

# 感染性廃棄物の適正処理

樋口ひとみ<sup>1)</sup> 新井裕子<sup>2)</sup> 笠井正志<sup>3)</sup> 金澤美弥子<sup>4)</sup>  
 佐々木富子<sup>5)</sup> 竹本真美<sup>6)</sup> 藤田直久<sup>7)</sup> 三浦正義<sup>8)</sup>  
 村山郁子<sup>9)</sup> 山之上弘樹<sup>10)</sup> 由良温宣<sup>11)</sup> 波多江新平<sup>11)</sup>

## はじめに

ゴミ（廃棄物）の処理については様々な法令が存在し、それら法令に従って適正に処理する必要がある。ゴミの処理は、そこに係る人の過度の負担にならず、かつ事故を起こさずに、同時にアメニティー（臭い・美観）に配慮して、合理的・経済的に行うことが原則である。そのためには、単なる“思い込み”ではなく、正しい知識を習得し、分別・保管・運搬・処理の各段階において、法令を遵守して適正に処理を実施することが必要である。

本稿では、まず「在宅医療廃棄物」について触れ、その後「感染性廃棄物」について述べる。

## 1. 在宅医療廃棄物

事業者が排出するゴミは「産業廃棄物」として事業者の負担で処理をする。一方、家庭から排出されるゴミは、「一般ゴミ」として市町村の責任で回収する。では、在宅医療に伴うゴミはどの範疇となるのであろうか。これについては、厚生省「在宅医療に伴い家庭から排出される廃棄物の適正処理の推進について（通知）」（平成10年7月30日衛環第71号）<sup>1)</sup>において、「在宅医療に伴って排出される廃棄物を在宅医療廃棄物という」と定義され、「一般廃棄物として市町村が回収処理をする。医療機関等は、適切に排出できるように指導する」とされてい

る。

インスリンの針等は使用者自身でリキャップし、堅牢な容器に入れるか、新聞紙等で厳重に包んで、“燃えるゴミ”として排出する。ステープラー（ホッチキス）の針以下の小さなものは、“燃えるゴミ”として排出しても問題を生じない。また、在宅医療廃棄物による事故の報告は認められていない。

## 2. 感染性廃棄物マニュアル

環境省大臣官房 廃棄物・リサイクル対策部「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（平成24年5月）<sup>2)</sup>から、「感染性廃棄物」の処理について解説する。

なお、ときに標準予防策と廃棄物処理を混同している人を見受けるが、医療行為と生活支援行為（清掃行為やケア等）における「標準予防策」と、感染性廃棄物とは別の範疇である。分別廃棄されるまでは「標準予防策」の考え方で対処するが、いったん廃棄されたものは「標準予防策」とは別の扱いとなる。「標準予防策」とは、交差感染予防・医療従事者の保護のための考え方であって、廃棄物処理とは関係がないのである。「廃棄物処理」は、廃棄されたものが、保管・運搬・処理段階で安全に取り扱われるための法令を遵守して取り扱い、感染性廃棄物については、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」を遵守する。

1) JA 神奈川県厚生連相模原協同病院 医療安全対策室 2) 伊勢崎市民病院 医療安全管理室 3) 長野県立こども病院 小児集中治療科・感染制御室 4) 日本赤十字社長崎原爆病院 看護部 5) 医療法人育和会育和会記念病院 医療安全管理室 6) 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター 看護部 7) 京都府立医科大学 感染制御・検査医学 8) NTT 西日本金沢病院 血液内科 9) 医療法人へブロン会大宮中央総合病院 特定健診科 10) 特定医療法人沖繩徳洲会静岡徳洲会病院 内科 11) ICHG 研究会

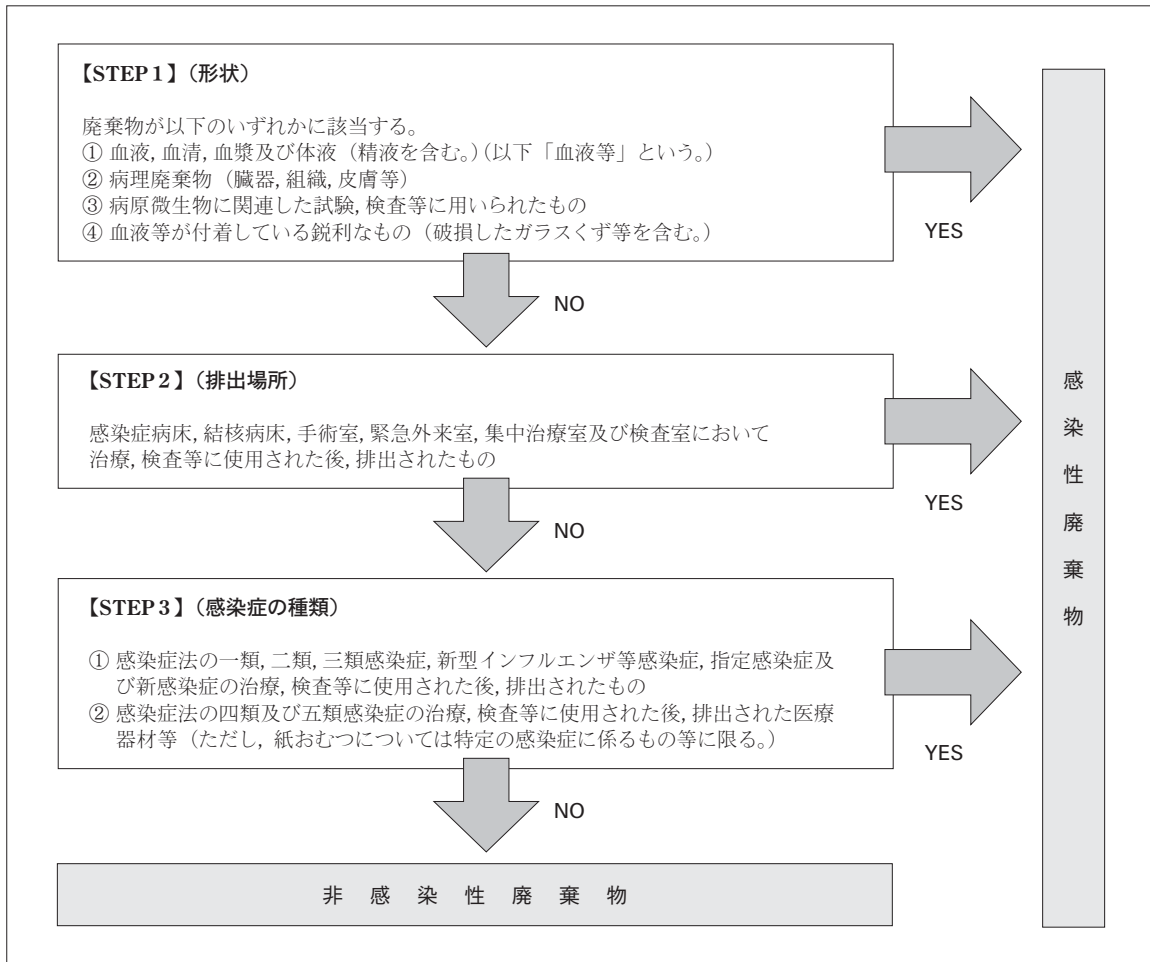


図1 感染性廃棄物の判断フロー

## 1) 用語の定義

「感染性廃棄物」とは、医療関係機関等から生じ、人が感染、もしくは感染する恐れのある廃棄物をいう。ここでの「医療関係機関」とは、病院、診療所（保健所、血液センター）、衛生検査所、介護老人保健施設、助産所、動物の診療施設及び試験研究機関（医学、歯学、薬学、獣医学に係わるものに限る）をいい、訪問看護ステーション、調剤薬局、老人ホーム等は含まれていない。

## 2) 感染性の目安

医療関係機関において感染性廃棄物の判断基準として以下の4ステップが示されている（図1）。

### 《ステップ1》形状の観点

第一段階として、図1に示す形状から判断する。ここでは、血液自体は感染性廃棄物であるが、「血液等が付着したガーゼ」という記載はない。検査室においても病原微生物に関連して排出されるものだけで、検尿コップ等は含まれていない。

### 《ステップ2》排出場所の観点

図1に示す排出場所から判断する。ここでは、普通の病棟は含まれていない。また、これらの場所から排出された、「治療、検査等に使用された」ものとなっており、例えば清掃行為や生活支援行為において排出されるゴミなどは除外される。

### 《ステップ3》感染症の種類

図1に示すように、感染症の患者に対する治療、検査等に使用された後、排出されたものが対象で、感染症に罹患していない場合は除外される。紙おむつに関しては、そもそも医療行為（治療、検査等）ではないが、糞尿中の病原体が問題になる疾患のみ感染性廃棄物になっている。

### 《その他の感染性廃棄物の判断》

通常、医療関係機関等から排出される廃棄物は、上記の「形状」、「排出場所」及び「感染症の種類」の観点から感染性廃棄物の該当性について判断ができるが、これらいずれの観点からも判断できない場合



写真1 感染性廃棄物の廃棄容器

であっても、血液等その他の付着の程度やこれらが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、歯科医師及び獣医師）によって感染のおそれがあると判断される場合は、感染性廃棄物とする。なお、非感染性の廃棄物であっても、鋭利なものについては感染性廃棄物と同等の取扱いとされる。

### 3) 感染性廃棄物の処理

感染性廃棄物は、一度分別を行ったら再分別を行わない。廃棄容器は、バイオハザードマークの記載又は、感染性廃棄物の文字が表記され、蓋は直接手で持たなくても開閉できる蓋つき容器、鋭利物は耐貫通性容器を使用し（写真1）、一時保管場所には保管場所表示、感染性廃棄物管理責任者の記載と鍵がかかる設備が必要である。

詳細は、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」を読み込んでいただきたい。

### 4) 鋭利物の廃棄

医療機関から排出される鋭利物は、血液の付着に関係なく、すべて感染性廃棄物の取扱いになる。また、壊れて鋭利になるアンプル等も感染性廃棄物に分別する必要がある。

鋭利物は、耐貫通性の専用容器に入れて排出することが求められている。

針刺し切創事故防止の観点から、針等の鋭利物を取り扱う医療従事者は、針棄てボックスを持参し、その場で、使用した本人が、使用後短い時間、短い距離で、直接廃棄することが最も有効な手順である。針棄てボックスは手で持って使用する物品であるため、外側に血液等の付着がないように使用し、

表1 スピルキット（こぼれたり飛散した場合の処理セット）

#### 《内容》

次亜塩素酸ナトリウム液、液体吸収パット、サージカルマスク・プラスチック手袋、プラスチックエプロン、ペーパータオル等、生理食塩液、注射用水、廃棄用プラスチック袋

#### 《設置場所》

手術室・検査室・病棟・清掃庫等

机やワゴンの上に置く。また直ちに使用できるように複数個用意し、使用後はスタッフステーションに持ち帰る。針棄てボックスのラベルには組立てた人のサインと日付を記載する。

### 5) 感染性廃棄物がこぼれた場合の処置

感染性医療廃棄物がこぼれた場合の処置を修得しておく必要がある。こぼれたり、飛散した場合の処理セット（スピルキット；表1）を準備し、応急処置の方法や、連絡体制（誰に連絡するのか）をマニュアル化しておく。また、こぼれていなくても、異臭を発する場合はチェックを入れる。搬送カートは液漏れしない構造のカートを選ぶことも必要である。

### 6) 「感染性廃棄物」として処理しがちな非感染性廃棄物

以下のものは感染性廃棄物として処理する必要はない。

サージカルマスク、生活支援行為に使用した手袋・エプロン、床を拭いた布・紙・ガーゼ、期限切れの消毒綿球、輸液セットの外袋、輸血・血液製剤・抗癌剤以外の輸液ルート、注射器の外袋、体温計を清拭したアルコール綿、毒性のない薬剤のプラスチックボトル、ペーパータオル、等々。

## おわりに

ゴミの適正処理は、最初に廃棄する人が正しく分別することから始まる。「一度分別された廃棄物は再分別を行わない」ことが原則であり、再分別は、事故の可能性を高め、また人件費にも無駄が生じる。分別の判断に迷って何でも感染性廃棄物として扱うことは無駄な経費が発生することになり、病院経営にも影響が及ぶことを肝に銘じておくことも必要である。

## 文 献

- 1) 厚生省生活衛生局水道環境部環境整備課長通知 平成10年7月30日衛環第71号：在宅医療に伴い家庭から排出される廃棄物の適正処理の推進について（通知）
  - 2) 環境省大臣官房 廃棄物・リサイクル対策部：廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル，平成24年5月 (<http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual.pdf>)
-