

横浜市立大学附属病院 手術室内業務等委託仕様書

1 業務目的

横浜市立大学附属病院（以下、「委託者」という。）手術室内の清潔な治療環境の維持、感染防止、円滑な手術室運営を目的とし、手術室内環境整備及び手術前準備等の補佐業務を行う。また、各現場の搬送業務負担軽減を目的とし搬送業務を行う。これら業務を行う上では、医療法、廃棄物の処理及び清掃に関する法律の規定を遵守する。

2 委託件名

横浜市立大学附属病院手術室内業務等委託

3 履行場所

横浜市金沢区福浦3丁目9番地

横浜市立大学附属病院

- | | | |
|--------------|------|--------|
| (1)清掃業務・補佐業務 | 4階 | 中央手術室 |
| | 1階 | 外来手術室 |
| | 地下1階 | 小線源治療室 |
| (2)搬送業務 | 院内全域 | |

4 病院概要（令和3年4月現在）

- (1)特定機能病院
- (2)診療科目 37診療科
- (3)病床数 674床
- (4)延床面積／建物構造
57,115㎡ / 地下1階地上11階 / S造（一部SRC）

5 受託者条件

(1)資格

下記3つの資格を取得していること。写しを提出すること。

ア 「医療関連サービスマーク」の認定（院内清掃業務）を受けていること。

イ 「ISO9001（品質）」または「ISO14001（環境）」の認証取得

ウ プライバシーマークの認証を受けている、または、社内で個人情報の教育・研修を年1回以上実施していること。

(2)受託者社員の資格

受託者は次の資格を有する者が社員であることを確認できる書類（資格の写し及び雇用保険被保険者資格取得確認通知書等の写し）を提出すること。

ア 社員として5年以上在籍する者で、「病院清掃受託責任者」の資格を有する者。（病院清掃受託責任者講習修了証書の写しを提出）

イ 社員として5年以上在籍する者で、「衛生管理者」の資格を有し、3年以上経過する者。（労働安

全衛生法による免許証の写しを提出)

ウ 社員として5年以上在籍する者で、「医療環境管理士」の資格を有し、3年以上経過する者。(日本医療環境福祉検定協会による認定証書の写しを提出)

(3)業務の監理責任者は、受託者と直接雇用関係にあり、前記(3)ア・イ・ウの条件を満たす者とする。尚、病床数500床以上且つ手術室10室以上、年間手術件数5,000件以上の病院にて、24時間体制で手術室清掃及び補佐業務の監理を過去5年以内に継続して3年以上行った実績があること。

(4)法令等の遵守

ア 「医療法」「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」等関係法令を遵守すること。

イ 受託者には本業務を履行するにあたり、医療法上(※)次の条件が求められる。

(ア)「標準作業書」「業務案内書」を常備し、作業員に周知していること。

(イ)作業員に対し、適切な研修をしていること。(研修受講記録)

※医療法第15条の2、医療法施行令第4条の7、医療法施行規則第9条の15を参照

(5)守秘義務

受託者はその業務上知り得た情報その他について守秘義務を負う。別紙「個人情報取扱特記事項」を遵守する。業務を開始するまでに従事者全員に研修を行った上で必要書類を提出する。

(6)災害時の対応

災害発生時は、受託者は、以下の人的な協力及び支援を行う。

ア 業務時間における災害発生時

責任者及び業務従事者は病院に設置される災害対策本部の方針に従うこと。

イ 業務時間外における災害発生時

責任者は及び業務従事者は可能な範囲で現場に参集し、災害対策本部の方針に従うこと。

なお、詳細は委託者と受託者双方で協議して定める。

6 業務内容

業務詳細については、別紙「手術室内業務等委託基準書」「手術室内業務一覧」「清掃頻度一覧表」を確認すること。

(1)業務範囲

原則として別紙「敷地図」「平面図」に図示した範囲とする。

ア 手術室内清掃業務、手術室内補佐業務

(ア) 地下1階 小線源治療室、準備室

(イ) 1階 外来手術室、準備室、洗浄室、更衣室

(ウ) 4階 手術室、洗浄室、器材コーナー、検査室、供給ホール、オペ器材庫、交換ホール、トレー交換室、倉庫、コントロール室、受付、リカバリー室他

イ 搬送業務

原則として別紙「搬送物一覧」に示したものを搬送対象とする。

一覧に示されていないその他の搬送については、都度、委託者と受託者で協議し、必要に応じ搬送対象とすることとする。

(ア) 血液・・・検査部⇄各部署

(イ) 検体・・・病棟、オペ室⇄検査部 等

(ウ) 薬剤・・・薬剤部⇔各部署

(エ) その他

(2)業務時間帯

365日24時間対応

(3)業務の種類

ア 手術室内清掃業務

(ア) オペ間清掃

(イ) オペ後清掃

(ウ) 夜間清掃

(エ) ワックス清掃

(オ) 品質管理

イ 手術室内補助業務

(ア) 環境整備

(イ) 器材の洗浄

(ウ) その他清拭等業務

(エ) 手術部補助業務

(オ) 臨床工学技師補助業務

(カ) その他

(キ) オペ室内搬送業務

ウ 搬送業務

(4)服装

ア オペ室入室時

(ア) 更衣室で術衣に着替える。

(イ) マスク、緑のキャップ、名札を着用する。

(ウ) 衛生的手洗い、手指消毒を行う。

イ オペ室退室時

(ア) 術衣のまま退室する際はキャップは外し、術衣の上に白衣を羽織る。

(イ) 退室時及び再度入室時は必ず衛生的手洗い（15秒以上）を行う。

(ウ) 術衣以外の着用物は業務終了後捨てる。

ウ 搬送時

(ア) 常に清潔な制服を着用する。

(イ) マスク、手袋を着用する。

(5)注意事項

ア 患者さんに十分に配慮し業務を行うこと。

イ 医療行為を最優先すること。清掃業務の途中であっても、緊急時は速やかに業務を中断し、終了後に業務を再開すること。中断した場合に清掃し忘れのないよう注意すること。

ウ 環境衛生維持管理業務従事者として、病院スタッフと協力し院内感染の防止に努める。

エ モップ等の清掃器材は衛生管理上、院内で洗濯処理を行ってはいけない。

オ 清掃器材以外の備品（洗濯機等）は持ち込まないこと。ただし、委託者控室内で使用する事務備

品は除く。

カ 常に火災、盗難及びその他の事故の発生することのないよう十分注意を払うこと。

キ 業務の内容その他、疑義が生じた時は、委託者と十分協議し円満に解決すること。

ク 業務内容が仕様を満たしていないと判断できる案件が多発した場合、次回からの受託者の入札参加等を不可とすることがある。

7 薬剤

(1)清掃に使用する薬剤は、EPA（注1）登録、またはEN（注1）に適合した病院用（病院内全般に使用する目的）の洗剤・消毒薬を使用すること。

(2)業務開始前に、使用する全ての洗剤・消毒薬の現物及び詳細がわかるデータを提出すること。ワックス薬剤もこれらに含むものとする。

注1：EPA=United States Environmental Protection Agency(米国環境保護局)の略

EN=European Norm(欧州規格)の略

8 管理業務

業務全体の管理をする。各部署及びオペ室の責任者との連絡業務、業務の調整、従事者の配置・スケジュール作成、従事者への指示・指導等を行う。

(1)業務責任者の条件

ア 「病院清掃受託責任者」の資格を有する者。

イ 常駐する業務責任者は専任とすること。業務責任者が休暇の日は、代行を務められる者を任命し業務に支障のないようにする。

(2)業務責任者の業務

ア 業務開始後速やかに「標準作業書」「業務案内書」「部門別業務マニュアル」を作成し委託者へ提出すること。内容に変更がある場合は随時更新しておくこと。

(ア) 標準作業書

下記の内容を記載し、従事者に周知すること。

a 区域ごとの清掃方法

b 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理方法

c 感染の予防

(イ) 業務案内書

下記の内容を記載し、従事者に周知すること。

a 業務内容及び作業方法

b 清掃用具

c 業務の管理体制

(ウ) 部門別業務マニュアル

下記の内容を記載し、従事者に周知すること。

a 部門別の清掃開始から終了までの流れ（部屋の場合は入室から退室までの流れ）

b 部門別の注意事項等

イ 日報を作成し、翌日（休日の分は翌平日）委託者に提出すること。

ウ 月に1回業務定例会を開催する。報告事項、改善案等を提示する。

エ 業務の実施時期や時間帯について各部門の責任者と調整する。

オ 従事者のスケジュール・業務管理

(ア) 業務内容に応じた人員配置を行い、従事者各人の清掃スケジュールを作成し、適切に実行されるよう管理する。

(イ) 定期的に業務の見直し、点検を行い、適切に行われていることを確認する。

(ウ) 年末年始及び連休中の清掃については、委託者と協議の上、通常時とは別途スケジュールを組み実施すること。

カ 従事者教育

(ア) 従事者の清掃技術及び接客マナー、ME機器の取り扱い等の継続的教育及び研修を行う。技術や知識の習得や問題点の確認を行い、改善に努めること。研修については、行った日時・内容・対象者等を記載した報告書を提出すること。

キ 従事者選定

(ア) 業務を行うために必要である以下の知識、技術を有する者であること。

a 要求される清潔さが異なる区域ごとの作業方法

b 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法

c 感染の予防

d 病院という特性を理解し、患者及び来院者に対する言動に注意を払う。

e 担当になった部署の院内スタッフと情報共有コミュニケーションを図ること。

(イ) 従事者の固定化に努め、従事者の交代により業務に支障のないようにすること。

ク 現場の声への対応

問題が発生した場合は、業務責任者が速やかに状況確認を行い委託者に報告をすること。

ケ 鍵の管理

鍵を必要とする部屋へ立ち入る際は必ず防災センターで鍵を借りること。借りた鍵は慎重に取扱い、業務を遂行するために必要な時間と場所に限り使用し、業務終了後は速やかに返却する。

コ 院内連絡

(ア) 連絡用に院内用 PHS（以下、MPS という。）を貸与する。業務時間中は常に連絡を取れるようにしなければならない。

(イ) 万が一、貸与する MPS を紛失や水没をさせた場合、修理費等は受託者負担とする。

サ 各種マニュアルの常備

(ア) 「標準作業書」「業務案内書」「接客マニュアル」を作成し控室に常備すること。

(イ) 病院から貸与する「災害対策マニュアル」「医療安全指針」等を控室に常備すること。また、ポケット版の医療安全マニュアルは常時携帯すること。

(ウ) 責任者は院内で開催されている安全・感染対策講演会に年2回以上参加し、必要な内容についてスタッフへ周知すること。

9 健康管理

(1) 受託者は当院業務従事者全員の健康管理のため、年1回以上の健康診断を実施するとともに、その受託業務に必要な感染症検査等を実施する。有毒物等を取り扱う業務に従事する従事者の健康診断

は、受託者責任において関係法令の定めのとおりに行う。

なお、健康診断の結果、感染等が判明した場合は直ちに必要な措置を講じ、内容を委託者に報告すること。

- (2) 受託者は、業務従事者に対し、当院が必要と判断する抗体検査（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B型肝炎）、ワクチンの接種（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B型肝炎、インフルエンザ）を義務づけるものとする。業務従事者に対し行った抗体検査やワクチン接種の情報を記録し、委託者からの求めがあった際に提出すること。これらの経費は受託者が負担するものとする。

10 履行体制・人的補填

- (1) 委託業務の内容・目的を達成し、業務の要求水準を満たすことができる履行体制を確保する。
- (2) 何らかの理由により受託者の従事者が休んだ場合、その業務を十分こなすことができる従事者を補てんし円滑に業務を遂行すること。
- (3) 緊急連絡体制図及び従業員名簿を作成し提出すること。変更があった場合には都度再提出する。

11 損害補償

契約の履行中、受託者の責めに帰すべき理由によって、当院または第三者に損害を与えた場合は、これらの損害について受託者は責任を負うこととする。

12 提出書類関係

他の項目で書いているものも含めて記載している。

- (1) 「標準作業書」「業務案内書」「部門別業務マニュアル」
- (2) 「医療関連サービスマーク」資格取得確認通知書等の写し
「ISO9001（品質）」または「ISO14001（環境）」資格取得確認通知書等の写し
- (3) 「病院清掃受託責任者」「衛生管理者」「医療環境管理士」資格取得確認通知書等の写し
- (4) 使用する全ての洗剤・薬剤に関するデータ
- (5) 緊急連絡体制図及び従業員名簿
- (6) 日報、月報

13 費用負担

委託者負担	受託者負担
1.廃棄物容器類 (ゴミ箱、ダンボール、ペール容器他)	1.清掃業務専用薬剤、洗剤類
2.廃棄物容器用ビニール袋	2.資器材一式 モップ、カート他
3.消毒用薬剤	3.搬送用白衣、手術室用白衣
4.ハンドソープ	4.廃棄物用ダンボールに使用するガム
5.オベ着、手袋、マスク、エプロン	テープ、油性ペン
6.オベ室内用キャップ、シューズカバー	5.その他受託に伴う一切の費用

14 引継ぎ

業務の特殊性を考え、契約期間の終了 3 ヶ月前までに、次年度の契約事業者が円滑に業務を行うことができるよう「引継ぎ文書」を作成する。引き継ぎ文書には、業務内容、注意事項、ローカルルール、禁忌事項等を漏れなく記載すること。業務内容に変更があった場合は更新を行い、常に最新の情報にしておくこと。また、必要に応じて実地研修期間を設け、業務の引継ぎを行う。

1 業務の種類

(1) 手術室内清掃業務

- ア オペ間清掃
- イ オペ後清掃
- ウ 夜間清掃
- エ ワックス清掃
- オ 品質管理

(2) 手術室内補助業務

- ア 環境整備
- イ 器材の洗浄
- ウ その他清拭等業務
- エ 手術部補助業務
- オ 臨床工学技師補助業務
- カ その他
- キ オペ室内搬送業務
- ク 感染対策

(3) 搬送業務

2 手術室内清掃業務（オペ間清掃）

(1) 清掃時間等

オペ間清掃時間は10～15分程度しか確保できないため事前準備をして手際よく作業を行う。

(2) 清掃事前準備

- ア 洗浄室前ワゴンにリネン類、小物入れ、リユースガウン、バケツを準備し乗せておく。
- イ ICU入口の台車に組み立てた感染用ごみ箱（ダンボール）を用意する。

(3) 清掃開始

- ア 患者の退室後、担当看護師に確認してから開始する。
- イ 入り口の「手術室・準備チェック表」に開始時間を記入する。
- ウ 入室時間欄に記入がない場合は、担当看護師に記入を依頼する。
- エ エプロン、ゴーグル、手袋を着用する。

(4) 手術台まわりの清掃

- ア 手術台は急な入院にも対応できる様、最初に行う。
- イ 手術台上のリネン類を片付け、マット、クッション、枕等は清拭後所定の位置に戻す。
- ウ 手術台を上昇させ、裏側や下部に付着している血液・薬品等を完全に落とす。
- エ 最後に全体を確認し、血液・薬品が残っていないことを再確認する。
- オ 无影灯は拭き上げを行った後に縦向きにしておく。无影灯ハンドルがついていた場合は看護師に渡す。

(5) ベースン 2 台

ビニール袋は使用の有無に関係なく交換し、全体を清拭する。中に入っているものがゴミか判断がつかない場合は看護師に確認する。

(6) はかり

ビニール袋、台のクロスは使用の有無に関係なく交換する。計りの下にある棚のごみを処理する。

(7) スライダー

手術台の上等においてある。全体を清拭してから指定の場所に戻す。

(8) 吸引器内の血液処理

ア 吸引器の使用状況を確認したら、使用箇所の連結チューブを外し、個々に密閉させる。

イ 凝固剤を投入し血液を凝固させる。

ウ ライナーを専用ペール容器に移し凝固を確認後、専用のダンボールへ廃棄する。

エ 吸引器に新しいライナーをセットしチューブを連結させる。

オ 本体、チューブを清拭したら、チューブは巻いて上部に置く。

(9) 麻酔器周りの清掃

ア ジャバラ、マスク、バルーン、マンシエット、電極は全て廃棄する。

イ コードはマンシエットのコードを最初に清拭し、その他のコードも清拭する。

ウ 清拭後のコードはマンシエットコード、サチュレーションコード、電極コードの3本を新しいビニール袋のベースンの上へ置く。その他のコードは麻酔器台の上に絡まないように置く。

エ 麻酔器の高頻度接触部位（指定部分）を清拭する。

(10) 床清掃（モップ掛け）

モップを使用し、床面の消毒清拭を行う。血液汚れがある場合には事前に消毒洗剤液をかけておくと落ちやすくなる。1 部屋ごとにモップを交換し、モップハンドルを清拭する。

(11) その他の清掃

ア 足台等、目視で汚れが確認できる備品は清拭する。

イ 血液、薬品汚れを絶対残さないようにする。ヨードチンキの付着除去にはハイポアルコール、血液汚れにはピューラックスが効果的である。

ウ 部屋の中にある複数のホワイトボードに記入があった場合、担当看護師に確認後消す。

エ オペ時間及び麻酔時間の表示が出たままの場合は消す。

(12) ごみ処理

ア 別紙「廃棄物分別表」を参考にする。

イ 抗がん剤付着物は看護師が袋にまとめて、オペ室内のペール容器に入れる。ペール容器は8割まで入ったら部屋番号を記入し、4階廃棄物集積所に出す。

ウ コスト管理廃棄物（青ゴミ袋）は、中にピンク伝票が入っていることを確認してから、口を縛ってスタートスタンバイセットと一緒にしてオペ室外の入口付近へ搬出する。新しい青ゴミ袋を専用枠にセットする。スタートスタンバイセットが見当たらない場合は担当看護師に確認する。

エ ごみ排出時は日付、オペ室の部屋番号、そのオペ室での何件目のオペのものかを各ゴミ袋、ダンボール、ペール容器に記載する。

オ 室内の針用ペール容器は蓋を軽く閉じておく。

(13) リネン補充、回収

- ア リネン定数（タオルケット 1 枚、バスタオル 5 枚、フェイスタオル 4 枚）をオペ室に用意する。
- イ 使用済みのリネンは洗浄室裏のリネン回収ボックスに入れる。
- ウ リユースガウンは定位置に補充し、使用済リユースガウンはビニール袋に入れる。

(14) 薬品カートの片付け、ME 機器の入れ替え

- ア カートが使用済みになっている薬品カートの引き出しを開け、結束バンドで閉じてあることを確認し、薬剤室に返却する。
- イ ME 機器は清拭消毒してオペ室から速やかに搬出し、元の場所に戻す。
- ウ 次のオペで使用する ME 機器は、オペ室前の邪魔にならない所に移動し、清掃終了後、速やかにオペ室内に設置する。

(15) 器具洗浄

- ア 洗浄時には必ずガウン、ゴーグル、プラ手袋を着用する。
- イ バケツは洗浄室で中身を汚物槽に流し水道水で簡易洗浄しタオルで拭き上げる。バケツ同様、セッシン、銀盆、マスクバンド、ターニケットカフ等も流して洗剤を用いて洗浄し、乾燥器で乾燥させる。最後に次亜塩素酸ナトリウムを含ませたガーゼで清拭する。
- ウ 尿瓶は洗浄室で中身を汚物槽に流し水道水で簡易洗浄し、ICU汚物室内のベットパンウォッシャーで洗浄する。洗浄後、タオルで拭き上げ、次亜塩素酸ナトリウムを含ませたガーゼで清拭する。
- エ オペにて出た湿性生体物質はスタンダードプレコーション（標準予防策）を厳守し処理する。

(16) オペ室内物品補充

- ア 保温庫内及びその他備品をチェックリストに添ってチェックし不足分を補充する。
- イ ビニール、手袋、その他汚れて回収した物品を補充する。

(17) 清掃最終チェック

全ての作業が終了したことを確認し、入り口の表に終了時間を明記し、オンコール清掃チェックリストに添って作業漏れがないことを確認する。

3 手術室内清掃業務（オペ後清掃）

(1) 清掃時間等

各々のオペ室の最終オペが終了した後に清掃し、翌日のオペ準備も行う。清掃には次亜塩素酸ナトリウム溶液を使用する。

(2) 清掃事前準備

- ア 洗浄室前ワゴンにリネン類、小物入れ、リユースガウン、バケツを準備し載せておく。
- イ ICU 入口の台車に組み立てた感染用ごみ箱（ダンボール）を用意する。

(3) 清掃開始

- ア 患者の退室後、担当看護師に確認してから開始する。
- イ 入り口の「手術室・準備チェック表」に開始時間を記入する。
- ウ 入室時間欄に記入がない場合は、担当看護師に記入を依頼する。
- エ エプロン、ゴーグル、手袋を着用する。

(4) 手術台まわりの清掃

- ア 手術台は翌日の準備等で移動されることが多いため、最初に行う。
- イ 手術台上のリネン類を片付け、マット、クッション、枕等は清拭後所定の位置に戻す。
- ウ 手術台を上昇させ、裏側や下部に付着している血液・薬品等を完全に落とす。
- エ 最後に全体を確認し、血液・薬品が残っていないことを再確認する。
- オ 無影灯は拭き上げを行った後に縦向きにしておく。無影灯ハンドルがついていた場合は看護師に渡す。

(5) ベースン 2 台

ビニール袋は使用の有無に関係なく交換し、全体を清拭する。中に入っているものがゴミか判断がつかない場合は看護師に確認する。

(6) はかり

ビニール袋、台のクロスは使用の有無に関係なく交換する。計りの下にある棚のごみを処理する。

(7) スライダー

手術台の上等においてある。全体を清拭してから指定の場所に戻す。

(8) 吸引器（フィットフィックス）内の血液処理

- ア 吸引器のコックを閉め、壁面の吸引ホースを外す。
- イ 壁面・シーリングコラムの周りを清拭しキャップを閉める。
- ウ 吸引器の使用状況を確認したら、使用箇所の連結チューブを外し、個々に密閉させる。
- エ 凝固剤を投入し血液を凝固させる。
- オ ライナーを専用ペール容器へ移し凝固を確認後、専用ダンボールへ廃棄する。
- カ 吸引器に新しいライナーをセットしチューブを連結させる。
- キ 本体、チューブを清拭したら、チューブは巻いて上部に置く。

(9) 麻酔器まわりの清掃

- ア 上下のボタンを押しながらホースをしっかりと持ち、配管のホースを外す。
- イ ホースを外したらホース差込口のふたを閉じ、ホースは清拭し巻き取る。
- ウ 麻酔器に繋がっている電気コード、ランケーブルは抜かない。万が一抜く必要がある際には看護師に電源を落としてもらってから抜くこと。
- エ シーリングコラムは全体を清拭後ふたを閉めて完全に上に上げる。
- オ 麻酔器に繋がっているコードの先にある備品を取り外し、ディスプレイのもの（ジャバラ、マスク、フィルター、バルーン、マンシュート等）は廃棄し、そうでないもの（黒枕、円坐、青枕）は所定の場所に戻す。
- カ 麻酔器本体及び各種コードを全て清拭し、コードは巻いて束ねる。
- キ 麻酔器の高頻度接触部位(指示部分)を清拭する。

(10) 床清掃（モップ掛け）

モップを使用し、床面の消毒清拭を行う。血液汚れがある場合には事前に消毒洗剤液をかけておくと落ちやすくなる。1 部屋ごとにモップを交換し、モップハンドルを清拭する。

(11) その他の清掃

- ア オペ室内全てを対象とする。
- イ 足台等、目視で汚れが確認できる備品及び壁面（手の届く範囲）の清拭をする。

ウ 血液、薬品汚れを絶対残さないようにする。ヨードチンキの付着除去にはハイポアルコール、血液汚れにはピューラックスが効果的である。

エ 部屋の中にある複数のホワイトボードに記入があった場合、担当看護師に確認後消す。

オ オペ時間及び麻酔時間の表示が出たままの場合は消す。

カ 有線放送を切る。

(12) ごみ処理

ア 別紙「廃棄物分別表」を参考にする。

イ 抗がん剤付着物は看護師が袋にまとめて、オペ室内洗浄室のペール容器に入れる。ペール容器は 8割まで入ったら部屋番号を記入し、4階廃棄物集積所に出す。

ウ コスト管理廃棄物（青ごみ袋）は、中にピンク伝票が入っていることを確認してから、口を縛ってスタートスタンバイセットと一緒にオペ室外の入口付近へ搬出する。新しい青ごみ袋を専用枠にセットする。スタートスタンバイセットが見当たらない場合は担当看護師に確認する。

エ ごみ排出時は日付、オペ室の部屋番号、そのオペ室での何件目のオペのものかを各ゴミ袋、ダンボール、ペール容器に記載する。

オ 室内の針用ペール容器は蓋を軽く閉じておく。

(13) 薬剤カートの片付け、ME 機器の片付け

ア カートが使用済みになっている薬剤カートの引き出しを開け、結束バンドで閉じてあることと、ハサミ、キシロカインボトルが入っていることを確認し、薬剤室に返却する。

イ ME 機器は本体及びコード全てを消毒清拭する。コードは清拭後巻いて束ねる。フットスイッチ等はビニール袋を取り替える。所定の場所に戻す。

(14) 器具洗浄

ア 洗浄時には必ずガウン、ゴーグル、長手袋、プラ手袋を着用する。

イ バケツは洗浄室で中身を汚物槽に流し水道水で簡易洗浄する。流しで洗剤を用いて洗浄したオールドで拭き上げる。最後に次亜塩素酸ナトリウムを含ませたガーゼで清拭する。

ウ 尿瓶は洗浄室で中身を汚物槽に流し水道水で簡易洗浄し、ICU汚物室内のベットパンウォッシャーで洗浄する。洗浄後、タオルで拭き上げ、次亜塩素酸ナトリウムを含ませたガーゼで清拭する。

エ オペにて出た湿性生体物質はスタンダードプレコーション（標準予防策）を厳守し処理する。

オ 汚物流しを清掃する。

(15) オペ室内物品補充

ア 保温庫内をチェックし、不足分を補充する。

イ ビニール手袋、その他汚れて回収した物品を補充する。

(16) 清掃最終チェック

全ての作業が終了したことを確認し、入り口の表に終了時間を明記する。し、終了清掃チェックリストに添って、作業漏れの無いことを確認する。消灯、自動ドアスイッチを清拭する。

(17) オペ室のセッティング

オペ後清掃終了時に、翌日のオペが設定されている場合にはオペ指示書に従って ME 機器を準備する。指示書の ME 機器がない場合には、指示書にその旨を記載し、当直看護師の指示を受ける。

4 手術室内清掃業務（夜間清掃）

(1) 清掃時間帯

基本的には 22：00～7：00 の夜間帯に実施する。安全確保のため、サインボードを置いて作業する。

(2) クリーンルームの清掃（日中できないため優先して行う）

ア 主に床面の除塵と清拭、ゴミの回収を行う。

イ 清掃時に、手術準備のされている清潔カートには絶対触れないようにする。

ウ オペ中の部屋が残っている場合は、看護師の往来があるため、転倒防止の観点からウェットモップは使用しない。

(3) 薬剤倉庫

ア 夜間作業の場合は当直看護師が施錠する 23：00 までに、早朝の場合は 6：30 の開錠後に行う。

イ 主に床面の除塵と清拭、ゴミの回収を行う。

ウ カートの車輪は使用時にロックが外しやすいように、カートと垂直になるように車輪を向け手前にロック部分がくるようにしてロックをかける。

(4) 受付、リカバリー室、コントロール室、検査室

ア 夜間作業の場合は当直看護師が施錠する 23：00 までに、早朝の場合は 6：30 の開錠後に行う。

イ 主に床面の除塵と清拭、ゴミの回収を行う。

(5) 廊下、通路

ア 主に床面の除塵と清拭、ゴミの回収を行う。

イ モップ使用時は清掃中のフロアサインを準備する。

ウ 通行の妨げにならないようにエリア分けをして、常に通行のできるスペースを確保する。

エ オペ中の部屋が残っている場合は、看護師の往来があるため、転倒防止の観点からウェットモップは使用しない。

5 手術室内清掃業務（ワックス清掃、壁面消毒清掃）

(1) 床面ワックス清掃

ア 年 2 回実施する。（剥離ワックス 1 回、洗浄ワックス 1 回）

イ 実施日程については手術部看護師長に確認をする。

(2) 壁面消毒清掃

ア オペ室内の壁面全体の消毒清掃を年 2 回実施する。

イ 実施時期は 5 月、12 月とし、詳細日程については手術部看護師長に確認をする。

6 品質管理

医療環境管理士による月 1 回のセルフインスペクションを行う。ブラックライトを用いて、清掃箇所における品質チェックを実施し、品質の標準化に努めること。又、病院に報告を行う。

7 手術室内補助業務（環境整備）

(1) リネン類及びリユースガウンの授受、用意

- ア 毎日 8 : 30 頃に交換ホールリネン棚にリネン業者より補充される。
- イ 交換ホールリネン棚から洗浄室リネン棚に一時保管する。
- ウ 洗浄室前のカートにリネン定数（タオルケット 1 枚、バスタオル 5 枚、フェイスタオル 4 枚）を準備する。
- エ 使用済みのリネンは、洗浄室裏側に配置してある回収カートの中に入れる。血液、感染症患者に使用したリネンは別途ビニール袋に入れ、その旨を袋に記載する。使用済リユースガウンは手術室入口の回収カートに入れる
- オ 交換ホール棚のリネンが不足している場合はリネン業者の内線に連絡する。受付時間は 14 : 00 までとなっている。
- カ バケツ等洗浄後の拭き上げに使用するキカイフェイス（フェイスタオル）の在庫管理をし、不足の際は依頼する。

(2) 術者用シューズカバー、グローブ、帽子等の補充

- ア 男女更衣室入口の棚、交換ホール棚を 8 : 00 と 22 : 00 にチェックし、各種消耗品の残数が 2 箱以上になるよう補充をする。
- イ ストックはオペ室内倉庫にある。

(3) 手洗い場管理

- ア こまめに手洗い場を回り清掃する。
- イ 流し内のブラシなどは回収し感染ごみ箱赤に廃棄する。
- ウ ペーパー、手洗い用洗剤の補充を行う。ブラシ補充は助手が担当している。
- エ 使用済みペーパーのバケツの中身を回収し、新しいビニールをかける。回収したペーパーは感染ごみ箱白に廃棄する。

(4) 手術部入口スリッパの回収及び補充

- ア 手術部入口のスリッパ置場を 8 : 00 と 22 : 00 にチェックして回収と補充をする。
- イ 回収したスリッパはビニール袋に入れて洗浄室裏のスリッパ洗浄依頼場所へ運ぶ。血液付着のあるスリッパは洗浄室にて仮洗いをする。
- ウ 洗浄時にはエプロン、ゴーグル、長手袋、プラ手袋を着用する。
- エ 洗浄後はエアガンで水分を飛ばし、乾いたタオルで拭き上げる。
- オ 仮洗いしたスリッパは通常の使用済みスリッパとは別のビニール袋に入れて洗浄室裏の依頼用カートに乗せる。

(5) 洗浄室の廃棄物管理

- ア 洗浄室の廃棄物には、日付、排出場所、時間を記入し、廃棄物保管庫内の左パレットに乗せて保管する。
- イ 滅菌器材等の数量確認が済み次第、右側のカートに移動する。
- ウ 一般廃棄物については廃棄物保管庫右横のカートに入れて保管する。

(6) 中央倉庫、操作室、洗浄室裏の整理

- ア 中央倉庫
 - 薬品、医療材料等の棚を整理する。
- イ 操作室（倉庫）

- (ア) 決められた箇所に物品類が配置されているか、常に整理整頓を行う。
- (イ) 物品類で、再度清拭及び洗浄が必要な場合は洗浄室で作業を行う。
- (ウ) ナースマットの洗浄は2回までとし、3回目洗浄に出す際は廃棄。状態の良いものは切って枕に再利用する。

ウ 洗浄室裏

吸引器ライナー、ライナーの付属品、凝固剤、ダンボール、ビニール袋の在庫を確認する。

(7) 各通路の不織布ガーゼ、ヤクラックスの補充及び血ガス・洗浄室用次亜塩素酸ガーゼの交換

ア 毎日 6:00、14:00、22:00 頃に次亜塩素酸ガーゼを作成する。

イ ピューラックス 6%溶液を 0.1%に希釈する。

ウ 不織布ガーゼ 10 枚を浸し軽く絞って各容器に入れる。容器に作成時間を明示する。

(8) オペ室 1、2 の天井灯の電球交換

ア 脚立、電球、ドライバー、クロスを用意する。

イ カバーを外す際には落とさないよう十分に注意する。

ウ 電球のストックは洗浄室の棚にある。

エ 在庫が少なくなったら看護師に発注を依頼する。

(9) 各オペ室の点滴台の小物ケースの物品補充とオペ室内へのセット

ア 清掃に入った際点滴台ケース内の小物入れを入れ物ごと交換する。

イ 洗浄室にてヤクラックスを用いて清拭し不足品を補充し再生しておき、清掃準備時、リネンのワゴンにのせておく。

8 手術室内補助業務（器材の滅菌・洗浄）

(1) 使用済み手術器械台の清拭及び収納

ア 器材数量確認、処理が済んだ器械台が洗浄室前に置いてあるのでヤクラックスまたはピューラックス浸漬綿で清拭する。

イ クリーンホール前にある消毒剤で器械台のキャスターを清拭し、クリーンホール内（左側）へ返却する。

ウ 未使用の器材及び未開封の器材コンテナは器械台の上に乗せてクリーンホールへ返却をする。

エ ビニール袋に入った基本セットの備品はインチャージ又は当直看護師に報告し、レセプト室へ返却をする。

オ バッテリー類はヤクラックスまたはピューラックス浸漬綿で清拭後、器械台に乗せ返却する。

カ クリーンホール入室時は前室でエアシャワー処理をする。

キ 器械台の羽根を取り付けているネジは破損しやすいので常に確認し、破損状況のものはネジの交換修理を実施する。

(2) 麻酔科器材の洗浄、乾燥、収納

ア 麻酔基本セット（蛇管立て、咽頭鏡ハンドル、ブレードサイズ 3・4、ディスポスタイレット、キシロカインスプレーノズル、マスクバンド、盆）を各々の対応方法で片付ける。

イ ブレード

専用ケースに並べ、中央材料室（滅菌業者）へ依頼伝票を渡して依頼する。1 日 1 回午前 10 時頃

までに洗浄室裏側、洗浄依頼カートに乗せる。金曜日は10時と15時半の2回ある。

ウ 蛇管立て、咽頭鏡ハンドル、

次亜塩素酸ナトリウム希釈液で清拭し、リカバリー室に収納する。蛇管立ては清掃終了後に行う。

エ マスクバンド、盆

洗浄、乾かせた後、リカバリー室へ収納する。

オ スタイレット、キシロカインノズル

廃棄する。

(3) バケツ、簡易便器、尿瓶尿器、吸引ビン、腸洗浄等の回収・洗浄・補充

ア 汚物受け等の洗浄は依頼を受けたら早急に対応する。

イ 内容物を汚物槽に流し、洗剤を塗布しブラシを使用し洗浄する。

ウ 洗浄後、乾いたタオルで水分を拭き取り乾燥させる。

エ バケツ、簡易便器、尿瓶尿器、腸洗浄は次亜綿で清拭する。

オ 吸引ビンはビンの中にタオルを入れて、エアーガンで水分を除去し乾燥させる。

カ オペ後に回収、洗浄し、オペ準備の際に用意する。

キ 洗浄に際し、ゴーグル、エプロン、長手袋、プラ手袋を必ず着用する。

ク 簡易便器、尿瓶、尿器はICUのベットパンウォッシャーにて洗浄する。

(4) 錆落とし

ア 対象物品は処置車と機械板とする。

イ 錆の部分に防錆スプレーを吹きつけ、ワイヤーブラシ、紙ヤスリ等を用いて錆部分を落とす。錆を除去した後にクロス等で拭き上げる。

(5) 血液汚染のある使用済みスリッパの洗浄

(6) 外来手術室、小線源室の手術器具の清拭

ア ベースン

(ア) 使用の有無に関係なく、ベースン及びベースン台を次亜塩素酸ナトリウム溶液で清拭する。

物が乗っている場合は、ごみであれば適切に廃棄する。判断のできない物の場合は看護師へ確認をした上で廃棄すること。

(イ) 清拭後、新しいビニール袋をかける。

イ 麻酔器

(ア) ジャバラ、マスク、フィルター、バルーンが装着されていた場合は全て取り外し廃棄する。

また、麻酔器台の上に使用済カニューレ等が乗っていた場合はこちらも廃棄する。

(イ) 使用されているコードは全て清拭し、各々ひもで束ねる。

(ウ) 麻酔器裏側の吸引や酸素配管も全て外し、清拭しまとめる。酸素配管のふたの閉め忘れに注意すること。

ウ 無影灯

(ア) ライト側を中心に全体（アーム部分は届く範囲）を清拭する。

(イ) 無影灯ハンドルが付いたままの場合は外して看護師に渡す、もしくは滅菌業者に渡す。

(ウ) 清拭後は拭いたことがわかるよう、ライトを縦向きにしておき、高さは届く範囲で上げておく。

エ ベッド周り

- (ア) ベッドの上から順にクロスで清拭を行う。
- (イ) ベッドを一番上まで上げて、ベッドの横側、下部、マットの裏側を清拭する。

オ はかり

- (ア) 使用の有無に関係なく、はかり全体を清拭する。
- (イ) 新しいビニール袋をかける。
- (ウ) 清拭後、はかり下に敷く青布を替え、周りや下の棚にあるごみを回収する。また、ワゴン全体を清拭する。

カ ホワイトボード

- (ア) ホワイトボードに文字等が書かれた状態の場合は担当看護師に確認後消しておく。
- (イ) クロスで消した場合に水分が多くホワイトボードが濡れていたらペーパータオルで拭き取る。

キ 小線源室機械清拭

- (ア) 次亜塩素酸ナトリウム溶液で清拭する。
- (イ) 写真を見ながら、ネジの有無、ゆるみを確認する。
- (ウ) チェックリストをつける

9 手術室内補助業務（その他清拭等業務）

(1) 手洗い装置温水洗浄（60℃）

- ア 週末業務として行う。
- イ オペ室内にある手洗い場 8 箇所（OR-1、2、3、5、6、7、10、12 前）の洗浄を行う。
- ウ 手洗い場手前左側にある温水洗浄スイッチを押す。
- エ 温水が出て所定の時間で自動的に止まる。稼働中は使用できない。

(2) クリーンボックスの管理

- ア 平日は毎日 8:00 前に次亜塩素酸ナトリウム溶液をクロスに浸し清拭する。週末業務としても行う。
- イ 各手洗い場に設置してある。
- ウ 滅菌灯が切れていたら交換する。
- エ 在庫が少なくなったら看護師に発注を依頼する。

(3) 切断した人体の部分の搬送

- ア 手術中もしくは術後に看護師より搬送依頼がある。
- イ 「手術に伴い生じる人体の一部処理フローチャート」に則り、ワゴンカートに乗せて洗浄室裏の返却ホールエレベータを使用し保管用冷凍庫にある地下 1 階の現像処理液室まで搬送する。
- ウ 現像処理液室のカギは 1 階防災センターで借り受ける。

(4) 製氷機の清拭

- ア 月 1 回オペのない日曜日に行う。
- イ 製氷機の電源は切らずに、製氷機の外側及びケース内の清掃を行う。
- ウ 氷の取り出し
専用の氷取り出し器で下段の氷から取り出し、洗浄室の流しに捨てる。上段 4 分の 1 くらいの氷を新しいビニールをかけたバケツに入れ取り置きしておき、ケース内は空にする。

エ ケース内の清掃

取り置きの水が溶ける前にケース内を清拭する。乾拭きをしてケース内の水滴を取り除いた後に消毒清拭をする。ケース底面にある排水口はふたを外して、溝の部分などの汚れを拭き上げる。

オ ケース窓（ガラス）の清掃

窓は落とさないように慎重に取り外し、窓枠や溝にはまっていた部分の汚れを取り除き元に戻す。ケース内とケース窓の清掃終了後、取り置きした氷をケースに戻す。

カ 空気口

ケース内清掃後、製氷機正面左上部にある空気口をクロスで清拭し、ホコリを除去する。

キ 製氷機下部（床面）

クロス、モップ等を使用し、清拭できる部分は拭き上げる。汚れが溜まりやすい場所があるためよく確認して作業する。

ク 点検

電源の確認、移動した物のチェック、問題なく稼働しているか、確認する。

10 手術室内補助業務（手術部補助業務）

(1) 薬剤カートの準備と片付け

ア セッティングの際は麻酔科医師又は担当看護師からの依頼を受け、薬剤室から復元済みのカートを持っていく。

イ 入口付近に設置してある貸出し記入ノートに必要事項を記入する。

ウ 記入ノート下の引き出しを開け、カートの鍵を解除する。

エ リカバリー室で麻酔基本セット（ディスポスタイレット、咽頭鏡ハンドル、ブレードサイズ 3・4、キシロカインスプレーノズル、マスクバンド）を乗せ、オペ室またはオペ前まで運ぶ。

(2) 気道確保器具の準備と後片付け

ア 手術室受付机の書類棚にある翌日の麻酔準備表に記載されている気道確保器具の準備をする。

イ 清掃時に片付けをする。

(3) 気管支鏡の準備と後片付け

ア 麻酔準備表に記載されている気管支ファイバーとモニターを組み合わせセットする。付属品（オリブ油、吸引バルブ等）を用意しオペ室へ運ぶ。

イ 清掃時に使用済みを確認しファイバーを洗浄室に持っていき洗浄依頼する。

(4) エコー等の準備と後片付け

ア 麻酔準備表に記載されている物品等をオペ室に配置する。

イ エコーが配置されている部屋を把握する為、ホワイトボードのマグネットを活用する。

ウ 台数が不足の場合、看護師に報告しMEセンターから搬送して来る。

エ 経食道エコープローベの搬送依頼があった際、専用トレイで取りに行く。プローベ先端に保護キャップが付いていることを必ず確認する。

(5) 麻酔科消耗品の在庫確認及び SPD への依頼

レベルカードのついている消耗品を使用する場合は必ずレベルカードを中央倉庫のレベルカードボックスへ入れる。

11 手術室内補助業務（臨床工学技師補助業務）

(1) 麻酔器の配管

- ア 麻酔器裏の束ねてあるホースを外し、術式の指示書に添ってホースの色と配管の色を合わせて接続する。
- イ オペ間清掃時はそのまま接続しておき、オペ後清掃時に取り外す。
- ウ 作業は翌日のオペ準備で薬剤カートを搬入した際に行う。

(2) 呼吸回路の取り付け

- ア 麻酔カートからジャバラ、マスク、バルーン、サンプリングチューブを取り出し各々セットする。袋はコストの青いビニール袋へ入れる。
- イ 大小のマスクは封を切らずに麻酔台の上に置く。

(3) 麻酔器の炭酸ガス吸着剤の交換

- ア 麻酔科より依頼があった時に指定されたオペ室まで搬送する。
- イ 麻酔器の種類によって3タイプあるので間違えないよう気を付ける。
- ウ 廃棄時には感染ごみに入れる。

(4) 手術室内の各種医療機器搬送

- ア 搬入の場合は指示書に従って搬入、セットする。
- イ 使用済みの機器は元の場所に戻す。
- ウ 電源コードは清拭し、ヒモまたはクリップで束ねる。機器全体を点検し、血液等の付着は清拭をすること。
- エ パーツ類、付属品類が揃っていることを確認する。

(5) 医療機器の修理依頼の取次ぎ

- ア 破損している部分を確認する。
- イ 洗浄室に部品のストックがある場合は交換をする。（電球、器械台パーツ等の場合）
- ウ インチャージに破損・不具合等を連絡し修理に出す必要の有無を確認する。また不具合品を至急使用しなくてはならない場合については代替機器の手配を併せてお願いする。

12 手術室内補助業務（その他）

(1) 各種ボンベ交換

- ア 交換を請け負うのはオペを行っていないタイミングのみとする。オペ中の交換は看護師が行う。
- イ 各種ボンベは検査室内に配置してある。
- ウ 依頼時には速やかに交換を行う。
- エ ボンベとホースをつなぐ部分のOリングが劣化している場合は、交換のタイミングでそちらも新しいリングに交換する。

(2) 氷枕の作成

- ア 看護師等の依頼により作成する。
- イ 洗浄室内に保管してある氷枕用ニトリル手袋の余りに氷を詰める。氷は製氷機内の下段から使用する。

- (3) シャーカステン及びオペ室時計電池交換、時刻合わせ
- ア 時計電池交換、時刻合わせ
 - (ア) 電池交換は半年に1回行う。
 - (イ) 時刻合わせは月に1回行う。場所は各オペ室、フロア、廊下全てとする。
 - (ウ) 時報を聞きながら各時計の時刻を合わせる。
- (4) 滅菌水フィルター交換
- (5) 手洗い用薬剤ポンプ不具合報告
- (ア) 噴出量が少ないもしくは出ない場合は看護師へ報告し、メンテナンスの許可を得てから始める。
 - (イ) 工具を使い、カバーを外して内部チューブのつまりや動きを確認し、必要に応じて内部パーツ交換を行う。
 - (ウ) 動作、出具合等を確認し元に戻す。直らない場合、看護師に報告し修理を依頼する。
- (6) 手洗いの滅菌水及び薬剤排出用膝スイッチの不具合報告
- 膝スイッチの不具合時には看護師に報告し指示を仰ぐ。
- (7) オペ室内保温庫への輸液補充
- 中央倉庫に各種輸液置場がある。オペ間清掃及びオペ後清掃の部屋チェックの際に保温庫の在庫を確認して不足分を補充する。
- (8) オペ室へ凍った生食を砕いて搬送
- 凍った生食をタオルで包み込みトンカチでシャーベット状になるまで砕く。砕く時には生食の袋が破れないように注意する。
- (9) 退室用病棟ベッドの準備
- ア オペ室担当看護師から依頼の連絡を受け、依頼書を取りに行く。
 - イ 受付外にきているベッドを確認し、依頼書の名前を照合する。
 - ウ 手術室内へ運び入れ依頼書に従い、術衣、オムツ、腹帯、スライダ、移動用モニター、フロートロンなど必要物品を用意する。
 - エ 依頼先へ届け、オペ室担当看護師にその旨声をかける。
 - オ 必ずベッドのロックをかける。
- (10) 毛布カバー
- 毎週木曜日に交換ホールのリネン棚から新しいものを出して交換する。交換したカバーは洗濯に出す。
- (11) 手台や足台のクッション、枕、抑制帯の作成
- ア 手台、足台、各種枕は定期的に数量を確認し、時間の余裕のあるときに作成しておく。
 - イ 使用材料は、ビニール袋（各種）、綿、青梅綿、ナースマット、滅菌ドレープなどを使用する。
 - ウ 作成する対象に合わせてビニール袋を選択する。
 - エ あんこは芯に青梅綿を入れ、適量の綿で包んで袋に入れる。
 - オ ドレープで包み、テープでとめて完成させる。
 - カ 上肢用抑制帯は余りの不織布を使用し、幅 8～10 cm×長さ 180～200 cmの大きさにカットして折りたたむ。

キ 術式に応じて看護師から作成のオーダーがあった場合、寸法・材質など相談して作成する。

(12) 側臥位固定具の青布張替え

オペ後にヨード液などで汚れていることが多いため、清拭だけで取りきれない場合は青布を張り替える。固定具スポンジは定期的(半年を目安)に取り替える。

13 手術室内補助業務（オペ室内搬送業務）

(1) 検体搬送

ア オペ室から検体搬送依頼の電話を受けたらオペ室へ取りに行く。受け取る際は伝票があること、検体搬送容器に入っていることを確認する。

イ 伝票をみて、検査室に行く検体か、医局へいく検体か確認し、検査室の場合は搬送担当に連絡を入れる。

ウ 預かった検体を受付の窓口に置く。

(2) 診療材料搬送

ア 物流スタッフ不在の時間帯に依頼があった場合は対応する。

イ 複写式の臨時請求伝票（緑と黄色）を受け取り、物流倉庫へ取りに行く。その際、鍵を防災センターで借りる。

ウ 物流倉庫の中央デスクの入室記録台帳に必要事項を記載し、伝票入れに緑の伝票を入れる。

エ 依頼品と黄色の伝票をオペ室のインチャージへ渡す。

(3) ME 機器搬送

ア 4階オペ室、外来オペ室、小線源オペ室間での ME 機器の搬送依頼があった場合、細心の注意を払い必ず2名で搬送する。

イ キャップ、シューズカバーを外し白衣に着替えてベッドプールより搬送する。

ウ 搬送先では声掛けをする。

14 感染対策

感染対策については、横浜市立大学附属病院感染制御部が策定した「感染対策マニュアル」および、同手術部が策定した感染対策マニュアルの内容に準じた対応を行う。

15 搬送業務

(1) 平日の夜間及び休日の院内搬送を行う。

(2) 搬送は定時搬送と臨時搬送があり、それぞれの一覧表は別紙のとおりとなっている。

(3) 救急外来からの搬送依頼及び血液ガス検体の搬送依頼は最優先とする。

平日の定時搬送物

令和3年9月1日現在

搬送開始時間	搬送物	搬送元	搬送先	備考
7:10	採血管(月曜のみ)	16病棟、6F中央無菌室	3F検査室	月曜のみ、「トーカイ」対応
8:30	尿搬送	2F採血室	3F検査室	SPD業務委託業者対応
8:45	血液	輸血部	4F手術室	
9:00	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
9:40	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
10:20	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
11:00	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
11:30	検体	血浄、内視鏡、2F放射線、産科、内科、外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻科、口腔外科、小児科、形成外科	3F検査室	
11:40	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
12:20	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
13:00	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
10:30	使用済輸血バッグ	16病棟、A、C、I、H、内科、外科、血浄	輸血部	
13:30	検体	血浄、内視鏡、2F放射線、産科、内科、外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻科、口腔外科、小児科、形成外科	3F検査室	
13:40	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
14:20	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
15:00	尿搬送	2F採血室	3F検査室	
15:00	検体	血浄、内視鏡、2F放射線、産科、内科、外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻科、口腔外科、小児科、形成外科	3F検査室	
17:00	空検体容器	3F検査部	搬送物がある箇所	
17:00	処方薬	薬剤部	搬送物がある箇所	
18:00	処方薬	薬剤部	搬送物がある箇所	
19:00	処方薬	薬剤部	搬送物がある箇所	トーカイ対応
20:00	処方薬	薬剤部	搬送物がある箇所	トーカイ対応
21:00	処方薬	薬剤部	搬送物がある箇所	トーカイ対応

平日の臨時搬送対象物

令和3年9月1日現在

搬送物	依頼元	搬送元	搬送先	備考
血液製剤	輸血部 (17:00から3F検査室)	輸血部 (17:00から3F検査室)	全病棟、全外来、カテ室、HCU・CCU、ACU、ICU、オペ室	保冷バッグ、布バッグ、バインダーは搬送後、輸血部へ返却。(オペ室、カテ室はそのまま)
血液製剤(未使用)	輸血部	該当部門	輸血部	使用しないことになった血液製剤を回収し輸血部へ搬送
検体	輸血部、オペ室、救急外来 (17:00から全部門)	採血室、救急外来、オペ室 (17:00から全部門)	3F検査室、医生物室、病理部、輸血部 (17:00から3F検査室)	他部署は定時搬送のみ
クロス検体	外来	外来	輸血部	輸血部から依頼
ケモ薬	薬剤部、オペ室	薬剤部	薬剤部、小児科外来、眼科外来、外科外来、泌尿器科外来、内科外来、オペ室	トレー・バインダーは搬送後薬剤部へ返却
ケモ薬以外の薬剤及びその薬剤の伝票	オペ室(麻酔科控室含) オペ室(外来オペ室) 小線源オペ室、救急外来	オペ室(麻酔科控室含) オペ室(外来オペ室) 小線源オペ室、救急外来	オペ室(麻酔科控室含)、オペ室(外来オペ室)、小線源オペ室、救急外来	伝票を依頼元へ取りに行き、薬剤部へ搬送 薬剤部から依頼元へ薬剤を搬送
内服薬	病棟(17:00～)	薬剤部(17:00～)	指定の部門	
	薬剤部(17:00～)	薬剤部(17:00～)	指定の部門	
薬剤伝票	病棟(17:00～)	指定の部門(17:00～)	薬剤部	入院注射箋・注射剤伝票・特定生物由来製品請求伝票
	救急外来、オペ室(17:00～)	救急外来、オペ室(17:00～)	薬剤部	
伝票該当薬剤 (向精神薬・筋弛緩剤は除く)	薬剤部(17:00～)	薬剤部(17:00～)	指定の部門	
	薬剤部(17:00～)	薬剤部(17:00～)	救急外来、オペ室	
使用済み内視鏡スコープ	2F放射線部	2F放射線部	B1内視鏡センター	17:00～17:30のみ依頼あり
経食道エコー プローブ	2F生理機能検査室	2F生理機能検査室	4F洗浄室	洗浄室へ搬送後、点滴棒は2F生理機能検査室へ返却
	2F生理機能検査室	4F洗浄室	日勤帯:2F生理機能検査室 17:15以降:3F緊急検査室	
	2Fカテ室	2Fカテ室	4F洗浄室	洗浄室へ搬送後、点滴棒は2F放射線部へ返却
	2Fカテ室	4F洗浄室	日勤帯:カテ室 17:00以降:CCU	

喀痰検体	3F病理部	2F採血室	3F病理部	容器は搬送後、採血室へ返却
血液ガス	救急外来	救急外来	3F検査室	
インファントウォーマー	6-2	6-2	オペ室	17:00～19:00
出生連絡票	6-2	6-2	救急外来受付	17:00～19:00
新生児カルテ・診察券	救急外来受付	救急外来受付	6-2	17:00～19:00
書類・栄養剤・栄養相談票	栄養部	栄養部	各病棟	
自己血	整形外科、外科、内科、産婦人科、口腔、形成	整形外科、外科、内科、産婦人科、口腔、形成	輸血部	保冷バッグは搬送後、搬送元へ返却
自己血ラベル、自己血クリオ	輸血部	輸血部	各外来(時々病棟もあり)	

上記以外に、空スピッツ、検査キット、診察券、カルテ、書類を頼まれることもある。
麻薬、ベッド、食事、患者さんの私物、ME機器などは対象外。

休日の定時搬送物

令和3年9月1日現在

搬送開始時間	搬送物	搬送元	搬送先	備考
6:20	検体	ACU、CCU、ICU、HCU	3F検査室	
7:20	検体	16病棟	3F検査室	
9:30	処方薬	薬剤部	指定箇所	
10:15	抗がん剤・高カロリー輸液	薬剤部	指定箇所	
10:40	抗がん剤・高カロリー輸液	薬剤部	指定箇所	
11:00	抗がん剤	薬剤部	指定箇所	
11:00	検体	16病棟	3F検査室	
12:00	処方薬	薬剤部	指定箇所	
14:30	処方薬・注射剤	薬剤部	指定箇所	
15:50	PCR検体(外部)	救外受付	3F検査室	
16:00	処方薬	薬剤部	指定箇所	

平日夜間(19:00～翌朝8:30)、休診日終日の臨時搬送対象物

令和3年9月1日現在

搬送物	依頼元	搬送元	搬送先	備考
血液製剤	3F検査部	3F検査部	指定の部門	オペ室は部屋ごとに個別搬送、その他病棟・外来は、まとめて搬送
検体	病棟、救急外来、外来、オペ室	指定の部門	3F検査部	別紙一覧の置き場へ搬送
クロス検体	輸血部	中央採血室	輸血部	
ケモ薬	薬剤部、オペ室	薬剤部	薬剤部、小児科外来、眼科外来、外科外来、泌尿器科外来、内科外来、オペ室	トレー・バインダーは搬送後薬剤部へ返却
内服薬	病棟	薬剤部	指定の部門	
	薬剤部	薬剤部	指定の部門	
薬剤伝票	病棟	指定の部門	薬剤部	入院注射箋・注射剤伝票・特定生物由来製品請求伝票
	救急外来、オペ室	救急外来、オペ室	薬剤部	
伝票該当薬剤 (向精神薬・筋弛緩剤は除く)	薬剤部	薬剤部	指定の部門	
	薬剤部	薬剤部	救急外来、オペ室	
向精神薬・筋弛緩剤	病棟	指定の部門	薬剤部	受け渡しは必ず手渡しで行う。伝票は「向精神薬・筋弛緩薬等請求伝票」を使用。
栄養剤・栄養相談票	栄養部	栄養部	各病棟	
インファントウォーマー	6-2	6-2	オペ室	
出生連絡票	6-2	6-2	救急外来受付	
新生児カルテ・診察券	救急外来受付	救急外来受付	6-2	

血液ガス	救急外来・外来・血液浄化センター	救急外来・外来・血液浄化センター	3F検査部	
使用済み内視鏡スコープ	放射線技師	2F放射線部	B1F内視鏡センター	三連休の初日のみの業務。使用済みスコープが発生した時点で技師からトーカイへ連絡が入る。朝のステリさんがいる時間帯にきたオーダー分のみ搬送をする。三連休中のステリさん不在時のオーダー分は連休明けに放射線助手さんが搬送するため、トーカイノータッチ。
経食道エコープローブ	2F生理機能検査室	4F洗浄室	日勤帯:2F生理機能検査室	
	2Fカテ室	4F洗浄室	17:15以降:3F緊急検査室 日勤帯:カテ室 17:00以降:CCU	

上記以外に、空スピッツ、検査キット、診察券(新生児のみ)、カルテ(新生児のみ)、書類を頼まれることもある。

麻薬、ベッド、食事、患者さんの私物、ME機器などは対象外。

<随時>主な手術室内業務一覧

1 環境整備		
1-1	バスタオル、タオルケット、フェイスタオル授受、整理、配置	
1-2	使用タオルの集配、回収、補充	
1-3	術者用キャップ、グローブ、シューズカバー、帽子等の補充	
1-4	手洗い用の薬剤交換等、クリーンタオル用滅菌灯交換、廃棄、補充、発注依頼	
1-5	使用済みスリッパの回収、補充、洗浄依頼	8:00、22:00
1-6	OP後のME機器の清拭、配置場所返却	
1-7	翌日オペ準備のためのオペ台、ME機器等の移動	
1-8	洗浄室の廃棄物管理、感染性廃棄物管理	
1-9	中央倉庫、操作室の整理、整頓	
1-10	各OR室の各ビニール袋、保温庫内輸液他の消耗品補充	
1-11	OR1、OR2の天井灯の球切れによる電球交換	
1-12	各OR室の点滴台の小物ケースの物品補充とオペ室内へのセット	
1-13	オペ後使用済みタオルの回収、処理	
1-14	各種枕、抑制帯の作成	
1-15	汚染側臥位固定具カバー張替え、固定具スポンジメンテナンス	
1-16	手洗い場・クリーンボックス巡回清掃、整備、補充	
1-17	ナースマット・枕作成用のマット・スポンジ管理	
1-18	手術室エリア内共用部の日常清掃	
1-19	ドアノブ・タッチパネル等の高頻度接触部位の清拭	
2 機器、器材の洗浄、滅菌		
2-1	使用済み手術器械の滅菌依頼及び収納、滅菌室への搬送準備(ブレード、マガールカンシ)	
2-2	器材の洗浄、乾燥、収納(銀盆、マスクバンド)	
2-3	汚物受け、畜尿ビン、吸引ビン等の回収・洗浄・補充	洗浄作業はICU内洗浄機、洗浄室内シンクを利用。使用する場所、時間は調整。
2-4	錆び落とし	対象物品は処置車と機械板のみ
2-5	血液汚染のある使用済みスリッパの洗浄	洗浄作業は洗浄室内のシンクを利用。使用する場所、時間は調整。
2-6	オペ後器材の洗浄(メイフィールド、プロンビュー、セッシ、ペアン、L字ものさし、バケツ)	脳外科、整形外科用
2-7	滅菌済み器材等オペ室緊急搬送	
3 不定期業務		
3-1	切断した人体の部分の運搬	
3-2	クリーンボックス滅菌灯、球切れ交換	
3-3	外来手術室・小線源室オペ準備	
4 手術部補助業務		
4-1	薬剤カートの準備、薬剤器具の準備・後片付け	
4-2	麻酔科準備表指示によるME機器・薬剤等の手配	
4-3	気道確保器具の準備と後片付け	
4-4	気管支鏡とモニターをセットし、オリーブ油を準備・搬送、使用後は気管支鏡を洗浄に依頼	
4-5	経食動心エコーのプロローベ搬送	
4-6	その他、手術室内における麻酔業務に必要な物品の準備と片付け	
4-7	麻酔科消耗品の在庫確認とSPDへの請求	

4-8	外来オペ室麻酔カート・薬剤機器等搬送	
4-9	小線源室麻酔カート・薬剤機器等搬送	
4-10	足台オペ室配置	
4-11	エアウェイスコープはイントロックを一緒にセットし搬送する	
4-12	ME機器が不足の場合はインチャージに連絡し手配する。またオペ状況を確認し、使用後次に使用するオペ室に搬送する。	
4-13	常時充電機器の充電及びその確認をする。	
4-14	ICU/CCUからのME機器を受け取り、定位置に収納する	
4-15	ICU/CCUからの依頼によりME機器を搬送する	
4-16	ホットラインは貸し出し時精水を準備し、使用后抜き取り収納する	
4-17	麻酔器の移動及び配管をセットする。	
4-18	緊急オペベッドメイク、ME機器等を準備する。	
4-19	消耗品薬液に使用開始日を記載する	
4-20	消耗品薬液使用期限(半年)過ぎを廃棄し、新しい物を設置する	
4-21	部屋変更対応(術台・機器移動・麻酔カート移動)	
4-22	術中手術室への搬送対応(ME機器、退室ベッド等)	
5 臨床工学技師補助業務		
5-1	麻酔器の配管	
5-2	呼吸回路の取り付け	
5-3	麻酔器の炭酸ガス吸着剤の搬送	
5-4	手術室内の各種医療機材搬送	
5-5	医療機器修理依頼の取次ぎ	
5-6	リカバリー麻酔科棚整理整頓	
5-7	麻酔科医療材料在庫管理、レベルカード発注	
5-8	麻酔科医療材料オペ後洗浄、棚返却	
5-9	麻酔科医療材料オペ後洗浄依頼	
5-10	麻酔科器材の洗浄	
5-11	シリンジポンプの充電、輸液ポンプ等使用后収納、充電	
5-12	麻酔器材滅菌後クリーンホール受け取り、収納	
5-13	ME機器収納場所提案	
5-14	麻酔科機器借出し状況・所在管理	
6 その他		
6-1	CO2ポンベの交換(OP中の交換作業は除外)	
6-2	氷枕の作成	
6-3	OR時計電池交換	
6-4	器材等カウント後の点検、補助作業	
6-5	手洗い用薬剤ポンプの不具合報告、パーツ交換・パーツ発注依頼	
6-6	手洗いの滅菌水及び薬剤排出用膝スイッチの不具合報告	
6-7	手洗い用殺菌灯の交換	
6-8	オペ室内保温庫への輸液補充	
6-9	クラッシュアイス作成と搬送	
6-10	集中治療室をはじめとする病棟間との薬剤や輸血製剤などの搬送業務	夜間(19:00~7:00)限定、臨時、定時
6-11	手台、足台、抑制帯のクッション作成	
6-12	中材からの使用済みスリッパ分別、整理、倉庫保管	
6-13	ベッドの移動	

6-14	機械板消毒とクリーンホールへの返却	
6-15	再滅菌器械のORへの搬送	
6-16	使用済み輸血パックの搬送	
6-17	ストレッチャーマット、シーツの作成	
6-18	未滅菌器械の洗浄、搬送	
6-19	ヘッドフレームの洗浄、収納	
6-20	ナビゲーションシステムの整理、収納	
6-21	プロンビューの洗浄、収納	
6-22	バイオヘルメットの清拭、返却	
6-23	肝移植時のMA棒の準備	
6-24	ICU/CCUからのシリンジポンプの回収と充電	
6-25	凍結プラズマ解凍の補助	
6-26	手洗い用殺菌灯時間の管理、殺菌灯の不具合報告	
6-27	機械故障時の修理依頼、業者対応	
6-28	オペ室入室時の医師、看護師への滅菌ガウン着用補助	
6-29	バイオヘルメット装着補助	
6-30	吸引ピンの洗浄	
6-31	マルチポア(ガーゼ)のカット	
6-32	生理食塩水等を保温庫にて補充管理	
6-33	ラバーダム作成・収納	
6-34	手術着の修理依頼	
6-35	オペ後レセプト請求ビニール袋・スタートスタンバイ回収、指定場所へ搬送	
6-36	退室用病棟ベッドの準備	

<週1回> 主な手術室内業務一覧

1 環境整備業務		
1-1	各OR室の冷蔵庫ボトル水捨て	
1-2	各OR室の冷凍庫引き出し拭き掃除	
1-3	各OR室の入口手指消毒期限チェック	
1-4	各OR室の筋弛緩モニター電極補充	
1-5	OR-1前、メイフィールド固定具定数チェック	
1-6	OR-1内、六角レンチチェック	
1-7	OR-1前、ストライカー足踏み(マイダスレックス)チェック	
1-8	レッグホルダー定数チェック	
1-9	微量計量器チェック	
1-10	剃毛カート1、2、3定数チェック	
1-11	脳外カート1、2、電極カート定数チェック	
1-12	LMS架台板3枚(2点)チェック	
1-13	食道直達鏡セットチェック	箱があるかのみの確認
1-14	受付前廊下、オペ室ドップラー4台チェック	
1-15	OR-8、はかりチェック	
1-16	小児カート1、2、定数チェック	
1-17	リカバリー室定数チェック	
1-18	操作室側臥位固定具(ミズホ・シマズ・マッケ・アレン)定数チェック	
1-19	各科カート、滅菌期限チェック	
1-20	小線源室物品補充、定数チェック、備品管理	
1-21	外来手術室備品管理チェック、補充	
1-22	OR1～14配置備品チェック	
2 清拭等、その他業務		
2-1	手洗い装置温水洗浄(60℃)	
2-2	クリーンボックスのエタノール清拭	
2-3	週末及び水曜日のオペ台充電	
2-4	時計、蛍光灯ダスティング、清拭	
2-5	ホワイトボード、排気口ダスティング、清拭	
2-6	カーテンレールダスティング、清拭	
2-7	クリーンボックスダスティング	
2-8	ME機器のコードを束ねるひもの交換(クリップ使用に変更)	
2-9	毛布カバーの交換	
2-10	放射線用プロテクター清拭	
2-11	ブラキ室汚物槽 漂白洗浄	
2-12	洗浄室汚物槽洗浄	

<月1回> 主な手術室内業務一覧

1 清拭等、その他業務		
1-1	製水機の清拭	
1-2	手洗い場滅菌水フィルター交換、滅菌手配	
1-3	時計時刻合わせ	
1-4	OR13,14冷凍庫水受け容器 漂白洗浄	

清掃頻度一覧表

階数	部門	室区分	室名称	日常清掃 (回/週)							定期清掃 (回/年)						
				屑かごの ごみの 取り 除き	高所の 埃取り	床の 埃取り	水拭き 消毒	水周りの 清掃	床の 消毒 拭き	見直し・ 点検	剥離 ワックス 清掃	洗浄 ワックス 清掃	磨き	カー ペット 消毒 クリーニング	カー ペット 染み 抜き	壁面 全体 消毒 清掃	
B 1 F	中央診療部門	手術部	小線源治療室※	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			準備室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			更衣室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
1 F	外来部門	救急外来	外来手術室※	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			準備室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			洗浄室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			更衣室	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
4 F	中央診療部門	手術部	OP室※	12	12	12	12	-	12	12	1	1				2	
			トレー交換室	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			受付	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			洗浄室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			器材コーナー	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			検査室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			器材室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			リカバリー室	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			操作室	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			倉庫	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			準清潔ホール	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			手洗い室	7	7	7	7	7	7	7	1	1				2	
			清潔ホール	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			供給ホール	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
			OP器材庫	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2	
交換ホール	7	7	7	7	-	7	7	1	1				2				

※各手術室の清掃回数については基本的な清掃回数とし、これとは別に使用の都度、清掃を行うこととする。

【病院】廃棄物分別方法及び処理方法

令和3年4月現在

廃棄物分類		廃棄物の名称	保管容器・収納袋	処理方法	
感染性廃棄物	産業廃棄物	血液	血液製剤	輸血・細胞治療部が回収後、黒エコペールボックスで保管(プラスチックコンテナ)	焼却→資源化
		ガラスビン プラスチック類	病原性微生物に関する検査等に使用した試験管等 尿バック、吸引後のバック 汚染されたビン、プラスチック類(針なし) ビニール手袋	黒エコペールボックス (プラスチックコンテナ)	焼却→資源化
		針の付いたプラスチック類	透析器具類 針の付着したルート(分別不要) 両頭針・アンプル	黒エコペールボックス (プラスチックコンテナ)	
		抗がん剤付着廃棄物	抗がん剤が付着したもの全て (アンプル、バイアル、シリンジ、点滴ルート・ボトルなど)		
		針刃物類	鋭利な金属(注射針・メス刃・クリッパー刃等) 両頭針・アンプル	シャープスコンテナ(針廃棄容器)	
		汚染されたガーゼ、紙等の可燃物	診療材料の脱脂綿、包帯、ガーゼ、紙類 紙オムツ フットフィックス廃液容器 デイスボガウン オイフ	ダンボール箱(白ビニール袋)	オートクレーブ処理後焼却
非感染性廃棄物	産業廃棄物	ガーゼ、紙等の可燃物	生ごみ 紙、ガーゼ 木材、マスク	燃やすごみ用ごみ箱	焼却
			新聞、雑誌、段ボール シュレッダーごみ ミックスペーパー	新聞・雑誌:新聞・雑誌用ごみ箱 シュレッダーごみ、ミックスペーパー:ごみ箱周辺に置く。	資源化
	ガラス陶磁器くず	ガラスビン、陶磁器など (割れたものは新聞紙などで包む)	ガラスくず用ごみ箱(地下)	資源化	
	金属くず	ホチキスの針、クリップなど 主に金属でできているもの	金属くず用ごみ箱(地下)	資源化	
	プラスチック類	ビニール、プラスチックの包材・容器 補液バッグ(空にする) ビニール製品	プラスチックごみ用ごみ箱	分別→資源化 残りは破碎・圧縮・埋立	
	電池	乾電池	乾電池用ごみ箱	破碎→資源化	
	廃蛍光灯	蛍光灯等	エネルギーセンターが交換時に回収し、同センター内で保管	破碎・洗浄・乾燥・選別→資源化	
	廃油	メタノール キシロール、クロロホルム 食用油 その他廃油	専用ポリタンク	焼却	
	廃酸	ホルマリン その他酸性廃液	ポリタンク等 (種類別)	焼却	
	廃アルカリ	その他アルカリ性廃液	専用ポリタンク	中和	

廃棄物分別方法

区分

廃棄物

容器

非感染性廃棄物

産業廃棄物

ガラス・金属
ビニール・プラ類

ミキシング後の
空パック、空ボトル

バイアル・シリンジ

スプレー缶

薬のカラ

シリンジなどの
包装用ビニール袋

エンシュア缶

ネームバンド
切り刻んで廃棄
※汚れていたら
茶箱（赤）

一般廃棄物

可燃物

ペーパータオル

サージカルマスク
（易感染使用）

紙包装パック材

ダンボール

機密文章・古紙

新聞・雑誌

ミックス
ペーパー

水色



ナースステーション等で使用したものを

赤



精密文章・古紙



感染性廃棄物

一般廃棄物

汚染された
可燃物

不織布エプロン
包帯・ガーゼ
紙オムツ
処置用シート
汚染したもの

感染に使用後の
サージカルマスク
**抗癌剤付着時
ビニール袋に入れ破棄**
紙おむつ類

蓄尿用紙コップは
ビニール袋に入れずに
破棄可

※必ず蓋をする

段ボール（白）

2019.4.1から
（白）のみに統一



病室・処置室等で使用したもの

汚染された
ガラスビニール

ビニール手袋
ビニールエプロン
吸引パック
イルリガートル
投与後注射パック
患者に使用後の
シリンジ

ステープラー
フrootロン
（ルートは返却）
尿パック
酸素マスク・カヌラ
廃液パック

産業廃棄物

抗癌剤
付着物

CVC挿入セット
ルンバル・エピソード
透析器具類
金属・プラ針のついたルート
チェストドレーンバック
（排液が入ったままビニールにいれる）
ネブライザーアダプター（アクアパック用）
ハリクイ（小）

抗癌剤付着時 ※必ず蓋をする
ビニール袋に入れ破棄
抗癌剤バイアル・アンプル
点滴ルート・ボトル
注射針・シリンジ手袋
マスク・ガウン・保護メガネ・キャップ
シューズカバー・処置用シート



プラコンテナ（黒）



針・鋭利なもの

注射針・メス・
カッター

アンプル

留置針
抜鉤器

インシュリン
カートリッジ

採血ホルダー＋針
採血した
シリンジ付きの針

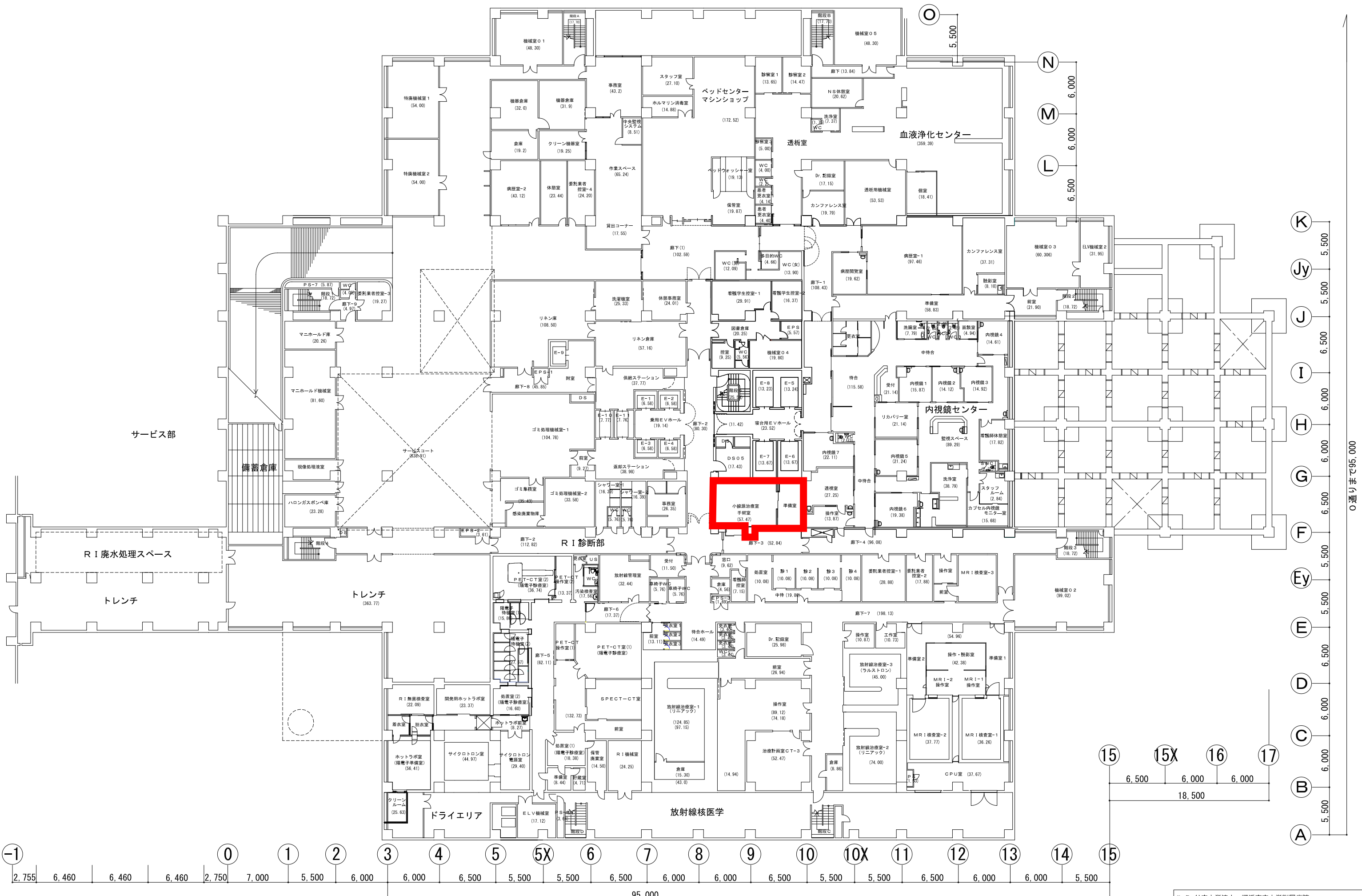
針廃棄容器



手術室内業務平面図（業務範囲）

- ・ 地下1階
- ・ 地下1階小線源治療室周辺（拡大）
- ・ 1階平面図
- ・ 1階救急外来手術室周辺（拡大）
- ・ 4階平面図
- ・ 4階中央手術室周辺（拡大）

※枠で囲んである範囲が業務範囲となる。



0通りまで95,000

① 2,755 6,460 6,460 6,460 2,750 7,000 5,500 6,000 6,000 6,500 5,500 5,500 6,500 6,000 6,000 6,500 5,500 5,500 6,500 6,000 6,000 5,500 5,500 6,500 6,000 6,000 5,500

15 15X 16 17
6,500 6,000 6,000
18,500

DS05
(17.43)

E-7
(13.67)

E-6
(13.67)

内視鏡 7
(22.11)

透視室
(27.25)

小線源治療室
手術室
(57.47)

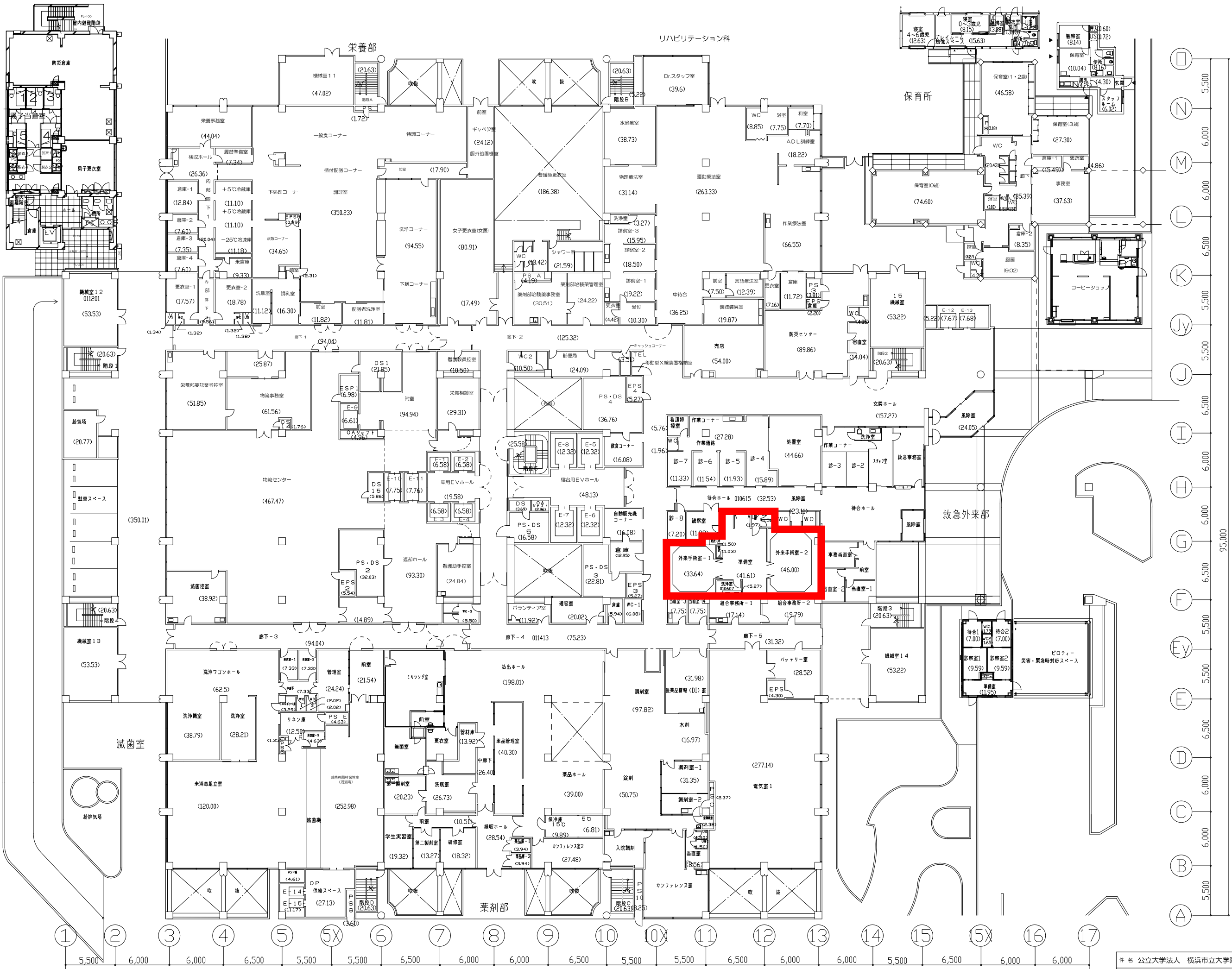
準備室

操作室
(13.87)

廊下-3 (52.84)

窓口
(9.62)

PS



SPD供給部

1 5,500 2 6,000 3 6,000 4 6,500 5 5,500 5X 5,500 6 6,500 7 6,000 8 6,000 9 6,500 10 5,500 10X 5,500 11 6,500 12 6,000 13 6,000 14 5,500 15 6,500 16 6,000 17 6,000

113,500

待合ホール 010615 (32.53)

風除室

待合

診 - 8

観察室

(7.20)

(11.00)

(23.11)

W C

W C

(1.97)

(1.50)

更衣 - 3

(1.50)

更衣

(1.03)

外来手術室 - 1

準備室

外来手術室 - 2

事務当直室

(33.64)

(41.61)

(46.00)

洗浄室

010607

(5.27)

当直室 - 2

当直

当直室 - 3

当直室 - 4

組合事務所 - 1

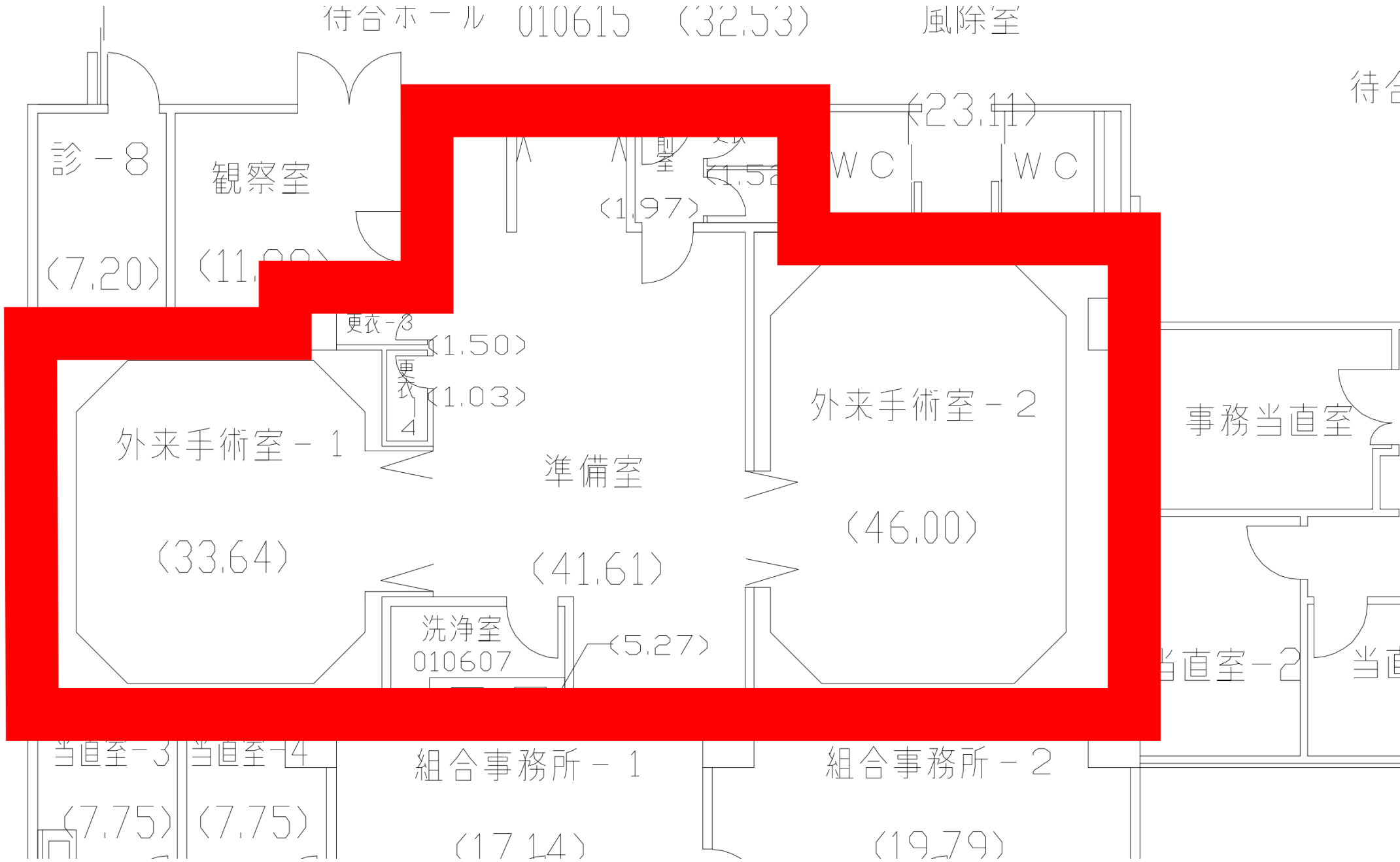
組合事務所 - 2

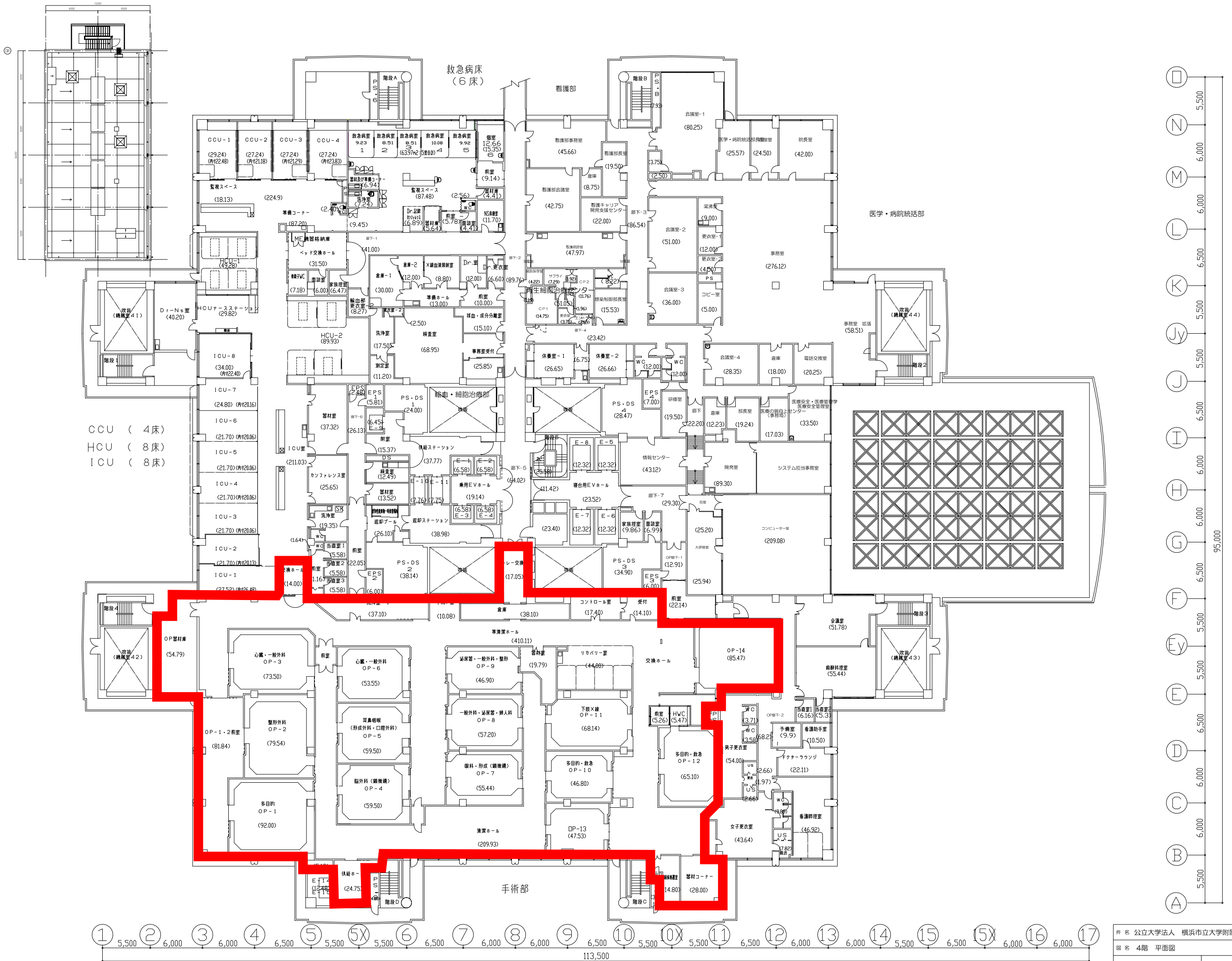
(7.75)

(7.75)

(17.14)

(19.79)





CCU (4床)
HCU (8床)
ICU (8床)

