

医療廃棄物管理規程

2007年 4月 1日 制定

2007年10月 4日 改訂

2009年 9月15日 改訂

2009年12月25日 改訂

2013年10月 1日 改訂

2016年 7月 1日 改訂

2021年 11月 1日 改訂

1. 医療廃棄物管理規程

第1章 総 則

(目的)

第1条 この規程は、「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」(以下「法」という)に基づき、東海大学医学部付属大磯病院(以下「病院」という)における医療廃棄物の取扱い及び管理に関する基準を定め、医療廃棄物による事故の発生を防止し、合わせて公共の生活環境の保全及び公衆衛生の向上を図ることを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この規程において用いられる用語は、以下のように定義する。

- 1) 「廃棄物」とは、法で定めるごみ・粗大ごみ・燃え殻・汚泥・ふん尿・廃油・廃酸・廃アルカリ・動物死体その他の汚物または不要物であって、固形状のもの(放射性物質及びこれによって汚染された物を除く)をいう。
- 2) 「医療廃棄物」とは、病院等における医療行為等に伴って発生する廃棄物をいう。
- 3) 「感染性廃棄物」とは、医療廃棄物のうち人が感染し、または感染のおそれのある病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物またはこれらのおそれのある廃棄物をいう。
- 4) 「産業廃棄物」とは、事業活動に伴って生ずる廃棄物のうち、燃え殻、汚泥・ふん尿・廃油・廃酸・廃アルカリ・廃プラスチック類、その他政令で定める 19 種類の廃棄物をいう。
- 5) 「一般廃棄物」とは、産業廃棄物以外の廃棄物をいう。
- 6) 「特別管理産業廃棄物」とは、産業廃棄物のうち、爆発性、毒性、感染性、その他の人の健康または生活環境に係わる被害を生ずるおそれがある性状を有するものとして、政令で定めるものをいう。
- 7) 「特別管理一般廃棄物」とは、一般廃棄物のうち、爆発性、毒性、感染性、その他の人の健康または生活環境に係わる被害を生ずるおそれがある性状を有するものとして、政令で定めるものをいう。

(適用範囲)

第3条 この規程は、病院に勤務するすべての者及び病院から排出される医療廃棄物に関わるすべての者に適用する。

(感染性廃棄物の判断基準)

第4条 感染性廃棄物の具体的な判断に当たっては、1)、2)又は3)によるものとする。

1) 形状の観点

- ① 血液、血清、血漿及び体液(精液を含む)(以下「血液等」という)
- ② 手術等に伴って発生する病理廃棄物(摘出又は切除させた臓器、組織、郭清に伴う皮膚等)
- ③ 血液等が付着した鋭利なもの
- ④ 病原微生物に関連した試験、検査等に用いられたもの

2) 排出場所の観点

感染症患者病床、結核患者病床、手術室、救急外来、集中治療室及び検査室(以下「感染症患者病床等」という)において治療、検査等に使用された後、排出されたもの

3) 感染症の種類観点

- ① 感染症法の一類、二類、三類感染症、指定感染症及び新感染症並びに結核の治療、検査等に使用された後に排出されたもの
- ② 感染症法の一類及び二類感染症の治療、検査等に使用された後に排出された医療器材、ディスポーザブル製品、衛生材料等(ただし、紙おむつは特定の感染症に係るもの等に限る)。

なお、非感染性の廃棄物であっても、鋭利なものは感染性廃棄物と同等の取扱いとする。

第2章 組織及び職務

(組織)

第5条 医療廃棄物の取扱い及び管理に関する組織は別図のとおりとする。

(産業廃棄物管理責任者)

第6条 産業廃棄物管理責任者は、病院長がその任に当たる。

(特別管理産業廃棄物管理責任者)

第7条 病院長は、医療廃棄物を適正に管理するために必要な知識を有する者を特別管理産業廃棄物管理責任者に選任する。基本的には医療廃棄物委員長がその任に当たる。

(産業廃棄物管理責任者の職務)

第8条 産業廃棄物管理責任者は、医療廃棄物を適正に管理するため、次の業務を適時行う。

- 1) 医療廃棄物管理規程の改廃原案の作成
- 2) 医療廃棄物処理計画の作成
- 3) 医療廃棄物処理に関する帳簿・書類等の監査
- 4) その他医療廃棄物に関する事項

(取扱い責任者)

第9条 感染性廃棄物が発生する部署の管理者(病棟医長、看護単位責任者、科長等)は取扱い責任者となり、マニュアル等に従って適切な処理を行い、感染防止に努める。

(処理責任者)

第10条 医療廃棄物の病院内での収集・保管・業者委託等の管理監督は事務課で行い、事務課長が処理責任者となる。

(医療廃棄物委員会)

第11条 医療廃棄物を適正に管理するために必要な事項を企画審議するため、病院内に医

療廃棄物委員会(以下「委員会」という)を設置する。

- 2) 委員会は病院長が指名する若干名の委員をもって構成する。
- 3) 委員長は病院長が指名する者がこれにあたる。
- 4) 委員長は必要に応じて委員会を招集し、その議長となる。
- 5) 委員長は必要に応じて関係者の委員会への出席を求めることができる。
- 6) 委員長ならびに委員の任期は1年とする。ただし、再任は妨げない。
- 7) 事務局は事務課に置く。

第3章 医療廃棄物の処理

(医療廃棄物の処理方法)

第12条 医療廃棄物の処理方法は、病院ゴミ分別一覧表に従い適切な分別処理を行う。

(収集・運搬)

第13条 病院内において感染性廃棄物を収集・運搬する際は、内容物が飛散・流出しない容器または青色ビニール袋(二重)を密閉して行う。

- 2) 上記以外の医療廃棄物は、ビニール袋(透明)にし、密閉して運搬する。
- 3) 感染性廃棄物を収集・運搬業者に委託する際は、内容物が飛散・流出しない容器にバイオハザードマークを表示する。

(保管)

第14条 医療廃棄物の保管は病院指定の場所とし、感染性廃棄物の保管期間は、極力短期間とする。

- 2) 保管場所は関係者以外立ち入れないように配慮し、関係者の見やすい箇所に感染性廃棄物の存在を表示するとともに、取扱いの注意事項を記載する。

(院外処理)

第15条 感染性廃棄物は外部委託する。

(記録)

第16条 感染性廃棄物を前条により処理した時は、その種類・量・性状などを記録し、5年間保管する。

第4章 処理の委託

(委託の範囲)

第17条 感染性廃棄物及び医療廃棄物は、特別管理産業廃棄物処理業の許可を受けている処理業者に委託する。

- 2) 感染性廃棄物以外の医療廃棄物は、産業廃棄物処理業の許可を受けている処理業者へ、その収集・運搬及び処理を委託する。

(委託の実施)

第18条 前条により、感染性廃棄物の処理を委託する時は、その種類・量・性状・取り扱い方法等を産業廃棄物管理票(マニフェスト)により処理業者へ告知する。

- 2) 病院は産業廃棄物管理票(マニフェスト)を交付する際、委託契約書の内容を確認し、定められた事項を記載して交付する。

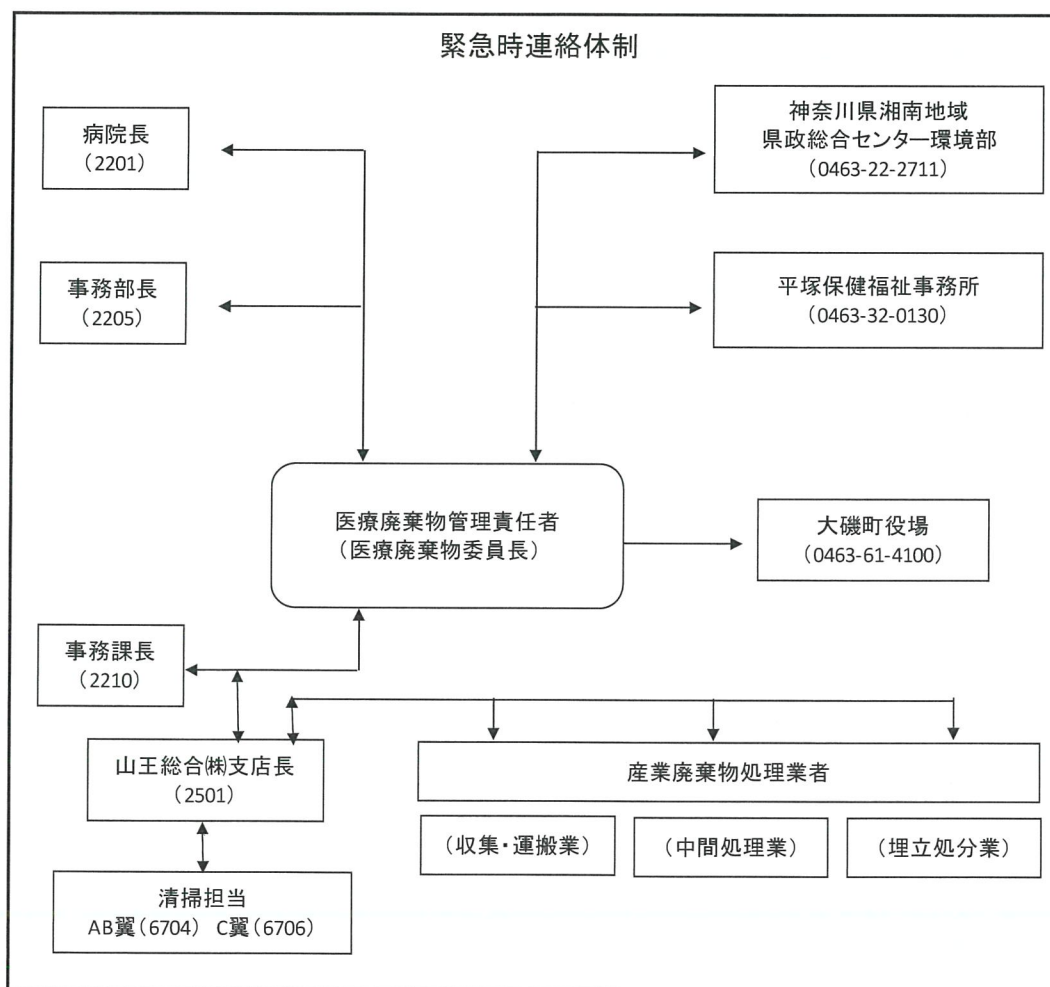
- 3) 病院は、感染性廃棄物が適正に処理されたことを処理業者から返送された産業廃棄物管理票(マニフェスト)により確認する。
- 4) 産業廃棄物管理票(マニフェスト)は、5年間保管する。

第5章 危険時の措置

(危険時の措置)

第19条 感染性廃棄物に関して地震・火災・運搬中の事故等の災害がおこったことにより、公共の生活環境への影響が発生した場合、またはそのおそれがある場合、その発見者は災害の拡大防止等の措置を講じ、さらに廃棄物管理責任者へ通報しなければならない。

2)通報を受けた廃棄物管理責任者は、次の「緊急時の連絡体制」に従い、関係部署へ直ちに通報しなければならない。



[付 則]

1. この規程は、2007年4月1日から施行する。

付則(2007年10月 4日)改訂 付則(2009年 9月15日)改訂

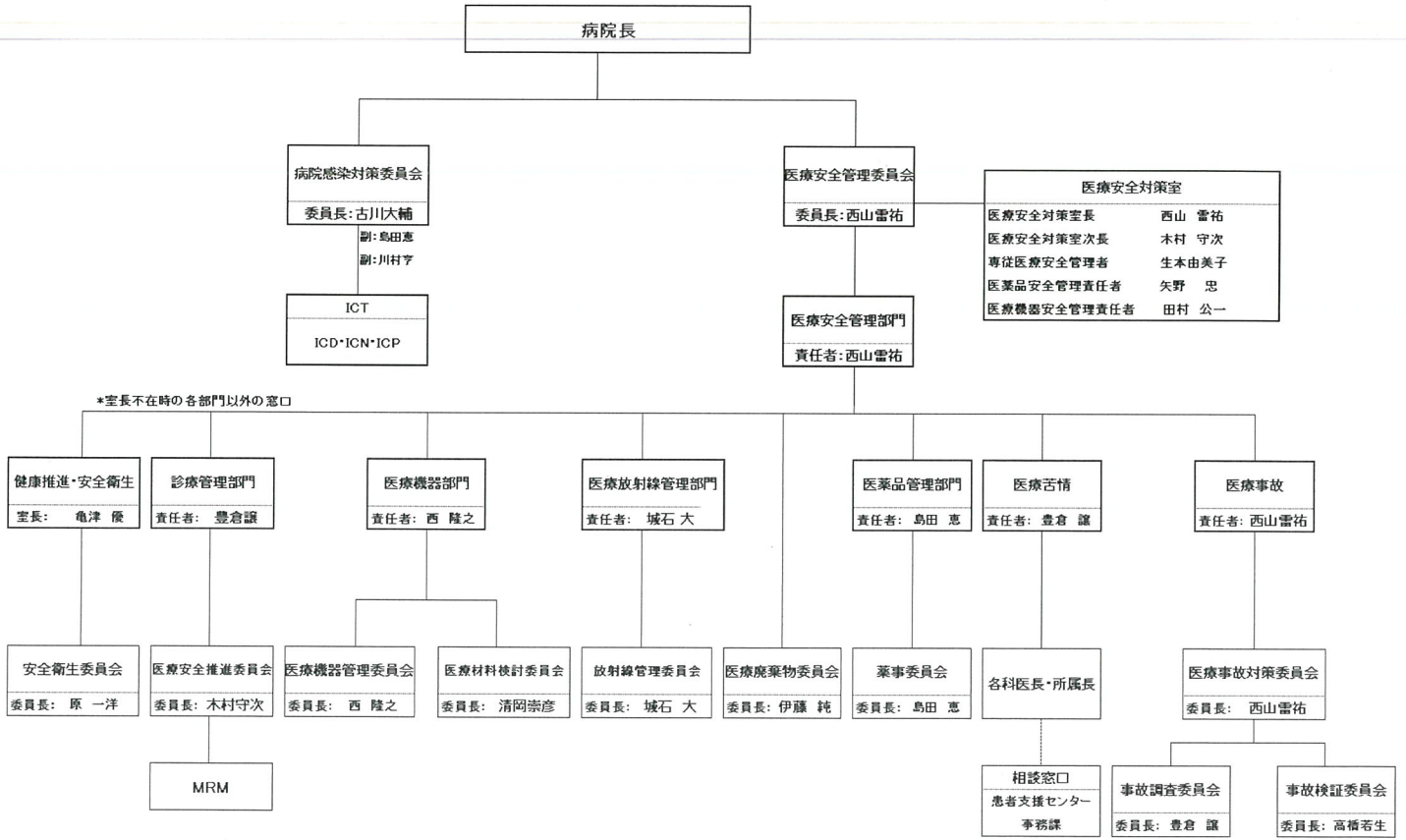
付則(2009年12月25日)改訂 付則(2013年10月 1日)改訂

付則(2016年 7月 1日)改訂 付則(2021年 11月 1日)改訂

医療安全管理組織

2021年度 東海大学大磯病院医療安全管理組織

2021年4月



2. 医療廃棄物処理規程

(1) 「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」が平成4年7月3日から改正施行された。これは、廃棄物排出量の増大、最終処分場(埋立)等の施設の確保難、不適正な処理等大きな社会問題となっている廃棄物問題に対処するためのものである。

主な改正点は①廃棄物の減量化・再生の推進、②廃棄物の適正処理の確保、③廃棄物処理施設の整備である。

この中で当院医療スタッフに直接関係する問題は「廃棄物の適正処理の確保」である。具体的事項の一つとして、爆発性、感染性(医療廃棄物)、毒性などの特性を有するものは処理にあたって特別な管理を必要とし、「特別管理廃棄物」として処理基準の強化を図ることが定められた(医療廃棄物管理規程参照)。

(2) 特別管理廃棄物に該当する医療廃棄物について

医療廃棄物のうち特別管理廃棄物に該当する感染性廃棄物は「感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物またはこれらのおそれのある廃棄物」と定義される。

代表的な具体例は病院ゴミ分別一覧表を参照。

(3) 病院ゴミ分別処理について

病院ゴミ分別一覧表を参照。

特に下記事項を熟知したうえで確実に実行し、収集運搬中の針刺し事故、中間及び最終処分場での引き受け拒否等の事態を招かぬようにする。

① 抗癌剤バイアルの廃棄処理は不燃危険物扱いとし、蓋付専用容器に入れて廃棄する。

→抗癌剤汚染対策

② 注射針・シリンジの取扱いについては、リキャップはせず、針をシリンジから取り外し、蓋付専用容器に入れ廃棄する。なお廃棄が多い場合は、リキャップはせず、針をシリンジから取り外さずそのまま蓋付専用容器に入れて廃棄する。

→針刺し防止対策

③ エアー針は感染性廃棄物と同等の取扱いとし、ビン類、プラボトル類から必ず抜いて蓋付専用容器に廃棄する。

④ 新型コロナウイルス感染症の廃棄物は他の廃棄物と区別し、蓋付専用容器に入れて蓋のロックを確認してから廃棄する。蓋には(コ)と記載し、容器全面を消毒用アルコールで拭き上げる。

(4) 医療廃棄物保管・処理施設について

医療廃棄物のうち感染性廃棄物は「感染性病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物またはこれらのおそれのある廃棄物」と定義し、これを特別管理廃棄物という。これらのものは全て院外処理する。

病院ゴミ分別は、各病棟に配布してある病院ゴミ分別一覧に従い、適正に処理する。不適正な処理により、ゴミ収集運搬中に作業者の針刺し事故が発生したり、埋立処分場での事故などで廃棄物の受け入れ拒否等の事態を招かぬよう、医療従事者としての自覚と責任を持って処理する。

① 廃棄物一時保管倉庫について

- ・病棟、外来などからの廃棄物収集は、原則として午前2回、午後1回の計3回行う。
- ・病棟等から収集してきた医療廃棄物の土・日曜日の分は一時保管倉庫に入れ、収集運搬業者が引取るまで保管する。

感染性医療廃棄物は、青ビニール袋(二重にして密封)に入れて保管する。

② ガラスビン破砕機について

- ・ガラスビン破砕機は1基設置してある。これは、ガラスビンを粉々にして減容化(容積を減らす)を図り、経費削減を目的とする。ドラム缶に保管し、年1回排出する。

③ ダンボール箱・雑誌類(有価物)について

- ・ダンボール箱は3日から1週間で置き場が満杯になるため、週1回から2回排出し、リサイクルされる。

④ 空き缶(有価物)について

- ・週2回排出し、リサイクルされる。

⑤ 在宅治療患者への廃棄物処理指導について

- ・自己注射[インスリン自己注射(糖尿病)、成長ホルモン自己注射(下垂体性小人症)]等による使用済み注射針は、当院で渡す容器(消毒剤の空容器または堅牢な容器)に入れて、受診の際に各科外来へ持参するよう指導する。その後、感染性廃棄物(鋭利機材)として排出する。

⑥ 新型コロナウイルス感染症の廃棄物について

- ・病棟等から収集したペールは、平日(月～金)に排出する。

廃棄物(ゴミ)についての不明な点は、事務課(内線 2216)または、清掃(PHS 6704)に問い合わせること。

東海大学医学部付属大磯病院 病院ゴミ分別一覧表

2021.11.改訂

シール	可燃物 (下記の区分例のみ)	紙・パッケージ箱	不燃物 (一般プラスチック) 容器包装 プラスチック (リサイクル)	ガラス器具類	プラスチック類 (非感染性扱い) (医療用プラスチック類)	缶 ペットボトル類	血液・体液 付着物	危険物
	血液・体液の付着はない (ごみ箱の蓋は不要)						血液・体液・抗ガン剤の付着、 又は危険なもの	
区分例	自治体の区分例	個人情報以外の 再生可能紙類	ゴミ箱は一緒	点滴ビン類 薬品ビン類 破損ガラス バイアル * 残存液は廃棄	点滴用ソフトバック プラスチック類 プラボトル類 ポリ容器類 消毒容器類 * 残存液は廃棄	スプレー缶 ガス缶 * 必ず穴を開ける	橙色 バイオハザード	黄色 バイオハザード
	紙くず 古布(衣類など) ※化学繊維は除く	梱包箱 お菓子の紙箱 ティッシュ箱 牛乳パック ノート はがき 包装紙 OA用紙 チラシ パンフレット 紙バインダー (金属は不燃物)	プラスチック類 ビニール・ラップ類 シャンプー等容器 家庭用洗剤容器 歯ブラシ プラスチック食器 (スプーン、フォーク等) 容器・カップ類 包装ビニール類 包装フィルム類 缶・お菓子の袋 ポリ袋・レジ袋 ボトル・チューブ類 粘着テープ(ラバー製) トレイ・バック類 ふた・キャップ・栓類 梱包材・緩衝材 白色発泡トレイ	食品用ビン類 * 洗って廃棄 陶磁器		ジュース缶 ペットボトル * ラベルは剥がして 不燃物へ * 洗って廃棄	輸血パック 赤血球製剤の袋 血漿製剤の袋 ディスポ電極 ディスポシリンジ チューブ・カテテル類 ダイアライザー ウロガード ガーゼ アルコール綿 イソジン付着物 ディスポ処置用シート 手袋(ディスポ含む) 紙オムツ ディスポマスク ギプス用石膏	注射針 ディスポメス 替え刃類 カミソリ アンプル類 採血管 針電極 針つきシリンジ ガラスシリンジ
	割り箸 生ごみ(厨芥類) タバコの吸殻、マッチ シュレッダーごみ 生花 鉛筆						抗ガン剤残存液の ないプラボトル	抗ガン剤残存液の あるプラボトル
	粘着テープ (紙・布製)						抗ガン剤で汚染さ れた手袋・ガウン	抗ガン剤バイアル
	枝 太さ5cm以下 長さ30cm以下 葉・草刈込草等 長さ30cm以下							
	靴 (天然革靴・繊維製)							
標示・ 処理	緑色 可燃物	紫色 紙・パッケージ箱	茶色 不燃物 (一般プラスチック) 灰色 容器包装プラスチック (リサイクル)	紺色 ガラス・ビン類	黄色 プラスチック類	空色 缶・ペットボトル類	赤色 血液体液付着物	橙色
	専用容器	専用容器	専用容器	専用容器	専用容器	専用容器	蓋付 専用容器	蓋付 専用容器
	半透明ビニール袋	半透明ビニール袋	半透明ビニール袋	半透明ビニール袋	半透明ビニール袋	半透明ビニール袋	青ビニール袋 (2重)	感染専用容器に 密閉
	自治体処理	外部処理	外部処理	院内で破砕処理後 外部処理	外部処理	外部処理	外部処理	外部処理

その他	●乾電池・体温計・血圧計は、中央監視室へ持参(清掃員へ直接渡す) ●コピー機・プリンター・テブラ等のカートリッジ類は、SPDセンター回収BOXへ ●雑誌・新聞類・ダンボール箱は、リサイクル品(外部処理)
-----	--

※バイオハザードマーク(病院のゴミ箱分別色とは異なる)

赤色	血液・体液など液状・泥状のものに貼付 [例] 臓器・病理組織・廃棄血液等を入れた袋・容器
燈色	血液・体液が付着している固形状の可燃物や不燃物を入れた袋・容器に貼付
黄色	血液・体液の付着の有無にかかわらず、注射針等の鋭利で危険なものを入れた容器に貼付

注1: 点滴ビン、薬品ビン類、ガラス製品、缶類は感染扱いせず、上記区分に従うこと。

注2: 注射針・シリンジは、針刺し事故防止のためにキャップをせず、蓋付専用容器に入れて廃棄する。

注3: エアー針はビン類、プラボトルから必ず抜き、蓋付専用容器に入れて廃棄する。

注4: 可燃物は「事業系一般廃棄物」として、自治体(平塚市)の焼却場にて処理。

ビン類、プラスチック類は「産業廃棄物」として外部処理。

これらの中に注射針、シリンジ、チューブ等は絶対に混入させないこと。

注5: 在宅治療患者さんへの廃棄物指導

自己注射(インスリン自己注射、成長ホルモン自己注射等)による使用済み注射針等は、危険防止のためにキャップをしっかりとつけ、口の広い瓶や缶、または堅牢なプラスチック容器に入れ、各科外来に持参するよう指導してください。

注6: 「家電リサイクル法」の4品目(エアコン・テレビ・冷蔵庫・洗濯機)について ※私物の廃棄は実費負担

他の粗大ゴミと別にし、事務課へ連絡すること。

注7: 病院の機器・備品の除却は、除却申請書を事務課へ提出(上記4品目も同一記入可)。

注8: 上記分別表に該当しないなど不明なものは、事務課(内線2216)または、中央監視室(内線2502)まで連絡すること。

注9: 新型コロナウイルス感染症の廃棄物は他の廃棄物と区別し、蓋付専用容器に入れて蓋ロックを確認する。

蓋には、「☑」と記載し、容器全面を消毒用アルコールで拭いた後、回収担当者へ渡すこと。

医療廃棄物委員会
事務局 事務部事務課(内線2216)

感染性廃棄物表示について

(バイオハザードマーク)：世界共通

関係者が感染性廃棄物であることを識別できるよう、収納容器にはマーク等をつけるものとする(当院は青ビニール袋二重)。



赤 色	橙 色	黄 色
液状又は泥状のもの	固形状のもの	鋭利なもの
血液等	血液等が付着したガーゼ等	注射針等

廃棄物取扱い者に廃棄物の種類が判別できるようにするため、性状に応じてマークの色を分けることが望ましい。