

特別管理産業廃棄物処理計画書

令和元年7月31日

島根県知事 殿



提出者

住所 島根県出雲市塩冶町89-1
氏名 国立大学法人島根大学医学部
医学部長 並河 徹
電話番号 0853-23-2111

廃棄物の処理及び清掃に関する法律第12条の2第10項の規定に基づき、特別管理産業廃棄物の減量その他その処理に関する計画を作成したので、提出します。

事業場の名称	国立大学法人島根大学医学部
事業場の所在地	島根県出雲市塩冶町89-1
計画期間	平成31年4月1日～令和2年3月31日

当該事業場において現に行っている事業に関する事項

① 事業の種類	大学, 一般病院
② 事業の規模	600床
③ 従業員数	1,197人
④ 特別管理産業廃棄物の一連の処理の工程	別紙のとおり

特別管理産業廃棄物の処理に係る管理体制に関する事項

(管理体制図)

別紙「管理体制図」のとおり

特別管理産業廃棄物の排出の抑制に関する事項

① 現状	【前年度（平成30年度）実績】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	排出量	t	t
	(これまでに実施した取組) ・ 管理部門において、毎月の感染性産業廃棄物発生量を塵芥処理委託業者からの報告によって把握し、排出量を特別管理産業廃棄物管理責任者を始め各区域の管理責任者に通知。		
② 計画	【目標】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	排出量	t	t
	(今後実施する予定の取組) ・ 上記内容を継続して実施。		

特別管理産業廃棄物の分別に関する事項

① 現状	(分別している特別管理産業廃棄物の種類及び分別に関する取組) ・ 別紙の特別管理産業廃棄物について、特別管理産業廃棄物の種類及び分別について定めた規則及びマニュアルに従い、確実に分別、保管を実施。
② 計画	(今後分別する予定の特別管理産業廃棄物の種類及び分別に関する取組) ・ 上記内容を継続して実施。

自ら行う特別管理産業廃棄物の再生利用に関する事項			
① 現状	【前年度（平成30年度）実績】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	自ら再生利用を行った特別管理産業廃棄物の量	t	t
	(これまでに実施した取組) ・特に実施していない。		
②計画	【目標】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	自ら再生利用を行う特別管理産業廃棄物の量	t	t
	(今後実施する予定の取組) 特に実施する予定なし。		
自ら行う特別管理産業廃棄物の中間処理に関する事項			
① 現状	【前年度（平成30年度）実績】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	自ら熱回収を行った特別管理産業廃棄物の量	t	t
	自ら中間処理により減量した特別管理産業廃棄物の量	t	t
	(これまでに実施した取組) ・焼却可能な感染性産業廃棄物は焼却。		
②計画	【目標】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	自ら熱回収を行う特別管理産業廃棄物の量	t	t
	自ら中間処理により減量する特別管理産業廃棄物の量	t	t
(今後実施する予定の取組) ・上記内容を継続して実施。			

(第4面)

自ら行う特別管理産業廃棄物の埋立処分に関する事項

① 現状	【前年度（平成30年度）実績】		
	特別管理産業廃棄物の種類		
	自ら埋立処分を行った特別管理産業廃棄物の量	t	t
	(これまでに実施した取組) ・特に実施していない。		
②計画	【目標】		
	特別管理産業廃棄物の種類		
	自ら埋立処分を行う特別管理産業廃棄物の量	t	t
	(今後実施する予定の取組) ・特に実施する予定なし。		

特別管理産業廃棄物の処理の委託に関する事項

① 現状	【前年度（平成30年度）実績】		
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり	
	全処理委託量	t	t
	優良認定処理業者への処理委託量	t	t
	再生利用業者への処理委託量	t	t
	認定熱回収業者への処理委託量	t	t
	認定熱回収業者以外の熱回収を行う業者への処理委託量	t	t
	(これまでに実施した取組) ・廃棄物処理法に定められた委託基準に従い、特別管理産業廃棄物を委託できる業者を選定、書面による契約を実施。		

②計画	【目標】	
	特別管理産業廃棄物の種類	別紙のとおり
	全処理委託量	t
	優良認定処理業者への処理委託量	t
	再生利用業者への処理委託量	t
	認定熱回収業者への処理委託量	t
	認定熱回収業者以外の熱回収を行う業者への処理委託量	t
	(今後実施する予定の取組) ・可能な限り優良認定処理業者から選定する。	
電子情報処理組織の使用に関する事項	【前年度（平成30年度）実績】	
	特別管理産業廃棄物 排出量 (ポリ塩化ビフェニル廃棄物を除く。)	t
	(今後実施する予定の取組) ・令和2年1月以降、電子情報処理組織の使用を予定している。	
※事務処理欄		

備考

- 1 前年度の特別管理産業廃棄物の発生量が50トン以上の事業場ごとに1枚作成すること。
- 2 当該年度の6月30日までに提出すること。
- 3 「当該事業場において現に行っている事業に関する事項」の欄は、以下に従って記入すること。
 - (1)①欄には、日本標準産業分類の区分を記入すること。
 - (2)②欄には、製造業の場合における製造品出荷額（前年度実績）、建設業の場合における元請完成工事高（前年度実績）、医療機関の場合における病床数（前年度末時点）等の業種に応じ事業規模が分かるような前年度の実績を記入すること。
 - (3)④欄には、当該事業場において生ずる特別管理産業廃棄物についての発生から最終処分が終了するまでの一連の処理の工程（当該処理を委託する場合は、委託の内容を含む。）を記入すること。
- 4 「自ら行う特別管理産業廃棄物の中間処理に関する事項」の欄には、特別管理産業廃棄物の種類ごとに、自ら中間処理を行うに際して熱回収を行った場合における熱回収を行った特別管理産業廃棄物の量と、自ら中間処理を行うことによって減量した量について、前年度の実績、目標及び取組を記入すること。
- 5 「自ら行う特別管理産業廃棄物の埋立処分に関する事項」の欄には、特別管理産業廃棄物の種類ごとに、埋立処分した量を記入すること。なお、中間処理を行うことにより特別管理産業廃棄物に該当しなくなった産業廃棄物を海洋投入処分するときは、その量も含めて記入すること。
- 6 「特別管理産業廃棄物の処理の委託に関する事項」の欄には、特別管理産業廃棄物の種類ごとに、全処理委託量を記入するほか、その内数として、優良認定処理業者（廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令（以下「令」という。）第6条の14第2号に該当する者）への処理委託量、処理業者への再生利用委託量、認定熱回収施設設置者（廃棄物の処理及び清掃に関する法律第15条の3の3第1項の認定を受けた者）である処理業者への焼却処理委託量及び認定熱回収施設設置者以外の熱回収を行っている処理業者への焼却処理委託量について、前年度実績、目標及び取組を記入すること。
- 7 「電子情報処理組織の使用に関する事項」の欄には、前年度の特別管理産業廃棄物の全発生量（ポリ塩化ビフェニル廃棄物（令第2条の4第5号イからハまでに掲げるものをいう。）を除く。）を記入すること。その量が50トン以上の者にあつては、今後の電子情報処理組織の使用に関する取組について記入すること。
- 8 それぞれの欄に記入すべき事項の全てを記入することができないときは、当該欄に「別紙のとおり」と記入し、当該欄に記入すべき内容を記入した別紙を添付すること。また、特別管理産業廃棄物の種類が3以上あるときは、前年度実績及び目標の欄に「別紙のとおり」と記入し、当該欄に記入すべき内容を記入した別紙を添付すること。また、それぞれの欄に記入すべき事項がないときは、「—」を記入すること。
- 9 ※欄は記入しないこと。

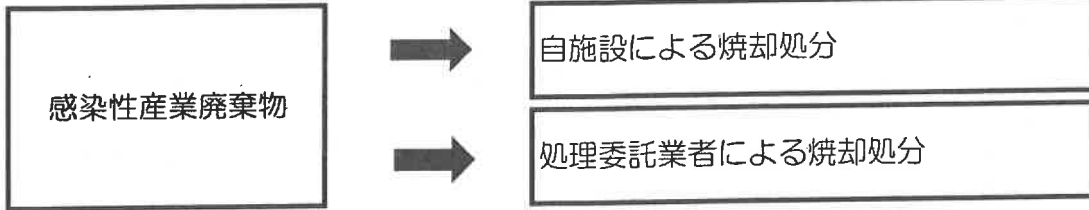
1. 会社の概要			
(1) 会社名	国立大学法人島根大学医学部		
(2) 資本金			
(3) 従業員数	1, 197人 (6月1日現在)		
2. 当該事業場において現に行っている事業の概要			
(1) 従業員数	1, 197人 (6月1日現在)		
(2) ベッド数 (医療機関等)	600床		
(3) 製造品出荷額等 又は 元請完成工事高			
(4) 製造又は工事概要			
(5) 製造等フローシート			
(6) 工場等配置図	別紙配置図のとおり		
(7) 建設工事請負実績			
(8) 事業展望			
(9) 廃棄物発生フロー図			
(10) 作成処理計画	産業廃棄物	特別管理産業廃棄物	双方
(11) 連絡先 (担当者)	所属部署	医学部会計課契約第一係	
	氏名	弘中 優士	
	電話番号	0853-20-2505	
	F A X	0853-20-2029	
3. 計画期間 平成31年4月1日 から 令和2年3月31日まで			

(裏面)

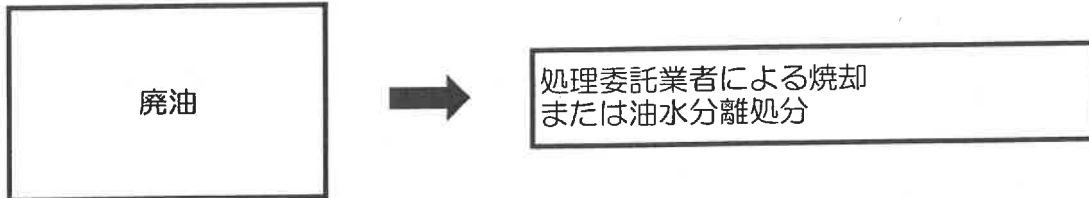
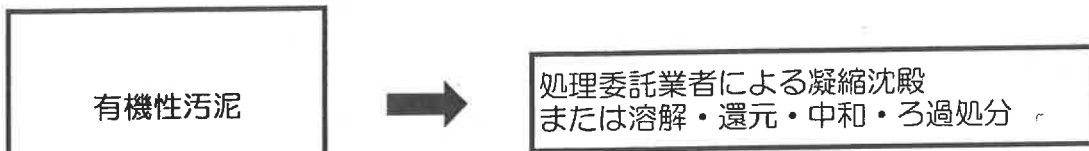
<p>計画策定事項 (添付書類)</p>	<p>4. 処理に係る管理体制に関する事項 別紙「管理体制図」のとおり</p> <p>5. 排出の抑制に関する事項 別紙「排出の抑制に関する事項」のとおり</p> <p>6. 分別に関する事項 別紙「平成31年度 感染性医療廃棄物処理計画書」及び「島根大学医学部附属病院感染性医療廃棄物管理規則」のとおり</p> <p>7. 再生利用に関する事項 特別管理産業廃棄物の多くが感染性産業廃棄物であるため再利用できないので、該当なし。</p> <p>8. 処理に関する事項 別紙「平成31年度 感染性医療廃棄物処理計画書」及び「島根大学医学部附属病院感染性医療廃棄物管理規則」のとおり</p> <p>9. 特別管理産業廃棄物を適正に処理するために講じようとする措置に関する事項 別紙「平成31年度 感染性医療廃棄物処理計画書」及び「島根大学医学部附属病院感染性医療廃棄物管理規則」のとおり</p>
<p>備考</p> <ol style="list-style-type: none">1. 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とする。(図面等は除く)2. 提出部数は、2部とする。 (但し、県内に複数の施設又は作業場がある場合は、その所在地を所管する保健所数に1部加えた部数とする。)3. 計画期間は5年間とすること。	

④特別管理産業廃棄物の一連の処理の工程

・医療行為



・不要試薬の廃棄



・実験による廃液



・実験機器の廃棄



別紙・管理体制図

平成31年4月1日

都道府県等 廃棄物担当 部(保健所)	出雲保健所環境保全課長
	TEL21-1197

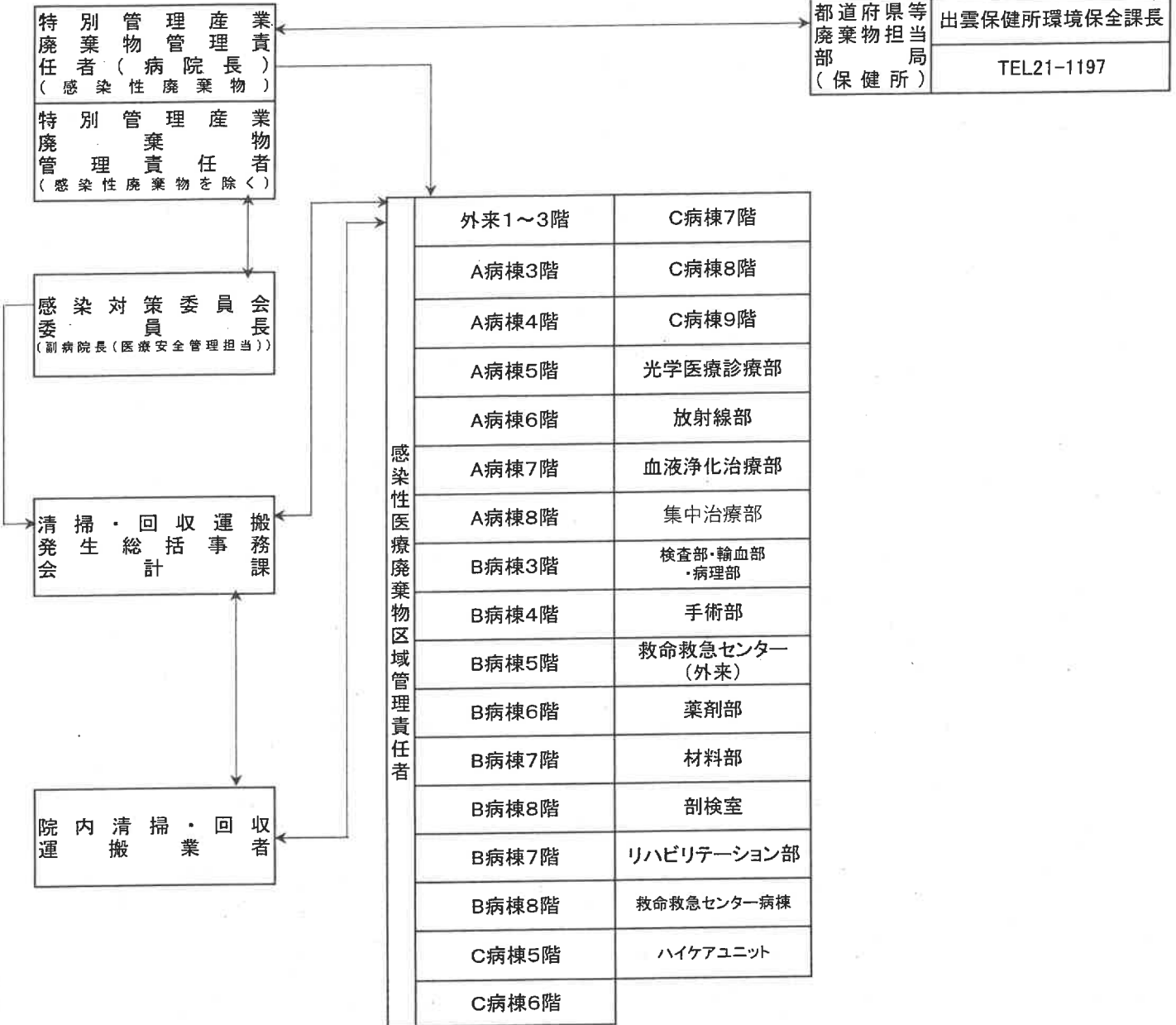
特別管理産業
廃棄物管理責
任者(病院長)
(感染性廃棄物)
特別管理産業
廃棄物管理責
任者
(感染性廃棄物を除く)

感染対策委員会
委員長
(副病院長(医療安全管理担当))

清掃・回収運搬
衛生総括事
務課

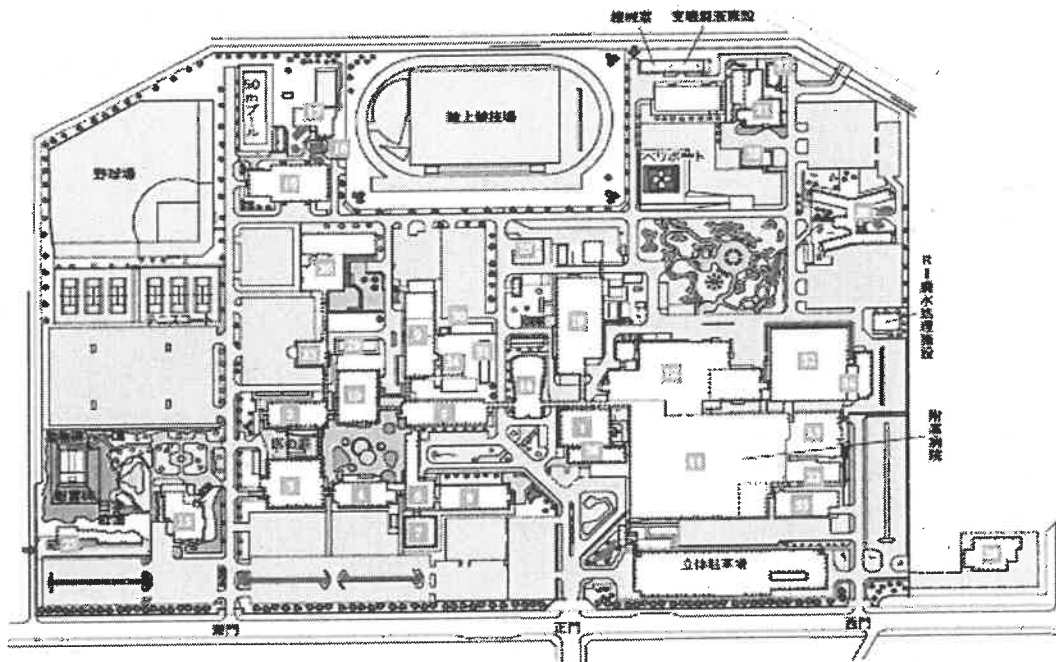
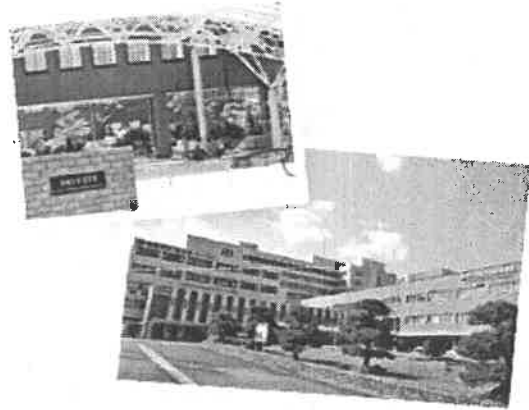
院内清掃・回収
運搬業者

感染性医療廃棄物区域管理責任者	外来1~3階	C病棟7階
	A病棟3階	C病棟8階
	A病棟4階	C病棟9階
	A病棟5階	光学医療診療部
	A病棟6階	放射線部
	A病棟7階	血液浄化治療部
	A病棟8階	集中治療部
	B病棟3階	検査部・輸血部 ・病理部
	B病棟4階	手術部
	B病棟5階	救命救急センター (外来)
	B病棟6階	薬剤部
	B病棟7階	材料部
	B病棟8階	剖検室
	B病棟7階	リハビリテーション部
	B病棟8階	救命救急センター病棟
	C病棟5階	ハイケアユニット
	C病棟6階	





〒693-8501 出雲市塩治町89-1
TEL.0853-23-2111



- | | | | |
|---------------------------------|----------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 1 医学部事務棟 | 11 外来・中央診療棟 | 21 学生保育所 | 31 第四共同研究棟 |
| 2 混浴棟 | 12 倉庫(A・B棟) | 22 学生会館 | 32 保健(C棟) |
| 3 実習棟 | 13 高エネルギー実験棟 | 23 MRI-CT装置棟 | 33 みらい棟 |
| 4 基礎研究棟 | 14 臨床講義棟 | 24 第三研究棟 | 34 高度外傷センター |
| 5 臨床研究棟 | 15 保健管理センター 出雲 | 25 RI研究棟 | 35 入院見守り等患者
家族宿泊施設(だんかんハウス) |
| 6 共同研究棟 | 16 食堂 | 26 豊井機油研・発電気室 | 36 敷地内郵便局(セブラ棟) |
| 7 第二共同研究棟 | 17 学生会館 | 27 看護学科棟 | 37 学生保育施設 |
| 8 第三研究棟 | 18 体育館 | 28 国際交流会館 出雲 | |
| 9 総合科学研究支援センター
実験動物分母・RI実験分野 | 19 武道場 | 29 地域未来発創本部
(地球化学共同研究部門) | |
| 10 出雲図書館医学図書館
(医学書庫) | 20 体育器具庫 | 30 チューリアル棟 | |
| | 21 中央機械室 | 31 第三共同研究棟 | |
| | 22 看護部宿舎 | | |

別 紙

排出の抑制に関する事項

島根大学医学部で排出される特別管理産業廃棄物のうち、約1～2%が教育・研究に伴う実験廃液（廃酸、廃アルカリ等）であり、約98～99%が附属病院の診療に伴う感染性産業廃棄物である。

これらの過去3年間の排出量を見ると、実験廃液については、1,800kg、800kg、2,800kgであった。排出量の大部分を占める感染性産業廃棄物については、179,000kg、209,000kg、368,000kgであり、過去2年度と比べると平成30年度は増大しているが、これは平成30年4月～5月、10月～11月において焼却場が停止したことが主要因だと考えられる。

なお、感染性産業廃棄物の発生量については、管理部門において、塵芥処理委託業者からの毎月の報告によって把握しており、さらに、「感染性廃棄物処理計画書」に基づき、特別管理産業廃棄物管理責任者を始め各区域の管理責任者に通知を行っているところである。

今後引き続き排出の抑制に努めるものである。

平成31年度

感染性医療廃棄物処理計画書

島根大学医学部

1. 感染性廃棄物の処理の概要に関する事項

管 理 事 項	処 理 の 概 要		
感 染 性 廃 棄 物 の 発 生 状 況	発 生 場 所	感 染 性 廃 棄 物 の 梱 包 容 器 の 種 類 (年間数量)	
	外 来 光 学 医 療 診 療 部 血 液 浄 化 治 療 部	プラスチック容器:1ℓ (143 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (216 個)
		プラスチック容器:3ℓ (437 個)	プラスチック容器:20ℓ (1,200 個)
		プラスチック容器:50ℓ (1,054 個)	黄色のビニール袋 (小) (137 個)
	検 査 部 輸 血 部 病 理 部	プラスチック容器:1ℓ (0 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (5 個)
		プラスチック容器:3ℓ (53 個)	プラスチック容器:20ℓ (23 個)
		プラスチック容器:50ℓ (371 個)	黄色のビニール袋 (小) (10 個)
	病 棟	プラスチック容器:1ℓ (336 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (1,691 個)
		プラスチック容器:3ℓ (1,710 個)	プラスチック容器:20ℓ (1,951 個)
		プラスチック容器:50ℓ (1,135 個)	黄色のビニール袋 (小) (2,952 個)
	手 術 部	プラスチック容器:1ℓ (0 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (0 個)
		プラスチック容器:3ℓ (346 個)	プラスチック容器:20ℓ (613 個)
		プラスチック容器:50ℓ (787 個)	黄色のビニール袋 (小) (2 個)
放 射 線 部	プラスチック容器:1ℓ (1 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (68 個)	
	プラスチック容器:3ℓ (44 個)	プラスチック容器:20ℓ (8 個)	
	プラスチック容器:50ℓ (162 個)	黄色のビニール袋 (小) (5 個)	
救 命 救 急 セ ン タ ー 薬 剤 部 材 料 部 剖 検 室	プラスチック容器:1ℓ (0 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (7 個)	
	プラスチック容器:3ℓ (218 個)	プラスチック容器:20ℓ (227 個)	
	プラスチック容器:50ℓ (15 個)	黄色のビニール袋 (小) (0 個)	
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部	プラスチック容器:1ℓ (0 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (2 個)	
	プラスチック容器:3ℓ (0 個)	プラスチック容器:20ℓ (0 個)	
	プラスチック容器:50ℓ (0 個)	黄色のビニール袋 (小) (0 個)	
集 中 治 療 部 救 命 救 急 セ ン タ ー 病 棟、ハ イ ケ ア エ ニ ッ ト	プラスチック容器:1ℓ (2 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (62 個)	
	プラスチック容器:3ℓ (848 個)	プラスチック容器:20ℓ (158 個)	
	プラスチック容器:50ℓ (133 個)	黄色のビニール袋 (小) (12 個)	
そ の 他	プラスチック容器:1ℓ (26 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (1 個)	
	プラスチック容器:3ℓ (5 個)	プラスチック容器:20ℓ (126 個)	
	プラスチック容器:50ℓ (0 個)	黄色のビニール袋 (小) (7 個)	
計	プラスチック容器:1ℓ (508 個)	プラスチック容器:1.5ℓ (2,052 個)	
	プラスチック容器:3ℓ (3,661 個)	プラスチック容器:20ℓ (4,306 個)	
	プラスチック容器:50ℓ (3,657 個)	黄色のビニール袋 (小) (3,125 個)	
分 別	別紙のとおり		
梱 包 容 器 等	プラスチック容器 (バイオハザードマーク : 黄 又は 赤) 黄色のビニール袋 (バイオハザードマーク : 橙)		
施 設 内 理 処	院 内 処 理 方 法 : 焼 却		
委 託 処 理 等	院内の清掃	業 者 名	中国文教株式会社
	回収・焼却	業 者 名	中国文教株式会社
	収集・運搬	業 者 名	(株)衛生センター
	中間処理	業 者 名	(株)衛生センター
	最終処分	業 者 名	(財)岡山県環境保全事業団、(株)環境クリーン

分 別

- 血液等湿性生体物質が付着した金属，ガラス製品等で鋭利なもの（注射器，メス，スライドグラス等）
- 鋭利，危険物と分別困難なもの（血液が付着したガーゼ，針の付いた注射筒）
- 抗がん薬等の組織障害性の強い薬物の容器あるいは付着したもの
- 血液製剤・生物製剤の容器あるいは付着したもの
- 注射薬等のアンプル
- 血液等湿性生体物質が付着した注射器，ビニール管，バック類（輸血バックを含む），手袋，包帯，ガーゼ等及び透析器具（チューブ，フィルター等）
- 液状又はでい状の湿性生体物質（吸引等の排液を含む）
- 検査後の採血管
- 感染性のおむつ
- 病理廃棄物（組織片等）
- 病理微生物の検査等に使用したもの（試験管，培地，シャーレ等）

2. 緊急時の連絡体制に関する事項

特別管理廃棄物(感染性廃棄物)の管理責任者(業務担当)	井川 幹夫 TEL2003
特別管理廃棄物(感染性廃棄物を除く)の管理責任者(業務担当)	神田 秀幸 TEL2162

感染対策委員会 (副委員長(医療安全管理担当))	廣瀬 昌博 TEL2208
-----------------------------	------------------

清掃・回収運搬事務課 衛生総括計	横山 哲也 TEL2030
---------------------	------------------

院内清掃・回収運搬	中国文教(株) TEL2176
-----------	--------------------

平成31年4月1日

都道府県等廃棄物担当局(保健所)	出雲保健所環境保全課長 TEL21-1197
------------------	---------------------------

感染性医療廃棄物区域管理責任者					
外来1階 外来2階 外来3階	森川 貴志子	TEL 2381	C病棟5階	太田 佐奈恵	TEL 2615
A病棟3階	数森 和栄	TEL 2482	C病棟6階	永田 里佳	TEL 2616
A病棟4階	池田 公子	TEL 2784	C病棟7階	高橋 真紀	TEL 2617
A病棟5階	江戸 佳能代	TEL 2487	C病棟8階	大國 美紀	TEL 2618
A病棟6階	中山 潤子	TEL 2490	C病棟9階	江尻 富左枝	TEL 2619
A病棟7階	杉原 好美	TEL 2493	光学医療診療部	白石 智子	TEL 2414
A病棟8階	嘉本 晶子	TEL 2496	放射線部	宮原 善徳	TEL 2438
B病棟3階	数森 和栄	TEL 2482	血液浄化治療部	岩谷 とよこ	TEL 2460
B病棟4階	高瀬 里美	TEL 2485	集中治療部	金築 きよ美	TEL 2453
B病棟5階	竹本 和代	TEL 2488	検査部・輸血部 ・病理部	森山 英彦	TEL 2420
B病棟6階	坂田 直美	TEL 2491	手術部	小川 雅子	TEL 2430
B病棟7階	坂根 はるみ	TEL 2494	救命救急センター (外来)	渡部 広明	TEL 2401
B病棟8階	後藤 悦子	TEL 2497	薬剤部	北郷 真史	TEL 2466
			材料部	小川 雅子	TEL 2447
			剖検室	並河 徹	TEL 2136
			リハビリテーション部	道端 ゆう子	TEL 2457
			救命救急センター病棟	板倉 千栄	TEL 2612
			ハイケアユニット	高田 佳世	TEL 2648

3. 保管方法に関する事項

(1) 使用する梱包容器等の材質・表示方法（バイオハザードマーク）の色

区 分	感染性医療廃棄物容器	黄色のビニール袋	プラスチック容器
材 質	プラスチック製密封容器	ビニール袋	プラスチック製密封容器
色	黄	橙	赤

(2) 保管場所（一時保管場所）

排出されたもので、保管する必要がある場合は、処置室、前室等で入院患者・外来患者及び一般外来者が自由に出入りできない、責任者が指定した場所とする。

4. 回収・運搬に関する事項

各担当区域で分別、梱包及び表示して排出された感染性廃棄物の回収・運搬は清掃・塵芥処理等請負者が、外部へ処分委託するものについては産業廃棄物保管場所へ運搬・保管し、焼却するものについては構内焼却室へ運搬し、焼却処分する。

5. 施設内処理に関する事項

(1) 焼却関係

焼 却 炉 の 方 式	ガス化・炭化焼却方式		
処 理 能 力	2.4 t/日×2基		
焼 却 温 度	850℃以上	熱灼減量	10%以下
排気ガス処理設備	あり＝ろ過式・集塵方式		

(2) 排水関係

排 水 処 理 設 備	中水製造用浄化装置（活性汚泥法）〔日量400t〕 出雲市下水道放流〔日量800t〕
-------------	--

6. その他

◎廃棄試薬の取扱について

- ・試薬の取扱において、特に考えなければならないことは、不用試薬が発生しないように購入段階から十分な計画性をもつこと。
- ・不用試薬が生じた場合でも、学内で融通し合うなどの方法で有効に使用し、試薬の廃棄を極力すくなくすること。
- ・試薬棚や実験室の片隅等に長期的に放棄すると、ラベルがはがれて試薬名がわからなくなるなど、その後の取扱いが困難になるおそれがあること等から、十分に配慮すること。
- ・品質の保証等による安全性や保管場所などの面から、不用試薬を廃棄せざるを得ない場合は、特別管理産業廃棄物の取扱業者であることを確認の上、手続きを執ること。

島根大学医学部附属病院感染性医療廃棄物管理規則

[平成16年4月1日制定]

[平成16年島大医学部規則第86号]

(目的)

第1条 この規則は、島根大学医学部附属病院（以下「本院」という。）で発生する医療廃棄物のうち感染性廃棄物について、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の趣旨に基づき、適正な管理及び処理について必要な具体的手順等を定めることにより、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。

(定義)

第2条 この規則において「医療廃棄物」とは、本院における医療行為等に伴って発生する廃棄物をいう。

2 この規則において「感染性廃棄物」とは、医療廃棄物のうち、別表第1の感染性廃棄物の種類欄に掲げる感染症を生ずるおそれのある廃棄物をいう。

(管理体制)

第3条 病院長は、本院で発生する感染性廃棄物を適正に処理するため、別表第2に定める区域ごとに、感染性医療廃棄物管理責任者（以下「管理責任者」という。）を置き、管理体制の充実を図るものとする。

2 管理責任者は、感染性廃棄物の処理に関し、必要な知識を有する者のうちから病院長が指名する。

(管理責任者の責務)

第4条 管理責任者は、常にその担当区域の感染性廃棄物について、第6条から第9条までに規定する方法により適正な処理が行われるよう指導・監督するものとする。

(処理計画等)

第5条 病院長は、本院で発生する感染性廃棄物の種類、発生量等を把握し、感染性廃棄物の適正な処理が行われるよう処理計画を定めるものとする。

2 病院長は、感染性廃棄物の処理状況を常に把握し、処理に関する記録の作成及び保存を行うものとする。

(分別)

第6条 感染性廃棄物は、別表第1の感染性廃棄物の種類欄に掲げる種類の区分（以下「別表第1の区分」という。）ごとに分別するものとする。

(梱包)

第7条 感染性廃棄物は、別表第1の区分に応じ、梱包容器等欄に掲げる容器又は材料を使用し梱包するものとする。

(表示)

第8条 感染性廃棄物を梱包した容器又は材料には、別表第1の区分に応じ、表示方法欄に掲げる方法により表示のうえ、所定の場所に排出するものとする。

(処理方法)

第9条 感染性廃棄物は、別表第1の区分に応じ、処理方法欄に掲げる方法により処理するものとする。

(外部委託)

第10条 別表第1の処理方法欄の焼却による処理が、本院においてできない場合は、産業廃棄物処理業者に委託し行うものとする。

第10条の2 感染性廃棄物を取り扱う者は、感染性廃棄物の収集・運搬等に当たって内容物が飛散、流出したときは、直ちに管理責任者に報告し、その指示に従うものとする。

(事務)

第11条 感染性廃棄物の処理に関する事務は、会計課において処理する。

(細目)

第12条 この規程に定めるもののほか、感染性廃棄物の取扱いに関し必要な細目は、別に定める。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成21年1月14日から施行する。

附 則

この規則は、平成23年6月27日から施行する。

附 則

この規則は、平成24年10月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成25年1月16日から施行し、平成24年10月1日から適用する。

別表第1

感染性廃棄物の種類	排出方法等		処理方法
	梱包容器等	表示方法	
(1) 血液等湿性生体物質が付着した金属, ガラス製品等で鋭利なもの。(注射針, メス, スライドグラス等) (2) 鋭利, 危険物と分別困難なもの。(血液が付着したガーゼ, 針の付いた注射筒) (3) 抗がん薬等の組織障害性の強い薬物の容器あるいは付着したもの。 (4) 血液製剤・生物製剤の容器あるいは付着したもの。 (5) 注射薬等のアンプル	感染性医療廃棄物容器 (密閉容器)	黄色のバイオハザードマーク及び別表第2に定める区域番号のラベルを貼付	外部委託
(1) 血液等湿性生体物質が付着した注射器, ビニール管, 採血管, バック類(輸血バックを含む。), 手袋, 包帯, ガーゼ等及び透析器具(チューブ, フィルター等) (2) 液状又はでい状の湿性生体物質(吸引等の廃液を含む。)	黄色のビニール袋	橙色のバイオハザードマーク及び別表第2に定める区域番号のラベルを貼付	焼却
病理廃棄物。(組織片等)	プラスチック容器 (密閉容器)	赤色のバイオハザードマーク及び別表第2に定める区域番号のラベルを貼付	焼却
病原微生物の検査等に使用したもの。(試験管, 培地, シャーレ等)	専用の袋(オートクレーブ用バッグ)	別表第2に定める区域番号のラベルを貼付	オートクレーブ後に焼却

(備考) 感染性廃棄物の種類には, 感染性廃棄物と同等の取扱いをするものを含む。

別表第2

区 域	区域番号	管理責任者の数
外来（1階～3階）	1	各1人
光学医療診療部	1	
血液浄化治療部	1	
検査部・輸血部・病理部	2	
A病棟3階	3	
B病棟3階	3	
A病棟4階	4	
B病棟4階	4	
A病棟5階	5	
B病棟5階	5	
C病棟5階	5	
A病棟6階	6	
B病棟6階	6	
C病棟6階	6	
A病棟7階	7	
B病棟7階	7	
C病棟7階	7	
A病棟8階	8	
B病棟8階	8	
C病棟8階	8	
C病棟9階	9	
手術部	10	
放射線部	11	
救命救急センター	12	
薬剤部	12	
材料部	12	
剖検室	12	
リハビリテーション部	13	
集中治療部・救命救急センター病棟 第1ユニット, 第2ユニット	14	