

# 病院清掃委託事業者と感染制御チーム ～清掃業者は感染制御チームの一員！～

平成29年5月16日(火) 15:00～17:00

日比谷コンベンションホール

主催：一般財団法人医療関連サービス振興会



## 講師

菅原 えりさ

(すがわら えりさ)

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 教授

### 講師略歴

#### ■ 略歴

- 1981年 横浜赤十字病院就職
- 1983年 日本赤十字社医療センター
- 1995年 同センター 看護師長
- 2001年 感染管理認定看護師取得
- 2005年 感染対策室専従感染管理担当者
- 2012年 東京医療保健大学大学院感染制御学博士後期課程修了
- 2013年 東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 感染制御学 准教授
- 2016年 東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 教授(現職)

#### ■ 主な活動等(2017年4月現在)

- ・日本環境感染学会理事
- ・日本環境感染学会評議員
- ・厚生科学審議会感染症部会臨時委員
- ・日本赤十字社総合福祉センター 感染制御アドバイザー 他

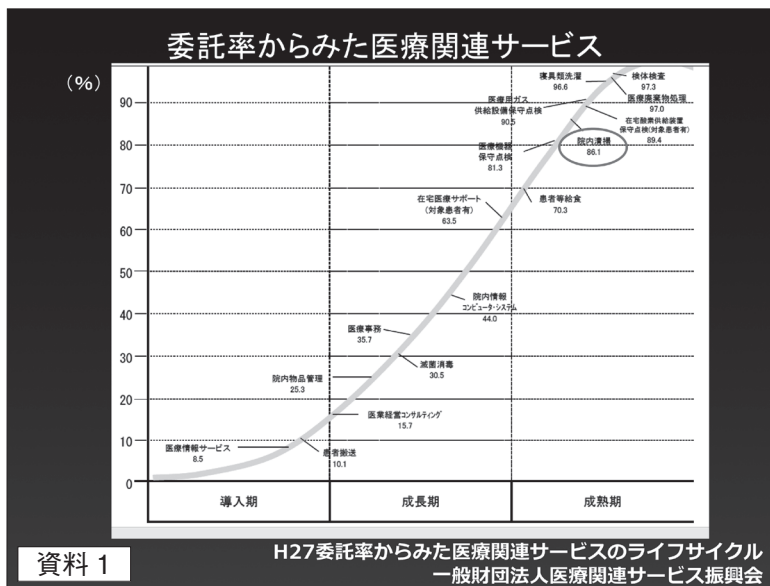
# 1. 病院清掃に求められること

医療関連感染の制御にとって、病院清掃は今や欠かせない位置づけとなっています。

委託率からみた医療関連サービスのライフサイクル(資料1)によると、病院清掃の委託率は86.1%に上り、清掃業務は今やアウトソーシングが当たり前の時代になってきました。

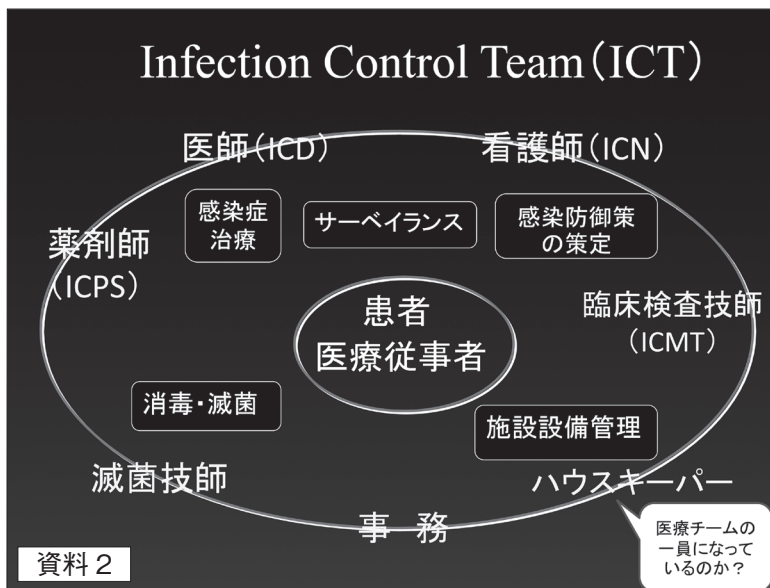
一方、病院内では感染制御チームが組織化(資料2)され、清掃担当者もチームの一角として位置づけられています。しかし、現実はどうでしょうか。そのような意識で日ごろの業務を行っているのでしょうか。日本で感染制御に関する人材育成や診療報酬への反映、そして法律や規則の改定がはじまったのは2000年前後の頃です。特に米国CDC(Centers for Disease Control and Prevention)が提唱した新しいガイドラインや考え方がわが国にも受け入れられ、急速に進展してきました。

しかし、急速に進展したのは医療関係者とそれを取り巻く組織や行政などで、関連するアウトソーシング業界が必ずしも歩調を合わせていたわけではありません。チームの一員と言いながらも実態が伴っていない現状があります。



資料1

H27委託率からみた医療関連サービスのライフサイクル  
一般財団法人医療関連サービス振興会



資料2

## 2. 医療施設というところ

清掃作業員の方々の多くは、医療従事者のトレーニングを受けているわけではなく、たまたま病院清掃に関わるようになったという立場で、医療チームということになれば、それ相応の知識を学ぶ必要があるでしょう。

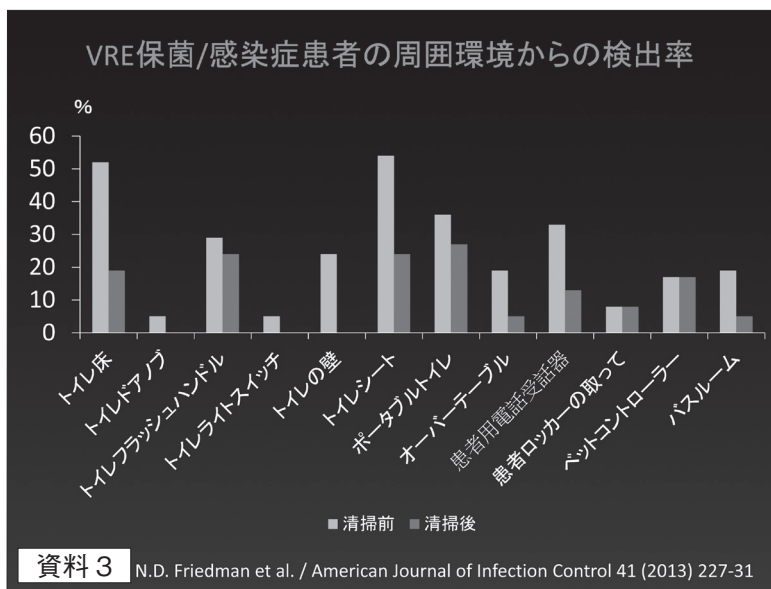
医療施設とは、患者さんが命を懸けて過ごしている場所であり、人が生まれ、亡くなる場所でもあります。また、手術室、分娩室、集中治療室、新生児未熟児室、放射線治療室など、特別に管理されている部屋があります。また、病院では、針やメスなどの鋭利な機材や多くの薬剤が使われ、針やメスなどは分かりやすいですが、抗がん剤など不用意に触れると害を及ぼしかねない危険な薬剤を使用したボトルや注射器などがほんぽん廃棄されます。さらに、血液、尿、便、吐物などの体液に触れる機会が多いのも病院です。

ざっと並べても病院という所は、特殊な場所であることがお分かりになるかと思います。このような施設の管理を、皆さまが一手に引き受けているということになります。

## 3. 医療施設内の環境汚染について

次に、病院の環境にはどのような感染制御の問題があるのでしょうか。

1つだけ例を示します。バンコマイシン耐性腸球菌という耐性菌を便に保有している患者さんが入院していた場合、周囲の環境がどれだけ汚染されているかを調べたデータがあります(資料3)。トイレに関連する部分が汚染されているのは理解できますが、オーバーテーブル、患者用電話の受話器、患者ロッカーの取っ手など、トイレに関係のない所まで菌で汚染されていることが示されています。しかしこのデータは、清掃後に菌が減少していることも示しています。



ホコリやゴミは目に見えても、微生物(菌やウイルス)の存在はわかりません。しかし清掃することで、それら微生物も除去することができるのです。このように、患者さんの情報を知り、知識を持って清掃することの重要性と、清掃業務そのものが感染制御にとって有効な対策であることがわかっていただけたかと思えます。

## 教育の重要性

「医療法施行規則委託業者に関する規則第9条15院内清掃」では「受託業務の責任者として、施設の清掃に関し相当の知識及び経験を有する者が受託業務を行う場所に置かれていること」、「従事者として、受託業務を行うために必要な知識を有する者が受託業務を行う場所に置かれていること」と記述されており、病院清掃を担ものに対して知識、技術、経験といったものを要求しています。(資料4)

一方、清掃業務に就かれる方々の年齢構成は、50代～60代の方が約半数を占め、外国人労働者も多く就労されています。このような背景の方々には工夫した教育が必要でしょう。

### 医療法施行規則 委託業者に関する規則 第9条の15 院内清掃

医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産師の業務の用に供する施設又は患者の入院の用に供する施設の清掃の業務を適正に行う能力のある者の基準は、次のとおりとする。ただし、診療所又は助産所における当該業務を委託する場合にあっては、この限りではない。

- 一 受託業務の責任者として、施設の清掃に関し相当の知識及び経験を有する者が受託業務を行う場所に置かれていること。
- 二 従事者として、受託業務を行うために必要な知識を有する者が受託業務を行う場所に置かれていること。
- 三 真空掃除機(清潔区域(手術室、集中強化治療室その他の特に清潔を保持する必要がある場所をいう。)の清掃を行う場合にあつては、高性能エアフィルター付き真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器とする。)、床磨き機その他清掃用具一式を有すること。
- 四 次に掲げる事項を記載した標準作業書を常備し、従事者に周知していること。
  - イ 区域ごとの作業方法
  - ロ 清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法
  - ハ 感染の予防
- 五 次に掲げる事項を記載した業務案内書を常備していること。
  - イ 業務内容及び作業方法
  - ロ 清掃用具
  - ハ 業務の管理体制
- 六 従事者に対して、適切な研修を実施していること。

資料 4

いずれにしても、清掃業者は一定の教育を受けた作業員を現場に供給しなければなりません。清掃基本や技術は教育しても「感染制御」の視点がどの程度組み込まれているかはよくわからない実情があります。全国の病院清掃を担っている従事者が一定の知識を持てるようになるには、さまざまな観点で克服しなければならない課題があります。

## 清掃業者と感染制御チームの連携

業務契約は病院の事務部と清掃事業者が行うのですが、最近では、感染対策チームが契約成立後契約内容の仕様書の内容を把握しないまま、品質アップを要求するような場面が散見されるようになってきています。これは、2000年以降、医療施設内の感染制御が急速に進展した結果でもあります。委託契約窓口の事務部門、清掃委託業者そして感染制御チームそれぞれの歩調が噛み合っていない現状を表しているのではないのでしょうか。

委託と受託の関係からいえば、仕様書に書かれていないことはやらなくてもよいわけで、それを後から指摘されても、問題解決にはならないということなのです。つまり、感染制御チームが途中から関わるのではなく、契約時点から関わる必要があることを言いたいと思います。

感染制御チームは、日々の清掃業務に厳しい目を向けるだけでなく、委託契約の窓口となる事務部門とまず連携を取り、契約の段階から仕様書の内容に関与する必要があります。このようなプロセスが互いの信頼関係を生み、よりよい結果を生み出すと考えています。

## 最後に

医療施設に従事するからには、患者さんの安全を第一に考え、また自らの健康も守る必要があります。その観点で感染制御の考え方や技術は必要不可欠なものであります。しかし、清掃事業者も医療施設もその必要性は理解していても、解決しなければならない問題を抱えているのも事実です。

今後、互いに歩み寄りながら、よりよい成果を生み出せるよう研鑽して行きたいと思います。