

在宅型医療介護と医療廃棄物-

講師：永井 英男 NPO法人 危険管理士会 危険管理士
社団法人日本経営士会 総研主任研究員 経営士

この資料は平成20年10月1日～4日に当会が行った川口市民大学の環境講座に使用された講演資料です。

本資料0005は、当会危険管理士である永井氏による「在宅型医療介護と医療廃棄物」の3回目です。

ドイツの医療廃棄物処理

*ドイツ・ハイデルベルク大学付属病院(病床数700床)の場合

(岡山大学 田中 勝 教授の報告より)

・研究室、手術室エリア

分別処理の徹底(蓋付きのプラスチック容器)

白 資源化可能物

赤 注射針等

青 その他の医療系廃棄物

黒 感染性廃棄物(蓋に粘着ゴムがあり再開できない)

・感染症廃棄物の定義

感染症患者から発生する血液、体液、それらが付着したもの、
体の一部

禁 無断複写

19

ドイツの事例(2)

*この病院での廃棄物

・感染性廃棄物 40～50トン (年間排出量)

感染性以外の廃棄物 1700トン

感染性廃棄物の比率 約3% (日本では20～70%)

*地下通路まで無人化、自動化の自動輸送システム

*資源化可能物のみ、専門の民間企業に委託

*それ以外は全て自治体の焼却処理施設を活用

*処理費用

感染性廃棄物用 黒容器代 4U、収集運搬処理費用 1U

医療廃棄物用 白、青容器 3U、収集処理費用 0.11U

*安全処理を優先に焼却を基本、一般家庭ゴミと自治体処理

禁 無断複写

20

イタリアの医療廃棄物処理

- * ローマ国立病院(450床)の場合
 - ・4つに分類
 - (1)薬剤、化学療養に使用したもの
 - (2)感染性廃棄物(鋭利なものを含む)
 - (3)普通ゴミ(待合室、食堂、入院病棟からの排出ゴミ)
 - (4)リサイクル可能物(カン、ビン)
 - ・感染性廃棄物
 - ダンボール、プラ容器(60L)に収容(鋭利なものはプラに)
 - 脱脂綿、オムツに関しては医師が判断
 - コンテナに一時保管された容器は自動的に焼却施設へ
 - 容器ごと直接焼却炉に投入
 - ・薬剤入りのボトルは飛散防止の専用の容器に

禁 無断複写

21

イタリアの事例(2)

- * 感染性廃棄物を危険度により4つに分類
 - (1)呼吸器官系隔離病棟からの排出物
 - (2)それ以外の感染症病棟からの排出物
 - (3)隔離病棟以外の病棟からの排出物
 - (4)その他鋭利なもの、微生物実験からの排出物
- * 医療関係機関以外からの感染性廃棄物
 - 刺青、ピアス、美容関連施設からの血液付着廃棄物
- * 感染性廃棄物の範囲が拡大傾向
- * 廃棄物処理は全て外部委託
- * 病院から発生する廃棄物のうち感染性廃棄物は 約20%
- * 1床あたり 毎日約1kgの感染性廃棄物の排出

禁 無断複写

22

フランスの医療廃棄物処理

- * フランス・リヨン州立病院の場合
1975年の法律に基づき、廃棄物定義、責任者、容器、処理、処分が規定されている
- * 医療廃棄物は、一般廃棄物、危険廃棄物、解剖廃棄物に分類処理される
- * 都市ゴミ以外は全て医療廃棄物とし、プラスチックバックへ廃棄される
- * 原則、蒸気滅菌処理後、埋め立て処分
(医療廃棄物発生から処理までのトータルリスクが削減)
 - ・経済性、処理までの距離、時間の短縮
 - ・焼却は大気汚染の問題で住民の民意が受け入れられない