

9. 廃棄物の管理

1. 廃棄物処理の流れ

廃棄物が発生してから最終的に処分されるまでの行為・一連の流れについて、次に述べる手順を遵守し適正処理を行う。

- 1) 排出(発生状況)
- 2) 分別
- 3) 梱包
- 4) 一次保管
- 5) 施設内の収集運搬
- 6) 中央集積所での保管
- 7) 中間処理施設への運搬
- 8) 中間処理
- 9) 最終処理

2. 廃棄物取り扱い時の原則

(1) 職業感染の防止(手袋着用)

- 感染性廃棄物の取り扱う際は、必ず手袋を着用する。
- 感染性廃棄物などに触れた手袋で周囲の物や環境に触れない。(ドアノブ・机・スイッチ類など)

(2) 交差感染の防止

- 手洗いの実施
- 手袋の着用の有無にかかわらず、感染性廃棄物を取り扱った後には必ず流水と石鹸による手洗いを行う。

(3) 環境汚染の防止

- 廃棄物(一般・医療系全般)を廊下やステーションなどに放置しない。
- 廃棄物を取り扱う際には丁寧に取り扱い、埃などが飛散することのないように注意する。
- 廃棄物容器(袋)を開放した状態で運搬したり、引きずったりしない。

(4) 患者への配慮

ア. 梱包・収集・運搬時の配慮

- (ア) 廃棄物を梱包・収集・運搬する際には、できるだけ患者の眼に触れないところで行う。
- (イ) 廃棄物処理作業を行うときは作業に専念する。他の清潔な介助・処置を行わない。

イ. 病室における配慮

- (ア) 原則的には感染性廃棄物は、病室に保管しない。
- (イ) 頻回な吸引・おむつ交換・創処置などにより、大量の廃棄物を生じる可能性のある場合には、病室内に蓋付の廃棄物容器を設置し対応する。
- (ウ) 認知症などの患者の身体状況も考慮し、安全に廃棄物容器を病室に設置する。

3. 各段階における取り扱い方法

(1) 排出(廃棄物発生時の状況)

感染性廃棄物は他の廃棄物と分別して排出するものとする。
※当院は感染性と非感染性の最終処理が同じであるが、将来を見据え、両者の排出、分別は意識的に行う。

医療行為・ケアなどで発生した廃棄物は発生現場で原則、感染性廃棄物・非感染性廃棄物・一般廃棄物に分別をする。分別にはビニール袋などを使用する。

当院では感染性廃棄物も非感染性の医療廃棄物もダンボール(赤袋)に廃棄されるが、準備室の廃棄容器(ダンボール)には原則、非感染性廃棄物を廃棄する。

(2) 分別・表示

- ・感染性廃棄物は排出時点で液状または泥状のもの、固形状のもの・鋭利なものに分別する。
- ・関係者が感染性廃棄物であることを識別できるように容器にはバイオハザードマークを付ける。

ア. バイオハザードマークの区分と処理方法

マーク	色	分別	処理方法
	赤	液状・泥状のもの 血液・体液・血漿・吐物	汚物処理槽に流す。 (検査室のみ、専用のシールを貼付して廃棄する)
	橙	固形状のもの 血液・体液付着の医療材料など	ダンボール容器 感染性医療廃棄物容器へ
	黄	鋭利なもの・※抗がん剤 針・メス・アンプル・破損したガラスなど	プラスチック容器(バスタ) 針捨て専用廃棄容器(BD 社長谷川綿行)

イ. 汚物処理槽の使用方法

- ・汚物処理槽に血液・体液・汚物を流す場合には流水と十分に流す。

ウ. 抗がん剤の取り扱い

P7 に別記

エ. 表示

医療廃棄物(感染性廃棄物・非感染性廃棄物)には排出部署の分別・提出・保管に関して責任を持つ。そのため、医療用廃棄物1点1点について、排出部署名・排出月日をマジックで記入し、ユーティリティーに保管する。

(3) 梱包

感染性廃棄物の収集運搬する場合には、必ず容器に収納して行う。
感染性廃棄物の施設内における移動は、移動の途中で内容物が飛散・流出するおそれのない容器で行うものとする。

ア. 感染性廃棄物の容器の種類

- (ア) バスタ・針捨て専用容器 (BD 社・長谷川綿行)
針・メス・ガラス片などの鋭利物用
- (イ) ダンボール容器(赤袋)固形状のもの

(4) 感染性廃棄物容器の運用

感染性廃棄物容器(鋭利物・固形)は蓋付の容器を用い、蓋は常時閉めておく。

ア. 鋭利物(バスタ・針捨て専用容器 2 種)…感染性廃棄物

- ・針類はリキャップせずにそのまま廃棄する。
- ・75～80%程度になったら蓋をして廃棄する。

イ. 固形物(ダンボール 赤袋)…感染性廃棄物

- ・液体は可能な限り除去し、内容物が漏れ出さないように配慮する。
- ・廃棄物は手や足で押し込んだりせず適正な量を梱包する。

※ダンボールの封(次ページ(エ)の梱包方法参照)は、排出部署が行う。

新しいダンボールの組み立ても同様。ダンボール底もガムテープで閉じる。

※Qインーワン、血液・体液等を多量に含む時は、ダンボールのフタに赤マジックで斜線を入れる

ウ. 廃棄物の積み替えは行わない

容器などの再使用の禁止、移し変えはおこなわない。

エ. 感染性廃棄物の梱包の方法

(ア) 針捨て専用容器 ・BD社…1.4L、7.2L ・長谷川綿行…3.0L

(a) BD社…1.4L(主に携帯用)

最終封をする爪の部分を、口にしっかり入れる。封がされたことを確認する。



ハンドル部分は業者の回収用。持ち運ぶ際の取っ手ではない

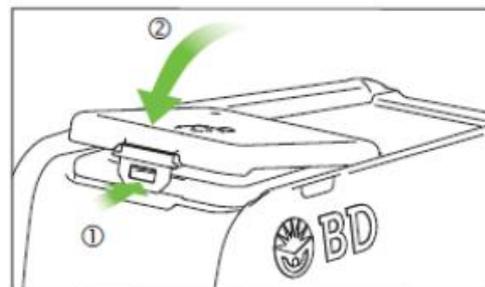
(b) 長谷川綿行…3.0L(主に輸液調製台)



最終封をする爪の部分をしっかり折り曲げ、穴に差し込みしっかり封をする。封がされたことを確認する。

(c) BD社…7.2L(主に輸液調製台)

最終封をする爪の部分をしっかり折り曲げ、穴に差し込みしっかり封をする(カチッと音がする)



※使用中は仮止めのふたを閉める。→ 密閉状態を確認

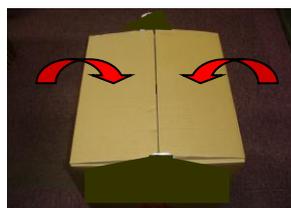
(イ) バスタ (鋭利物・抗癌剤)…20・50L

ふたを閉める → 四隅他を上から強く抑える → 密閉状態を確認



(ウ) ダンボール製廃棄容器(固形状)…63L

ビニールの袋を閉じる → ふたを合わせる → ガムテープで密閉



(5) 移動・運搬

感染性廃棄物の収集運搬にあたっては、他の廃棄物と混合することのないように他のものと区分して収集・運搬する。

- ・移動の途中で飛散・流出するおそれがないようにし、カート等により移動させる。
- ・感染性廃棄物運搬用のカートではダンボール(赤袋)・バスタ・針捨て専用容器を運搬する。一般廃棄物は一緒に運搬しない。

(6) 保管

感染性廃棄物の保管は他の廃棄物と区別して保管する。
感染性廃棄物保管庫には関係者以外立ち入れないように、施錠を行う。

ア. 部署における一次保管場所について

- ・医療廃棄物(感染性廃棄物:赤ダンボール・バスタ、針捨て容器、非感染性廃棄物:赤ダンボール)で梱包したものは、所定の場所に一次保管する。

排出部署	一次保管場所	保管時の注意
入院棟	回収ユーティリティ	・患者が出入りしない場所である。 ・廊下など、共有スペースには置かない。 ・入院棟のユーティリティは、夜間施錠する。
外来	スタッフエリア	
1階生理検査	採尿室	
2階 検査室	回収ユーティリティ	
薬剤部	製剤室からスタッフ室のドア付近	
病理診断室	室内入口ドア付近	

- ・未使用の物品・器材などは保管しない。

抗がん剤の取り扱いに関して

1) 廃棄する容器

黄色バイオハザード（バスタ・針捨て専用容器）

2) 廃棄の内容

- (1) 抗がん剤のミキシングに使用した注射器・針
- (2) 抗がん剤のバイアル・アンプル(残薬はそのまま)
- (3) 抗がん剤投与に使用した点滴ルート
 - ※ ボトル・輸液ルート・インサイト外筒は接続した状態で廃棄する。
 - ※ 揮発性のある薬剤（トレアキシン・エンドキサン・イホマイド）はビニール袋に入れ、口を閉じて廃棄する。
- (4) 抗がん剤ミキシングに使用した防護具類全て。
 - ※ ただし、フェイスシールド・ディスポガウンは明らかな曝露がない場合には、感染性廃棄物(ダンボール)に廃棄する。

3) 廃棄方法

- (1) 抗がん剤をふき取ったガーゼ類・明らかな曝露を生じた防護具はビニール袋に入れて廃棄
- (2) 針は基本的にリキャップせずに廃棄する。

4) 抗がん剤の投与中断が生じた場合

アナフィラキシーなどで、抗がん剤の投与が中断された場合には、以下の手順に従って残の薬剤は薬剤部に返却する。抗がん剤を排水してはいけない。

- (1) 点滴ルートはボトルに接続したまま回収する。
- (2) ビニール袋に入れ、口をしっかりと閉じる。