



# 医療機関から排出される廃棄物について

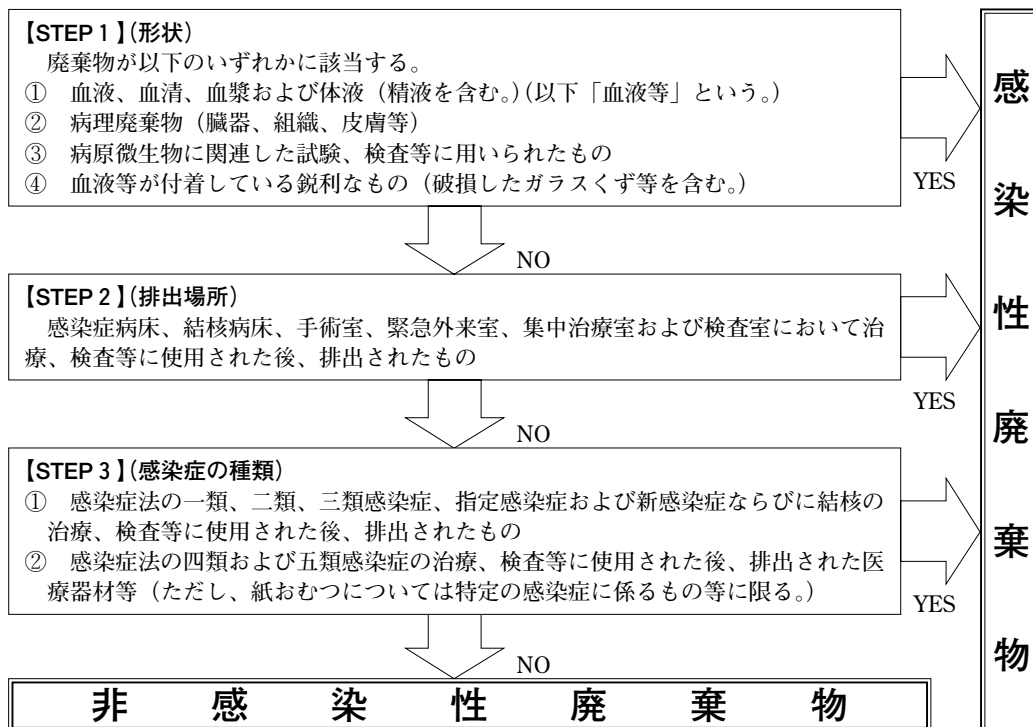
常任理事 浜上裕一

感染性廃棄物の適正処理については、平成4年に作成された「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づいて行われてきた。その後、平成12年12月、感染性廃棄物の判断の多くを医師等に委ねていて判断基準が客観性を欠いている等の指摘がなされた。環境省では専門家による検討会を設置し、平成16年3月、感染性廃棄物の判断基準をより客観的なものにしたマニュアルの改正を行った。本稿では感染性廃棄物の適正な処理をお願いすべくその概略を解説し、関係者に周知徹底を図ることである。

この改正マニュアルの中で医療関係機関等の排

出事業者に関する事項についての総論が述べられている。①感染性廃棄物の処理に当たっては改正マニュアルに基づき適正に行うものであること。②排出事業者は、感染性廃棄物を自らの焼却施設等により処理することができる。しからざる場合は適正な処理業者あるいは市町村に委託することができること。③感染性廃棄物の取り扱いに関する内部規定を作成し、施設内の関係者に周知徹底すること。④処理業者に委託する場合は、処理業者に関する情報収集に努め、十分な打合せの上で感染性廃棄物の処理を実施すること。⑤分別された感染性廃棄物には「バイオハザードマーク」を

## 感染性廃棄物の判断フロー



表示すること。非感染性のものにあつてはその旨表示することを推奨する。⑥医療関係機関等は、感染性廃棄物の処理を委託する際には、産業廃棄物管理票（マニフェスト）の交付、確認等の義務を履行すること。

用語の定義について述べる。医療関係機関等から排出される廃棄物には、医療行為等に伴って発生するものと医療行為等以外の事業活動により出されるものすなわち一般廃棄物に分類される。前者には感染性廃棄物と非感染性廃棄物が含まれる。後者には非感染性一般廃棄物（紙くず、厨芥、木くず、ガーゼ）と感染性一般廃棄物すなわち特別管理一般廃棄物（ガラス等の鋭利なもの）が含まれる。感染性廃棄物とは、医療機関等から発生する廃棄物で、人が感染し、または感染する恐れのある病原体が含まれ、もしくは、付着し、またはそれらの恐れのあるものをいう。

感染性廃棄物の具体的な判断は、形状の観点、排出場所の観点、感染症の種類による（図を参照）。一部追加として、外見上血液と見分けがつかない輸血用血液製剤等、血液等が付着していない鋭利なものも感染性廃棄物として取り扱うことになる。血液、血清、血漿等が付着したオムツ等の取り扱い、付着の程度や付着した廃棄物の形状、性状の違いにより、専門知識を有する者（医師、歯科医師、獣医師）が感染の恐れがあると判断した場合には、感染性廃棄物とされる。逆に感染の恐れがないと判断した場合には、感染性廃棄物とはならない。感染性、非感染性のいずれかであるかは、この図のフローで判断が可能であるが、このフローで判断できないものについては、医師等により感染の恐れがあると判断される場合は感染性廃棄物とする。

医療関係機関等の施設内における感染性廃棄物の取り扱いについては、その分別、移動、保管、梱包、表示、処理を行うことになっている。感染性廃棄物は他の廃棄物と分別して排出しなければならない。すなわち、感染性廃棄物、非感染性廃棄物、それ以外の廃棄物に区分し、感染性廃棄物は梱包が容易にできるように液状または泥状のものと固形状のものは分別し、鋭利なものは他の廃棄物と分別する。廃棄物の発生場所から保管場所

への移動は、移動の途中で内容物が飛散、流出する恐れのない容器で行いカート等を使用する。感染性廃棄物が運搬されるまでの保管は極力短期間とする。保管場所は関係者以外立ち入れないように配慮し、感染性廃棄物は他の廃棄物と区別して保管する。保管容器を別々にする等して、一般廃棄物も同じ場所（例えば汚物室）で保管することのないようにする。保管場所には、感染性廃棄物の存在を表示し、取り扱いの注意事項を記載しなければならない。感染性廃棄物の収集運搬は、あらかじめ、密閉でき、収納しやすく、損傷しにくい容器に入れて行く。この場合鋭利、固形状、液状または泥状のものに区分して梱包する。同一の処理施設で処理される場合には、必要に応じ、一括梱包することができる。感染性廃棄物を収納した容器には、感染性廃棄物である旨および取り扱いに注意すべき事項を表示し、バイオハザードマークで識別できるようにする。非感染性廃棄物を収納した容器にも必要に応じ表示を行うことを推奨している。感染性廃棄物の処理については、施設内処理と外部委託処理による場合がある。感染性廃棄物を自らの施設内で処理する場合は、焼却設備で焼却、溶融設備で溶融、滅菌措置で滅菌または肝炎ウイルスに有効な薬剤または加熱による方法で消毒することにより感染性を失わせなければならない。しかし、廃棄物処理法、施行規則、大気汚染防止法、ダイオキシン特別措置法および各都道府県の条例等の法的面や近隣住民との関係、処理残渣物の処分等を考慮し、施設内処理は慎重に検討することが必要となる。現在ではこの処理方法はほとんどなされていない。

外部委託処理の場合は事前に委託契約をしなければならない。廃棄物処理法及び清掃に関する法律により、排出事業者は自らの責任において廃棄物を処理しなければならない。よって外部委託処理をする場合においても、排出事業者は廃棄物が最終処分されるまで責任を負う。従って、委託業者の選択に当たっては、適正処理が可能な優良企業を見分けることが必要である。感染性廃棄物の処理委託契約は、書面により特別管理産業廃棄物収集運搬業者、特別管理産業廃棄物処分業者との二者契約となる。感染性廃棄物では、ほとんどが

中間処理業者までの契約で、最終処分業者との契約はない。

医療関係機関等は、処理業者との間で産業廃棄物管理票（マニフェスト）の交付、確認をしなければならない。すなわち、感染性廃棄物を引き渡す際に定められた様式に必要な事項を記入したマニフェストを交付し、処理業者から返送されるマニフェストの写しにより感染性廃棄物が最終処分まで適正に処理されたことを確認しなければならない。収集運搬終了を確認するもの（B2票）、中間処理（焼却）終了を確認するもの（D票）、最終処分（埋立）終了を確認するもの（E票）を5年間保存しなければならない。

廃棄物の処理は、排出事業者に責任がある。医療関係機関等は、委託基準やマニフェストについて法令上の義務を遵守することに加えて、感染性廃棄物が最終処分に至るまでの一連の行程における処理が不適正に行われることがないように、必要な措置を講ずるように努めなければならない

（法第12条の2）。この注意義務に違反した場合には、委託基準やマニフェストに係る義務に違反がない場合であっても一定の要件の下に排出事業者は措置命令の対象となる（法第19条の4、5）。従って、必要な措置を講じ、状況に応じた注意義務を果たすことが必要である。すなわち、不適正処理を行うおそれのある産廃処理業者に委託しないこと。適正な処理に必要な料金を負担すること。不適正処理が生ずることを知った場合は委託を中止する。そのためには、産廃処理業者や処理料金に関する状況を把握することができるように、道、市町村、産廃処理関係団体から積極的な情報収集をおこなっておくことが必要である。北海道医師会としても北海道産業廃棄物協会と話し合いをもっている。

医療関係機関等においては、感染性廃棄物の改正マニュアルにのっとり廃棄物の適正な処理をお願いしたい。

図1 産業廃棄物の処理（他人に委託して処理する場合）の流れ

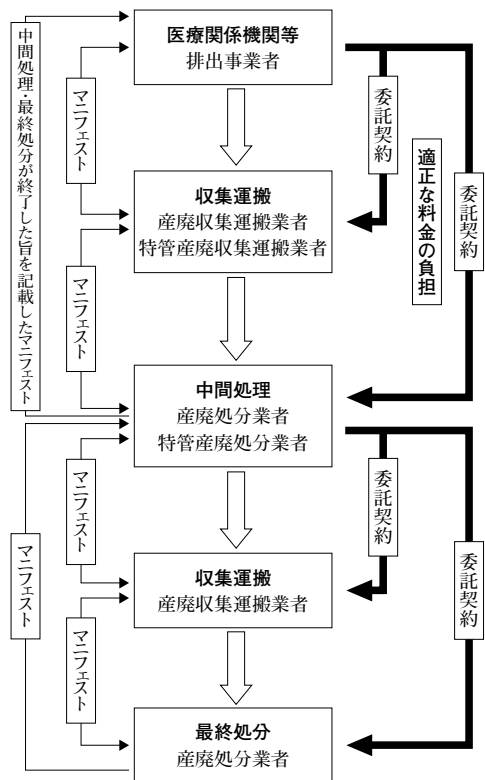


図2 産業廃棄物管理票(マニフェスト)の流れ

