄養科、調乳室、ICU、無菌室、HCU病室、その他本仕様書で指定する場所等
一般区域
清潔区域以外
- (5) 床の清掃は、汚れた水による汚染の拡大防止、歩行者の転倒防止などの安全衛生面から、乾式清掃法を原則とし、汚れが落ちない場合は、湿式清掃を行う。
- (6) 清掃順序は、テーブルなどの高い場所から、低い場所(床)へと順に行う。

- (7) 清掃は一方向拭き取りとし、汚れは確実に除去する。
- (8) 床上に置かれた機器類、荷物は差支えなければものを移動して、埃が溜まらないようにする。
- (9) 清掃に用いた用具は洗浄し場合によっては消毒し、乾燥して保管する。なお、在来型モップは湿潤状態で放置すると細菌が増殖して汚染の原因となるため、使用後は洗浄、殺菌、乾燥してから使用する。
- (10) 清掃時に着用した手袋は必ず外してから次の作業に移ること。また、手袋をした手で不必要な部位を触らないこととし、清掃後には必ず手を洗う。
- (11) 床は、消毒液を用いての清掃は必要なく、一般的な洗浄剤を用いた清掃で十分である。
- (12) 清掃で集まった埃や清掃用具に付着したごみなどは、混入物による感染の危険があるため、素手で扱わないこと。用具の手入れは院内共用部で実施してはならない。

5. 受託者の注意事項

受託者は、院内において作用を行わせる作業員に、作業員自身が感染しないための注意点について十分な教育・研修を行った後に病院の清掃作業に従事させること。

その他新聞や病院からの情報に注意し、作業員の感染防止について注意を怠らないこと。

第4章 清掃作業手順仕様書

【清掃作業手順書】

本手順書は仕様書に基づき、仕様書と一体となり(仕様書が優先される)、山梨県立中央病院清掃業務仕様書を定めるものである。

1・清掃場所の区分

特定の定めが無い限り、院内清掃場所を以下の様に区分する。

1) 病棟

病棟とは、ナースステーション単位で管理する病室・ナースステーション・汚物処理室・処置室・カンファレンスルーム・病棟内便所・廊下・Drルーム・デイルーム・エレベーターホール等を含む区画。

2) 手術室・2階外来手術室(WOR)・2C分娩手術室

手術室及びその付帯諸室を含む部分と呼び、細心の注意をはらって清潔な清掃を行わなければならない区画。

3) 中央滅菌室

手術室に次ぐ清潔を要求される区域で本館B1階にあり、消毒室及び関係諸室。

4) 血管造影室

本館3階にあり、同じく手術室に次ぐ清潔を要求される区域で、血管造影室及び関係諸室、その内部廊下を含む。

5) 透析室

本館4階にあり、透析室とその関係諸室よりなり、病棟よりは清潔を要求される部屋である。

6) 外来診察室

本館1階、2階の外来関係診察室をいう。2階超音波エコー室・9階通院加療がんセンターも外来診察室を含む。

7) 病棟以外の医療関係諸室等

上記1～6項に該当しないが、患者が医療行為を受けられるための関係諸室。

8) 外来待合・エントランスホール

外来診察室前等にある患者の診察待ち、会計待ち、薬待ちの為のスペースで、時間待ちの為の長椅子及びテレビ等が設置されている。人が多く作業に注意を要する。

9) 栄養科調理室等(調理場及び関係諸室は除く)

入院患者の入院食を作るための関係諸室で、本館B1階にある。

10) 事務室等

上記各項目に属さない、一般事務室及び会議室。

11) 屋外

敷地内の建物以外の屋外部分(立体駐車場・富士見支援学校は除く)。屋根のある屋外渡り廊下はここに含む。

2・清掃基準

第1章の区分について概ねの作業時間・作業内容・作業頻度については本章で述べる。ただし、各清掃場所で多少の変更や日々による変更等、医療行為の都合、患者の来院数の変動、患者の容態・要望等により一部変更になる場合がある。

1) 日常清掃(総合清掃)

別表(総合清掃)に記載された箇所を指定回数行う。

2) 定期清掃(定期清掃)

別表(定期清掃)に記載された箇所を指定回数行う。

3) 外回りの清掃(立体駐車場を除く)

ア 構内を巡回し粗ゴミを拾う。

イ 屋上庭園を巡回し粗ゴミを拾う。

4) 作業時間等

清掃作業は、原則として午前7時から午後6時までの間に実施するものとし、乙は他の病院業務の支障とならないように作業時間の調整するものとする。また、上記時間帯外において作業を行う必要がある場合においては、事前に甲の承認を受けるものとする。

1日数回清掃することが規定されている清掃箇所については、各回の作業時間の間隔を十分に考慮するものとする。

定期清掃については、清掃箇所毎の利用状況に応じて、平日若しくは休診日に実施するものとし、実施計画の作成にあたっては、甲と十分協議するものとする。実施計画については翌月の作業箇所、作業内容を甲に提出し、作業内容は同月中に実施すること。作業が予定通り実施出来ない場合は同月中に実施できるように調整し、甲に報告すること。月の作業予定は変更があったとしても残作業がないようにすること。3年間で別紙に定める回遊を実施し、作業変更時にも対応可能な人員配置すること。(日々の業務は最低3名程度)。

5) その他

3月から4月に人事異動により通常時より大量のゴミが発生するので、これに伴う臨時回収を担当からの要請により行う。

3・作業上の共通事項

本章においては業務範囲内の共通事項及び共通注意事項について述べる。

1) 担当者の明示

清掃業務担当票を作成し、清掃を担当する課へ提出すること。

2) 清掃用語の注意点

床清掃とは床面全体の清掃をいう。ただし、総合清掃の場合移動不可能なロッカー等の下部は除く。

3) 廊下等共用部の清掃の注意

患者、見舞の方、職員等の通行の妨げないこと。

4) 作業員等の交代

作業員は特段の問題が無い限り、病棟の清掃レベルを均一化する為に適度に交代を行うこと。ただし、頻繁な交代は作業効率の低下と、責任の所在を不明瞭とするため、避けること。交代時は当該部署の責任者に事前に連絡すること。

5) 外来便所清掃(B1階・1階・2階)

外来便所は利用頻度が非常に高く苦情も多いため、場所によっては1日3回清掃を実施するとともに、その他の時間にも随時、汚れ・トイレットペーパーの不足等十分注意を払い、苦情のないように注意すること。また、臭気防止のため月1回の床清掃を行う。

6) 排水を詰まらせた場合

清掃用具等を誤って流してしまった場合には、排水管に詰まる可能性があるため、速やかに担当課に連絡すること。

7)ごみ袋運搬

ごみ運搬の際には、床面に液体等の内容物が漏れないか注意のこと。・もし、漏れを確認した場合には、早急に床の汚れを除去し、復旧を行うこと。

8)モップ洗濯

湿式モップは病棟清掃中も度々濯ぎ、吸い取った汚れを回収する。

作業終了後は濡れたモップを洗濯室に持ち帰り、別途設置の洗濯機で1日1回以上の滅菌後の洗剤洗濯し、十分乾燥させること。なお、使用済みのモップをむやみに病棟内で乾燥させ再利用しないこと。

9)防火戸等の注意

ゴミ箱その他清掃用具を防火戸・防火シャッター等の防災設備の作動に支障のある場所には置かないこと。

10)ごみの区分表

院内ではごみの分別と回収容器・袋は感染管理委員会で決められ、その指示に従う。

廃棄物処理法その他の関係法令等の改正、その他改善のために変更される場合もある。その場合は担当課の指示に従い、作業を行うこと。

11)備品類の移動

清掃のために移動させなければならない備品類等については作業員で移動させ、清掃終了後は元の位置に戻すこと。

4・清掃一般

本章において、以下の章に記載のない業務範囲内諸室及び屋内廊下の清掃について述べる。

本院は一般事務所より高価な医療機器、壊れ易い繊細な機器等が至る所にあり、患者個人の情報や他人に見られたく無い情報等、非常に注意が必要なものが多くあるので、一般事務所より注意深い作業が要求される。

また、作業員自身が被害を受ける可能性のある危険な薬品、感染の危険のある血液・体液等もあるため、これらのものに対し十分な自己防衛の知識が必要とする。

このため、清掃作業に従事する者は、これらの問題に対し十分学習出来る能力とそれを実行出来る能力が必要である。また、受託企業は従事させる者にそれらを学習させ、実行させなければならない。

また、受託企業は清掃作業従事者の安全を確保するため、必要な機材の調達を行い、適正な使用を指導し、当該従事者の健康と作業に対する安全性を確保しなければならない。

1) 作業以外の注意点

清掃作業対象の部屋に入る前に、使用する清掃用具一式を揃え、部屋に入る。

入室時に会釈をし「失礼します、これから清掃を行います。」程度の声を掛ける。また、診察の都合等で清掃が出来ない状態の時は、時間を改め清掃を行う。

作業中は私語を慎み、作業に努めること。

平日以外や、人通りが少なく医療機器が置かれていない廊下床面は、作業面積が広いので自動洗浄機で行うことも可能とする。この場合は、機器の運転は習熟した専任担当者とし、人に対する事故や、院内機器の破損に注意すること。

自動洗浄機は静粛型を用い、患者・医療行為に迷惑を掛けない程度の音とすること。

診察の都合により作業範囲に人が多く居る場合は、作業時間を変更するなど安全確保に努め、清掃作業を優先させるようなことがないこと。

2) 換気口清掃

別章で指定の回数の清掃を行う。ただし、その部屋の管理者から要請があった場合は随時行う。

作業に当たる前に在室者に声を掛け、作業の入室の了解をもらうこと。

掃除機等により、埃等を絶たせないよう注意しつつ除去する。その後に細かい部分は柔らかい物で軽く拭取る。

空調吹き出し口付近等空気の流れのあるところは埃が溜まりやすいので入念に行うこと。ただし、機器そのものの清掃は業務範囲外である。

3) 壁面清掃

手摺の乾式清掃も忘れないこと。

床面より30センチ以下の壁下部は床からの埃で汚れやすい。壁上部より注意すること。

4) 床面清掃

乾式は埃をたてないように注意すること。

机の下・台車の下もごみが溜まるので注意しながら清掃すること。

ごみの回収は必ず行い、「廃棄物運搬・保管」の章により廃棄物置き場に運搬。保管する。ただし、ごみ箱内部のもの・拭き掃除で出たもの・病院職員から直接指示された廃棄物以外はごみではないので、部屋から持ち出さないこと。

カーペット床の場合は掃除機で吸い取り清掃を行う。

便所等タイル床の場合は排水金物の清掃、封水の補給も毎日行うこと。

外来待合の椅子の清掃を行うこと。(椅子下の床面は埃が溜まりやすいので十分清掃すること。)

5) 流し台・手洗い

水槽部分はフキンにて拭き掃除を行うこと。またその時に茶かすの廃棄も行うこと。ステンレス製の流しは、洗剤を用いて光沢を保つこと。

手洗い・鏡等光を反射する物については、乾燥後にしみが出来ないように、仕上げの乾式を行うこと。

手洗い等に設置されているホイップウォッシュについては、常に残量を確認し、残量が無い場合は速やかに交換すること。

6) 便所清掃

天井・壁・床等は上記に準じる。ただし、床面は水洗いし、防臭に注意すること。

便器は割れ物なので注意すること。また、万一破損した場合は早急に担当課へ報告すること。

小便器の防臭吸い込み口は落としたり、破損しないように注意すること。

大便器清掃の使用したスポンジを誤って流さないこと。

手洗い・鏡は流し台の項に準じる。

作業は営業(一部を使用可能)しながら行うこと。使用禁止はやむを得ないと担当課が判断した場合に限る。

作業チェック表を全てのトイレ(病棟を含む)に掲示し、日付・開始時間・終了時間・担当者名を記入すること。チェック表は月ごとにまとめて担当課に提出する。

7) ウォシュレット便座, 人感センサー等清掃の注意

ウォシュレット便座は電気製品であるので操作部はもちろんのこと、便座そのものも水洗いは避けること。

ウォシュレットノズルは中空パイプのため強く押しはならない。

小便器や車椅子対応便所等に設置されている人感センサー一部分に水を掛けないよう注意すること。

樹脂製の便座はアルコール系の洗剤を使用すると劣化して脆くなるので、中性洗剤を薄めたものを使用すること。

8) 風呂場清掃

浴槽・洗い場・脱衣室等を清掃すること。特に排水部分や脱衣かご内の髪の毛等を除去すること。

9) 備蓄倉庫清掃の注意

倉庫のものは床清掃で出た埃以外は持ち出さないこと。

10) 休憩時間

各清掃場所の清掃業務に支障の無いように適度の時間を与えることができる。

11) 臨時清掃

人事異動・職場機の配置変更等により、臨時に清掃を依頼する場合がある。柔軟に手配すること。

12) 手洗い石鹸

便所の手洗い場等に設置されているホイップウォッシュは、内容量が無くなったら容器ごと交換すること。

13) 受託者負担の用具・洗剤等

乾式モップ・湿式モップ(本体・使い捨てシート)、洗剤、バケツ、アルミ脚立、ゴミ専用カート、一般用運搬台車、静粛型自動洗浄機、掃除機(一般・HEPA式)。

14) ごみ回収

ゴミ箱から回収したゴミ袋は速やかに屋外廃棄物置き場へ搬出する。

15) 清掃作業チェック

清掃作業の履行確認は、清掃確認用紙を作業報告書に添付したものを日報として担当課に提出することで行うが、人員の交代等により現場に不慣れである作業員や、休務により代替の作業員が入った場合、また、半日休務等で作業の引継ぎを要する場合等では、別途作業チェック表を作成し、作業員が自己チェックのうえ病棟師長等に確認をうけたものを担当課へ提出すること。

5.病棟清掃

本章においての清掃部分は、本館の各 17 病棟の部分を病棟清掃と呼ぶ。

本館は病棟内ではないが、共用の廊下、デイルーム、エレベーターホール、面談室、当直室等の部分も含むものとする。

1) 作業等

清掃回数は、原則として一日 1 回とする。

休憩時間を除き作業時間帯は、担当者が病棟に常駐し、看護師等からの緊急の作業要請にも対応のこと。

2) 準備等

廊下床面は作業面積が広いので、自動洗浄機で行う事も可能とする。この場合機器の運転は病棟担当者とは別の者で、機器運転に習熟した専任担当者とする。

自動洗浄機は静粛型を用い、患者・医療行為に迷惑をかけない程度の音とすること。

自動洗浄機運転者は専任の作業員とし、人に対する事故や、院ニア機器の破損に注意すること。

診察の都合等により作業範囲に人が多く居る場合は、作業時間を変更するなどの安全確保に努め、清掃作業を優先させるようなことがないこと。

清掃業務は医療の邪魔となっては病院本来の医療サービスの低下になるので、医療行為を最優先に作業を進める。

各病棟には作業員を一般作業時間帯の間は、常駐させ清掃業務に当らせなければならない。ただし、休憩・配置された病棟ごみの搬出業務で病棟を離れることは除く。

各病棟担当者は病棟全体の清掃に対する要望を集約し、定期清掃の時期を責任者・副責任者に連絡する。

作業前後及び病棟を離れる場合はナースステーションに報告し、所在を明確にすること。

3) 作業

(1) 各所にあるごみの回収。他の部屋のごみは部屋へ持ち込まない。ごみ回収場所への搬出。

(2) 床面の清掃。

- (3) 便所清掃。病棟:1回/日・外来:3回/日を基本とするが、汚損が発生したときは臨時で対応する。
また、業務終了前に汚損状況を確認すること。
- (4) 第一種感染症病室の清掃(感染者がいない場合に行うこと)
- (5) 椅子の床面には埃が溜まりやすいので床清掃に準じ十分清掃すること。
- (6) その他病棟全体の清掃。
 - ア. 手すり
 - イ. 洗面台
- (7) 公衆電話は不特定多数の方が使用するので、埃、手垢、飲料水等の付着により清潔感が損なわれることのないよう常に清掃を心がけ、一日1回の水拭きと数回の空拭きを行う。
- (8) 風呂場清掃
作業時間は、病棟運営等により時間を変更する場合がある。
洗い場排水溝の清掃を毎日行うこと。特に髪の毛等を除去すること。
- (9) ごみ回収
ごみ箱から回収したごみ袋は速やかに屋外廃棄物置き場へ搬出する。設置したごみ一時保管用での、一般ごみの短時間の留置は許可するが、部屋内や廊下等には一時留置しないこと。また、ほかの部屋のごみを部屋内へ持ち込まないこと。
感染系のごみは、専用カートで定期回収を行うとともに、ごみ保管場所が一杯になったときに連絡により迅速に回収を行うこととする。ごみ袋を手持ちで搬送する等の行為は院内感染防止上禁止する。また、設置したごみ一時保管カートを含め、はssで居場所での一時留置も行わないこと。
- (10) 休憩時間
病棟の清掃業務に支障の無いように適度の時間を与えることが出来る。ただし、病棟から要請があった場合は代替要員等で業務を行わなければならない。
- (11) ごみ袋
病室のごみ箱に設置するごみ袋は感染性ごみ用黄色袋と一般ごみ用透明袋を混同させないこと。通常は一般ごみであるが、患者の症状によって黄色袋となる。この変更は看護師が行い変更するものであり、元に戻す場合も看護師が行う。その間の変更を独自で行ってはならない。
- (12) ウォシュレット便座清掃の注意
ウォシュレット便座は電化製品であるので操作部はもちろんのこと、便座そのものも水洗いは避けること。使用する洗剤は中性洗剤に限る。ウォシュレットノズルは中空パイプのため強く押しはならない。
- (13) 受託者負担の用具・洗剤等
乾式モップ・湿式モップ(本体・使い捨てシート)、洗剤、バケツ、アルミ脚立、ごみ専用カート、一般用運搬台車、静粛型自動洗浄機、掃除機(一般・HEPA式)。

6. 診察室・処置室(外来中待合を含む)及び病室等

- 1) イス、テーブル及びキャスター付き物品で移動できるものは移動して作業を行い、終了後は元の位置に戻しておくこと。
- 2) イス、ソファ等水拭きとし、汚れに応じて洗剤を使用すること。
- 3) 診察室、処置室、病室の洗面台は水拭きとし、適宜洗剤で洗浄し常に清潔を保持すること。
- 4) 病室内トイレは水拭きとし、適宜洗剤で洗浄し、消耗品(トイレトペーパー)を補充すること。
- 5) 病室内トイレは水拭きとし、適宜洗剤で洗浄し、消耗品(トイレトペーパー)を補充する。
- 6) 冬季は窓枠の結露があるため、拭き取りを行うこと。
- 7) 診察室・処置室及び病室の入口扉は汚れに応じて適宜洗浄すること。

8) 病室内は、乾式を活用し防塵に努め、必要に応じ汚染箇所を水拭き又は洗剤で除去し樹脂ワックス補修を行うこと。

9) 床面がカーペットの場合は、集塵装置等で防塵清掃すること。

10) モップの使用にあたっては、各清掃箇所にモップ清拭面積等を甲乙協議のうえ設定するものとし、モップの糸ラグについては適宜取り替えるものとする。また、使用済みのモップについては、洗濯・消毒・乾燥させた後に使用するものとする。

7. 器材室・リネン室

1) キャスター付き物品で移動できるものは移動して行き、終了後は元の位置に戻しておくこと。

2) 床面はモップ又は中央集塵装置を活用し防塵に努め、必要に応じ汚染箇所を水拭き又は洗剤で洗浄し樹脂ワックス補修を行うこと。

8. トイレ・洗面所・洗浄室(汚物処理室)

1) 床面は自在ホウキ等により防塵清掃し、必要に応じて汚染箇所を水拭き又は洗剤で洗浄すること。

2) 便器、洗面台、流し台、タイル等は適正洗剤で洗浄し、乾布で拭き仕上げ、常に清潔に保つこと。

3) ウォシュレットは水拭きを行い、適宜中性洗剤で清掃し、乾布で拭き上げること。また、便器用の中性洗剤が付着した場合は直ちに拭き取ること。

4) トイレトペーパーは適宜補充すること。

5) 汚物缶の内容物は処理すること。

6) 落書きは発見次第直ちに消すこと。消すことができない場合は施設管理担当に報告すること。

7) 汚れを発見した場合又は汚れている旨連絡を受けた場合には、速やかに清掃すること。

9. 内視鏡センター・放射線部・薬剤部・管理部門・外来手術室

1) 床面は自在ホウキ・モップ・乾式により防塵清掃し、必要に応じて汚染箇所を水拭き又は洗剤で洗浄すること。

2) 床面がじゅうたんの場合は中央集塵装置等により防塵清掃すること。

3) イスやキャスター付き物品等で移動できるものは移動して行き、終了後は元の位置に戻しておくこと。

4) 床面等で汚れを発見した場合は速やかに清掃すること。

5) 流し台等の水回りは適正洗剤で洗浄し、乾布で拭き仕上げ、常に清潔に保つこと。

10. 中央手術室・中央滅菌室・無菌室等

1) 清潔区域の清掃にあつては、ガウンテクニックを適切に行い、清潔を保持する。

2) 清掃用具は、搬入時に清拭殺菌する。又は専用用具を準備し混在しないよう配慮すること。

3) 床清掃は、中央集塵装置を使用することを基本とし、使用することのできない場所にあつては高性能フィルター付の真空掃除機を使用し、塵埃の飛散を最小限に押さえること。

4) ③の後、清潔なウェットモップで拭きあげること。

5) OP1～10、心臓カテーテル室の床清掃は無し。ただし各室入口のドアノブ、手摺、照明スイッチ、ドア開閉パネルのみ清拭すること(上記の清掃用具に関しては甲が用意する)。

6) 各手術室及び心臓カテーテル室については、事前に現場を確認し、月1回以上自動洗浄機による清掃を行うこと(定期清掃)。

7) 中央滅菌室内の洗浄室側エレベーターについては、床面の湿式清掃を行うこと。

8) 詳細の清掃順序、内容については、事前に打ち合わせを行い、最良な方法で行うこと。

11. 共通部分(エントランスホール・廊下・階段等)

- 1) 床面は乾式を活用し防塵に努め、必要に応じ汚染箇所を水拭き又は洗剤で洗浄し、樹脂ワックス補修を行うこと。
- 2) 待合イス、テーブル等及びキャスター付き物品で移動できるものは移動して行い、終了後は元の位置に戻しておくこと。
- 3) イス、ソファ、テーブル等は水拭きとし、汚れに応じて洗剤を使用すること。
- 4) 入口等に設置されている防塵マットは、掃除機又は中央集塵装置で防塵清掃する。また、天候に応じて清掃回数を調整し常に清潔を保持すること。
- 5) 手摺(エスカレーター手摺を含む)、扉のノブ等は水拭きとし、汚れに応じて洗剤を使用すること。また、金属部分は適正研磨剤で磨き乾布で仕上げること。
- 6) 2階吹き抜け(ガラスバルコニー)は水拭きとし、汚れに応じて洗剤を使用すること。
- 7) 汚れに応じて高所の防塵を行うこと。

12. バルコニー、ベランダ、庭園等

- 1) バルコニー、庭園は掃き清掃をすること。
- 2) バルコニー、ベランダの手摺及びガラス板等は水拭きをすること。

13. アトリウムトップライト屋根ガラス

- 1) トップライトに付随するメンテラダー(作業ハシゴ)を使用し、モップ等で水拭きすること。

14. その他

- 1) 屑入れ等の汚物、ごみ等は指定場所まで搬出すること。
- 2) 屑入れ(蓋を含む)等は適宜水洗いすること。
- 3) 感染性廃棄物用の屑入れ(メスキュード缶等)を常にナースステーション等の所定の場所に配置すること(メスキュード缶は甲より各設置箇所毎の適正数を指示する)。
- 4) 感染性廃棄物(メスキュード缶等)を定期的に収集し、指定する場所まで搬出すること。
- 5) 感染性廃棄物(メスキュード缶等)の収集及び搬出中は廃棄物の散乱、搬送カートの前には十分注意し、患者、職員の迷惑とならないこと。
- 6) 感染性廃棄物(メスキュード缶等)の保管については、施錠保管とすることとし、取扱いには十分注意すること。

15. 清掃方法

1) 清掃方法

清掃は、次に掲げる日常清掃と定期清掃等を合わせて実施するものとする。

(1) 日常清掃

床清掃の主たる内容について別紙に定める日程及び回数により次の要領で実施する。

なお、詳細部分の清掃については別に定める方法により実施するものとする。

- ① 塩ビ系タイル床…… 床面をフロアダスターで集塵し、必要に応じてワンタッチモップで拭き上げる。
リノリウム床
人造研出床
- ② じゅうたん床…… 真空掃除機等で清掃する。容易に除去できるしみについては、しみ取り剤を用いてしみをとる。
- ③ タイル床…… 床面を自在ほうきで掃き、水モップで拭き上げる。

- ④ モルタル床…… 塩ビ系タイル床に準ずる。
- ⑤ 床清掃その他…… 必要に応じてワックスの剥離及び塗布を実施する。

(2) 定期清掃

別紙に定める日程及び回数を次の要領で実施する。

- ① 塩ビ系タイル床…… 中性洗剤を用い、ポリッシャーで洗い、適正ワックス(樹脂ワックス)リノリウム床 を塗布しポリッシャーで磨く。
人造研出床…… 洗剤とクレンザーを用いて洗い、洗浄後モップで拭き上げる。
- ② じゅうたん床…… 真空掃除機で吸引し、汚れがひどい場合床面を中性洗剤で洗浄、吸水し毛並みをそろえる。
- ③ モルタル床…… 塩ビ系タイルに準ずる。
- ④ その他……甲の指示により床面洗浄の際、殺菌剤の塗布(薬剤は甲が支給する)を行う。

(3) 窓ガラス清掃

機械室を除く全てのガラス面を年2回、次の要領で実施する。

- ① ガラス面に中性洗剤を塗布し、汚れを除去して、窓用スクイジーで汚水を除去する。
- ② ガラス面の隅の汚水をタオルで拭き取る。
- ③ ガラス回りのサッシをタオルで清拭する。

(4) 網戸清掃

網戸の除塵を年2回、実施する。

(5) ブラインド清掃

ブラインドの除塵を1回/3年、実施する。

(6) 空調排気口清掃

各居室(トイレ等含む)に設置されている排気口の除塵を1回/3年、実施する。

(7) 中央エレベーター内部・外部及び正面玄関屋根ガラス清掃

シースルーエレベーター(No,4・No,5・No,6・No,12)内部及び外部のガラス清掃及び正面玄関屋根のガラス清掃を1回/3年、実施する。

2) 清掃基準

- 1 日常清掃……別表(総合清掃)に記載された箇所を毎日行う。
- 2 定期清掃……別表(定期清掃)に記載された箇所を指定回数行う。
- 3 外回りの清掃 (駐車場管理エリアを除く。)
 - イ 構内を巡回し粗ゴミを拾う。
 - ロ 屋上庭園を巡回し粗ゴミを拾う。

害虫等防除標準仕様書

この標準仕様書は、山梨県立中央病院(以下「甲」という。)が委託する業務(以下「委託業務」という。)について、委託業務の履行に必要な詳細事項を定めるものとし、受託業者(以下「乙」という。)は、委託業務契約書によるほか、この標準仕様書に基づき、適正に業務を履行しなければならない。

1 業務の範囲

山梨県立中央病院内のねずみ及び昆虫類(以下「害虫等」という。)の防除

2 基本的留意事項

害虫等の防除作業は、殺鼠剤や殺虫剤等の薬剤使用による人体への健康影響や自然環境への負荷を低減するため「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づき、害虫等の発生の有無を確認せずに定期的に薬剤を散布することは行わないこととし、次の事項に留意するものとする。

- (1) 定期的な(1回/月程度)生息実態調査等により、害虫等の発生(生息)状況を把握し、発生(生息)が確認された場合は、まず、罠による捕殺などの物理的な方法による防除に努める。
- (2) やむを得ず薬剤散布による防除を行う場合は、まず、毒餌、誘殺、塗布等の薬剤散布以外の方法による防除に努め、薬剤の散布量、散布範囲等を必要最小限とし、特に次の事項を遵守すること。
 - ア 使用する薬剤は、薬事法に基づき厚生労働大臣の承認を受けた医薬品又は医薬部外品とする。なお、内分泌かく乱作用が疑われる物質を含む医薬品又は医薬部外品は、その作用が明確になるまで使用しないこと。
 - イ 使用する医薬品又は医薬部外品の容器・包装等に記載された適用害虫等の範囲、用法・用量など使用上の注意を遵守する。
 - ウ 作業者は保護メガネやマスク等の防護具を着用する。
 - エ 施設の利用者及び利用者に薬剤散布による健康影響を及ぼさないよう、薬剤の名称・種類、散布日時など安全確保上必要な情報を事前に周知するとともに、薬剤散布時及び散布後の立ち入り制限や換気など、十分な安全確保対策を講じる。

3 業務の内容

- (1) 防除作業計画の作成

乙は、防除対象施設の構造設備や衛生状態等、総括的な環境調査を行うとともに、トラップによる捕獲調査、目視調査、聞き取り調査等により防除対象範囲を絞り込み、害虫等の管理基準、生息実態調査等の方法、害虫等の発生(生息)を確認した場合の対処法など具体的な防除作業計画書を作成するものとする。
- (2) 生息実態調査

乙は、防除作業計画書に基づき、定期的にトラップ調査、目視調査、聞き取り調査等を行い、害虫等の生息実態を調査するものとする。
- (3) 物理的な防除

乙は、生息実態調査により、害虫等の発生(生息)が確認された場合、粘着トラップ等による物理的防除を行うものとする。
- (4) 薬剤による防除

乙は、物理的な防除では効果が現れない場合、次のアからオについて、甲と協議し薬剤による防除を行うものとする。
 - ア 使用薬剤の名称、種類
 - イ 使用(散布)の状況

- ウ 使用(散布)の範囲
- エ 使用(散布)の予定量
- オ 薬剤使用(散布)における安全確保対策の内容

4 防除作業計画書及び作業実施報告書の提出

乙は、契約締結後、速やかに環境調査等に基づき策定した防除作業計画書を甲に提出し、承認を得るものとする。

また、防除作業を実施したときは、速やかに作業実施報告書を甲に提出するものとする。

5 臨機の措置

甲は、防除作業計画書に記載された作業について、必要と認める場合は、乙と協議し、繰り上げ、又は延長等所用の措置を求めることができるものとする。

6 負担区分

防除作業に必要な電気、水等は甲の負担とし、防除等の作業に必要な薬剤及び機器類は乙の負担とする。

7 その他

- (1) 薬剤使用(散布)に伴う人体への健康影響防止などの安全管理対策は、甲・乙協議の上で策定し、乙の責任において実施するものとする。
- (2) この仕様書に記載されていない事項及び記載事項の解釈等に疑義が生じた場合は、甲と乙が協議して決定するものとする。

運用上の留意事項

1 防除作業の施設区分

施設区分	対象害虫等
① 厨房、食品倉庫、ゴミ置場	ネズミ、ゴキブリ、ハエ など
② 病棟、給湯室(リノリウム床)	ネズミ、ゴキブリ、ハエ など
③ 事務室(カーペット床)、多目的ホール 等	ゴキブリ、ダニ など
④ サービスヤード	ネズミ、ゴキブリ、ハエ、カ など
⑤ 地下免震層	ネズミ、ゴキブリ、ハエ、カ など

2 防除作業の手順

(1) 環境調査

防除対象施設の構造設備、衛生状態を調査し、害虫等の発生要因や進入防止に必要な改善事項を確認する。

(2) 生息実態調査

環境調査結果に基づき、施設区分ごとに目視、粘着トラップ、聞き取り等により害虫等の生息状況を確認する。

ア 目視調査は、害虫等の生体・糞・足跡の有無のみならず、ラットライン(ネズミの通り道に付着する黒い汚れ)、ローチスポット(ゴキブリの集まる箇所)に付着する糞や体液の汚れなどの生息の証跡を総合的に判断する。

イ トラップ調査において、粘着トラップを設置する場所は、害虫等の習性をふまえ、施設的环境や構造の調査、目視調査、聞き取り調査の結果等に基づき適切な場所に設置する。

ウ 聞き取り調査は、施設利用者等から害虫等の生体を見かける頻度・量、被害の有無及びその程度を確認する。

エ 各調査は、害虫等の習性について専門の知識を有するものが行うものとする。

(3) 屋外調査

屋外に害虫等の発生要因がないか点検する。

(4) 防除計画

環境調査、生息実態調査、屋外調査の結果に基づき、施設区分ごとに防除対象害虫等の管理基準、害虫等が発生した場合の防除方法など総合的な防除計画を作成する。

なお、構造設備、清掃状況、施設利用上の改善等が必要な場合、施設管理者に改善事項の具体的提案を行う。

(5) 防除作業

防除計画書に基づく定期点検を行い、害虫等の発生予察をするとともに、害虫等の発生(生息)を確認した場合に、特記仕様書の基本的留意事項を遵守した防除を行う。

ただし、厨房等「施設区分①」については、毎月1回防除を行うこと。

ア 薬剤の名称、種類(防除対象害虫等に効能・効果があること)

イ 使用(散布)の方法(希釈等の方法・用量は適切であること)

ウ 使用(散布)の範囲(必要最小限の範囲であること)

エ 使用予定量(必要最小限の使用量であること)

オ 薬剤使用(散布)における安全確保対策の内容

ア) 薬剤使用(散布)の事前措置(事前の周知方法が適切であること)

イ) 薬剤使用(散布)時の措置(暴露防止対策等が適切であること)

ウ) 薬剤使用(散布)後の措置(立ち入り制限等が適切であること)

エ) その他(使用場所の制限等が遵守されていること)

※ やむを得ず薬剤による防除を行う場合、薬剤の容器・包装の表示、添付文書又はMSDS(製品安全性データシート)などから安全確保対策上必要な情報を確認の上、施設管理者と協議を行う。

(6) 事後措置

防除作業の効果が不十分であった場合には、再度必要な防除作業を行うこと。

(7) 定期点検

目視点検、生息調査等により定期的に害虫等の生息状況を確認する。

3 その他参考事項

(1) 定期点検回数

ア 全体調査 防除対象施設全体について6ヶ月ごとに1回。年間計2回

イ 部分調査 施設の内、食品を扱う区域及び排水槽、グリストラップ及びゴミ置き場等、特に害虫が発生(生息)しやすい箇所については毎月1回。

(2) 害虫等の防除法

ア 捕殺 害虫等がよく活動する場所などに粘着トラップを設置し捕殺する。

イ 誘引捕殺 フェロモントラップなどで害虫等を誘殺する。

ウ 毒餌 害虫等がよく活動する場所などに毒餌(ホウ酸等)を設置し駆除する。

エ 薬剤塗布 害虫等の通り道などに局所的な薬剤塗布を行い駆除する。

オ 薬剤散布 散布器等を使用し、薬剤により駆除する。