

表IV.- 10 処理方法

	大学病院		中核病院		中規模病院		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
(1)実験現場・検査室	20	62.5	7	33.3	1	50.0	28	50.9
(2)感染性廃棄物容器	18	56.3	10	47.6	1	50.0	29	52.7
(3)排水処理施設	3	9.4	0	0.0	1	50.0	4	7.3
(4)可燃物	6	18.8	1	4.8	0	0.0	7	12.7
(5)不燃物	6	18.8	2	9.5	0	0.0	8	14.5
(6)手袋	21	65.6	13	61.9	0	0.0	34	61.8
(7)その他	11	34.4	2	9.5	0	0.0	13	23.6
回答数	32		21		2		55	

※この質問は複数回答のため、比率の合計は100%にならない。

この質問は複数回答のため、回答率(%)を以下の式で計算している。

$$\text{回答率} = \frac{\text{選択肢それぞれの回答数}}{\text{その質問の回答数(1つ以上の選択肢を選択した部数)}} \times 100(\%)$$

10-2. PCR廃棄物の処理はどの様に、またどの程度の頻度で行われていますか。該当する番号に○印を付け、()内に数値、あるいはコメントをご記入ください。

(1) PCR廃棄物の処理には、財団法人日本産業廃棄物処理振興センターが登録認定する感染性廃棄物容器をお使いですか。

- ① 使用している
- ② 使用していない

そこで封じ込めに必要な廃棄物容器に関する質問を行った。表IV.- 11では認定容器の使用状況であるが遺伝子操作を行う約半数に及ぶ施設が(財)日本産業廃棄物処理振興センターが登録認定する容器を使用していた。また容器の材質は認定の有無にかかわらず封じ込めがより確実な合成樹脂、紙製のものを使用していた。

表IV.- 11 認定廃棄物容器

		①使用している	②使用していない	有効回答計 (母数)
		実数	実数	
大学病院	実数	10	22	32
	%	31.3	68.8	100.0
中核病院	実数	6	15	21
	%	28.6	71.4	100.0
中規模病院	実数	1	2	3
	%	33.3	66.7	100.0
計	実数	17	39	56
	%	30.4	69.6	100.0

10-2(2) お使いの感染性廃棄物容器は、どのような材質ですか。

- ① 合成樹脂（プラスチック）製容器
- ② 紙（ダンボール）製容器
- ③ その他（具体的に： _____)

その他自家製の堅牢な容器を用いる施設がみられた。ビニール、オートクレープ用ビニールなど封じ込めに不適な包装具を用いる施設はわずかであった（表Ⅳ.- 12）。

そのほか保管、中間処理、最終処分の方法とか頻度について質問を行ったが、アンケート配布、回収時点およびその後の法律改正によって中間処理の問題が明らかなので推計結果をまとめなかった。

表Ⅳ.- 12 容器の材質

	大学病院		中核病院		中規模病院		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
①合成樹脂	10	31.3	4	18.2	1	12.5	15	24.2
②紙	3	9.4	2	9.1	1	12.5	6	9.7
③その他	4	12.5	0	0.0	0	0.0	4	6.5
回答数	32		22		8		62	

おわりに

今回のアンケート調査とその調査結果で得られた限りでは、遺伝子検査、遺伝子操作技術の全国での実施状況が把握できたものとする。それに基づいて医療DNA廃棄物の発生と処理に関する排出者側の意識と排出状況の実態が推測された。今回は遺伝子操作技術による廃棄物を増幅されたDNAに限って質問を設定した。今後は遺伝子増幅操作に限らず、遺伝子操作を行ったDNA、RNAについても廃棄の問題を検討する必要がある。

V. 新課題医療廃棄物についてのアンケート

主任研究者：松島 肇

浜松医科大学医学部環境科学研究室

分担研究者：薮島 由二

国立医薬品食品衛生研究所療品部第一室

分担研究者：保科 定頼

東京慈恵会医科大学医学部臨床検査医学教室

グループ（記入不要）

整理番号（記入不要）

新課題医療廃棄物についてのアンケート

— アンケート調査ご協力をお願い —

春陽の候、皆さまにはいかがお過ごしでしょうか。

このアンケート調査は、病院における細胞毒性廃棄物の廃棄に関する実態を把握し、今後、新課題医療廃棄物の適正な処理システムを検討していく際の資料とするため、新課題医療廃棄物研究班が厚生省から研究費の助成を受けて実施するものです。

たいへん恐れ入りますが、調査の主旨をご理解いただきご協力賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

厚生科学研究 新課題医療廃棄物研究班

◇調査結果は統計的に処理いたしますので、ご記入いただきました内容をそのまま公表することは一切ございません。また、本調査を上記目的以外に利用することはございません。

◇調査票は、Ⅰ．病院概要、Ⅱ．消毒剤、Ⅲ．異常プリオン蛋白、Ⅳ．PCR廃棄物関係の4項目からなっています。項目ごとに回答する方が異なってもかまいません。

◇記入が終わりましたら、 月 日までに同封の返信用封筒にいれ、ポストに投函して下さい。

◇調査内容で不明の点がございましたら、下記担当者までお問い合わせ下さい。

項目Ⅰ、Ⅱに関して → 浜松医科大学医学部看護学科 環境科学研究室
担当：松島 肇 TEL.053-435-2332（直通）

項目Ⅲに関して → 国立医薬品食品衛生研究所 療品部第一室
担当：配島 由二 TEL.03-3700-4842

項目Ⅳに関して → 東京慈恵会医科大学 臨床検査医学教室
担当：保科 定頼 TEL.03-3433-1111（Ext.2291）

記入担当者：氏 名 _____
 所 属 _____
 住 所 〒 _____

 T E L _____
 F A X _____
 E-mail _____

I. 貴病院の概要

次の項目についてお答えください。

1. 病院名 _____

2. 所在地 〒 _____

3. 病床数

(1) 一般病棟 _____ 床

(2) I C U / C C U _____ 床

(3) 精神病棟 _____ 床

(4) その他 (_____) _____ 床

合 計 _____ 床

4. 標榜診療科目を選び、番号に○印を付けてください。

- | | | | | |
|-----------------------|----------|---------|-----------|----------|
| (1)内 科 | (2)精神神経科 | (3)神経内科 | (4)呼吸器科 | (5)消化器科 |
| (6)循環器科 | (7)小児科 | (8)外 科 | (9)整形外科 | (10)形成外科 |
| (11)脳神経外科 | (12)小児外科 | (13)皮膚科 | (14)泌尿器科 | (15)産婦人科 |
| (16)産 科 | (17)婦人科 | (18)眼 科 | (19)耳鼻咽喉科 | (20)放射線科 |
| (21)麻酔科 | (22)口腔外科 | | | |
| (23)その他(具体的に: _____) | | | | |

5. 入院患者数 _____ 人
 (平成 年 月 日現在)

6. 外来患者数 _____ 人/月平均

7. 手術件数 _____ 件/年間

8. 人工透析件数 _____ 件/年間

9. 建築面積 _____ m³

10. 延床面積 _____ m³

11. 敷地面積 _____ m³

II. 消毒剤に関するアンケート

1. 消毒剤の年間使用量（容量および重量）をお答えください。ただし、アルコール類は除きます。

(平成 年 月 ～ 平成 年 月の1年間)

消 毒 剤	年間使用量	
	(リットル)	(キログラム)
ヒビスクラブ(コロヘキシジ ^ン ジ ^ン グ ^ル コネート 4%)		
5%ヒビ ^テ ン液(マスキ ^ン 液)(コロヘキシジ ^ン ジ ^ン グ ^ル コネート 5%)		
ヒビ ^テ ン [・] グ ^ル コネート液(コロヘキシジ ^ン ジ ^ン グ ^ル コネート 20%)		
チオ硫酸ナトリウム 2%		
手術用イソジン液(ホ ^ビ ト ^ン ヨ ^ト 7.5%)		
イソジン液(ネオジン ^液)(ホ ^ビ ト ^ン ヨ ^ト 10%)		
グリンス(トリクロサン 0.3%)		
ミルトン(次亜塩素酸ナトリウム 1%)		
ピューラックス(次亜塩素酸ナトリウム 6%)		
ステリハイド(L)(ク ^ル ター ^ル アル ^テ ヒ ^ト 2%)		
ステリハイド(L)(ク ^ル ター ^ル アル ^テ ヒ ^ト 20%)		
ファイブヘックス(ヘキサクロフェン 3%)		
クレゾール石鹼液 50%		
オスバン液・ウェルハ ^ス ・チ ^ア ミ ^ト ール(塩化ベン ^ザ ル ^コ ニウム 10%)		
ハイアミン(T)液(塩化ベン ^ゼ ト ^ニ ウム 10%)		
オキシフル [・] オキシ ^ト ール(過酸化水素水 2.5-3.5%)		
アクリノール 0.05-0.2%		
アクリフラビン 0.025-1%		
テゴー51(アルキルジ ^ア ミノエチル ^グ リ ^シ ン ^塩 酸 ^塩 10%)		
ハイ ^パ ールNo. 3&20(アルキルホ ^リ アミノエチル ^グ リ ^シ ン ^塩 酸 ^塩 10%)		
ホルマリン液(ホルムアル ^テ ヒ ^ト 35-38%)		
マーキュロクロム液(水銀として 0.42-0.56%)		
マーキュロクロム(水銀として 22.4-26.7%)		
チメロサール		
(その他)		

2. 水銀系消毒剤を使用していますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問5.へお進みください

3. 水銀系消毒剤として使用しているものに○印をつけてください。(複数回答可)

- (1) チメロサール
- (2) マーキュロクロム
- (3) 無機水銀剤
- (4) その他(具体的に: _____)

4. 水銀系消毒剤をどのように処理していますか。該当する番号に○印をつけ、処理法を()内にご記入ください。

- (1) 使用した場所で処理している(処理法: _____)
- (2) 病院内で処理している(処理法: _____)
- (3) 病院内で処理した(処理法: _____)後、委託処理している(処理法: _____)
- (4) 委託処理している(処理法: _____)
- (5) その他(具体的に: _____)

5. グレゾール石鹼液等のフェノール系消毒剤を使用していますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問7.へお進みください

6. グレゾール石鹼液等のフェノール系消毒剤をどのように処理していますか。該当する番号に○印をつけ、処理法を()内にご記入ください。

- (1) 病院内で処理している(処理法: _____)
- (2) 委託処理している(処理法: _____)
- (3) 下水道に直接、排出している
- (4) 公共用水域に無処理で放流している
- (5) その他(具体的に: _____)

7. 内視鏡等の器具洗浄に消毒剤を使用していますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問10.へお進みください

8. 内視鏡等の器具洗浄に使用している消毒剤をお答えください。

消毒剤名(_____)

9. 内視鏡等の器具洗浄に使用した消毒剤はどのように処理していますか。該当する番号に○印をつけ、処理法を（ ）内にご記入ください。

- (1) 使用した場所で処理している (処理法: _____)
- (2) 病院内で処理している (処理法: _____)
- (3) 委託処理している (処理法: _____)
- (4) 下水道に直接、排出している
- (5) 公共用水域に無処理で放流している
- (6) その他 (具体的に: _____)

10. 手術部等での手指消毒のために使用される高濃度消毒剤に○印をつけてください。
(複数回答可)

- (1) ヒビスクラブ
- (2) 手術用イソジン液
- (3) グリンス
- (4) その他 (具体的に: _____)

11. 手術部等での手指消毒のために使用される高濃度消毒剤はどのように処理していますか。該当する番号に○印をつけ、処理法を（ ）内にご記入ください。

- (1) ヒビスクラブ
 - ①手術部等で不活化処理している (処理法: _____)
 - ②病院内で処理している (処理法: _____)
 - ③委託処理している (処理法: _____)
 - ④下水道に直接、排出している
 - ⑤公共用水域に無処理で放流している
 - ⑥その他 (具体的に: _____)
- (2) 手術用イソジン液
 - ①手術部等で不活化処理している (処理法: _____)
 - ②病院内で処理している (処理法: _____)
 - ③委託処理している (処理法: _____)
 - ④下水道に直接、排出している
 - ⑤公共用水域に無処理で放流している
 - ⑥その他 (具体的に: _____)
- (3) グリンス
 - ①手術部等で不活化処理している (処理法: _____)
 - ②病院内で処理している (処理法: _____)
 - ③委託処理している (処理法: _____)
 - ④下水道に直接、排出している
 - ⑤公共用水域に無処理で放流している
 - ⑥その他 (具体的に: _____)

- (4) その他（消毒剤名： _____)
- ①手術部等で不活化処理している（処理法： _____)
- ②病院内で処理している（処理法： _____)
- ③委託処理している（処理法： _____)
- ④下水道に直接、排出している
- ⑤公共用水域に無処理で放流している
- ⑥その他（具体的に： _____)

12. 一般的な手指消毒に使用した消毒剤をどのように処理していますか。該当する番号に○印をつけ、処理法を（ ）内にご記入ください。（複数回答可）

- (1) 使用した場所で不活化処理している
 （消毒剤名： _____)
 （処理法： _____)
- (2) 病院内で処理している
 （消毒剤名： _____)
 （処理法： _____)
- (3) 委託処理している
 （消毒剤名： _____)
 （処理法： _____)
- (4) 下水道に直接、排出している
 （消毒剤名： _____)
- (5) 公共用水域に無処理で放流している
 （消毒剤名： _____)
- (6) その他
 （消毒剤名： _____)
 （処理法： _____)

13. 使用した消毒剤を分別収集して、病院内または委託処理先で焼却処理していますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問15.へお進みください

14. 焼却処理している消毒剤をお答えください。

消毒剤名（ _____)

15. 感染性廃棄物の処理法として化学的消毒を使用していますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問17.へお進みください

Ⅲ. 異常プリオン蛋白汚染廃棄物処理に関するアンケート

1. 貴病院の病原体等安全管理規定の中に異常プリオン蛋白に関する項目はありますか。

- (1) はい
- (2) いいえ

2-1. 貴病院には異常プリオン蛋白及び同汚染物の取扱い、不活化、廃棄に関する規定はありますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問3.へお進みください

2-2. 具体的にどのような規定ですか。

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

3. 現在までに、貴病院でTSE患者の診断または治療を行ったことがありますか。

- (1) はい
- (2) いいえ → 質問17.へお進みください。

4. 貴病院で診断又は治療を受けたTSE患者のタイプは次のどれですか。

- (1) Creutzfeldt-Jakob Disease (CJD)
- (2) New Variant CJD
- (3) Gertsman-Straussler-Scheinker Disease (GSS)
- (4) Fatal Familial Insomnia (FFI)

5. その感染源又は発症原因は何ですか。

- (1) 医原性 (原因: _____)
- (2) 感染性 (原因: _____)
- (3) 遺伝性
- (4) 原因不明
- (5) その他 (具体的に: _____)

6. 同患者の年齢及び性別をお答えください。

- (1) 年齢 _____ 歳
- (2) 性別 _____

7-1. 貴病院ではTSE患者の扱いに関して特別な対策を講じていますか。

(1) はい

(2) いいえ → 質問8へお進みください

7-2. 具体的にはどのような対策ですか。

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

8. TSE患者の診断又は治療を行う際に使用する医療用具・器具としてどのようなものを使用していますか。以下に列記してください。

(例：ラテックス手袋、脳波電極など)

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

9. それらの医療用具・器具はディスポーザブル型ですか。

(1) はい

(2) いいえ → 質問12へお進みください。

10. 使用済みディスポーザブル医療用具・器具を廃棄する際、他の感染性医療廃棄物を分別していますか。

(1) はい

(2) いいえ

11. 最終廃棄（業者委託を含む）する以前に病院内で中間処理（不活化）を行っていますか。

(1) はい

(2) いいえ → 質問13-1.へお進みください。

12. 使用済み医療用具・器具を再使用する前に行う処理、又は使用済みディスポーザブル医療用具・器具を最終廃棄する前に病院内でどのような中間処理を行っていますか。調査票13ページの回答欄にご記入ください。

13-1. T S E患者の診断あるいは治療において、血液、体液、組織、臓器など同患者由来の廃棄物が発生しましたか。

(1) はい

(2) いいえ → 以上で質問終了です。

13-2. 具体的にどのような廃棄物ですか。

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

14. T S E患者由来廃棄物は他の感染性医療廃棄物と分別していますか。

(1) はい

(2) いいえ

15. 最終廃棄（業者委託を含む）する以前に病院内で中間処理（不活化）を行っていますか。

(1) はい

(2) いいえ → 以上で質問終了です。

16. どのような中間処理を行っていますか。調査票13ページの回答欄にご記入ください。
→ 以上で質問終了です。

17. 将来、貴病院を訪れた外来患者の中からTSEと診断された患者が発生した場合、どのように対処しますか。

- (1) あなたの病院で治療する
- (2) 専門医のいる他の病院を紹介する
- (3) その他（具体的に： _____)

18. 診断（あるいは治療）の際に発生した使用済み医療用具・器具及びTSE患者由来の医療廃棄物の処理はどのように行いますか。

- (1) 他の医療廃棄物と一緒に業者委託する
- (2) 他の医療廃棄物とは分別後、業者委託する
- (3) 他の医療廃棄物と一緒に病院内で中間処理（不活化）後、最終廃棄する
- (4) 他の医療廃棄物とは分別し、病院内で中間処理（不活化）後、最終廃棄する
- (5) その他（具体的に： _____)

質問18. で(1)、(2)、(5)と回答した方は、以上で質問終了です。

質問18. で(3)、(4)と回答した方のみ、お答えください。

19. 使用済み医療用具・器具及びTSE患者由来の医療廃棄物に、どのような中間処理を行いますか。調査票13ページの回答欄にご記入ください。

以上で異常プリオン蛋白に関する質問は終了です。

【質問12、または質問19】使用済み医療用具・器具の中間処理方法について、該当する項目に○を付け、処理条件をお答えください。

I. 加熱処理 (1.オートクレーブ 2.乾熱滅菌 3.EOG滅菌)

処理方法	処 理 条 件	
	温 度	時 間
オートクレーブ		
乾熱滅菌		
EOG滅菌		

II. 薬剤処理 (1.トデシル硫酸ナトリウム 2.水酸化ナトリウム 3.次亜塩素酸ナトリウム 4.その他)

処理方法	処 理 条 件		
	濃 度	温 度	時 間
トデシル硫酸ナトリウム			
水酸化ナトリウム			
次亜塩素酸ナトリウム			
その他薬剤 { }			

III. 煮 沸

IV. 焼 却

V. その他 (具体的に)

--

【質問16、または質問19】TSE患者由来廃棄物の中間処理方法について、該当する項目に○を付け、処理条件をお答えください。

I. 加熱処理 (1.オートクレーブ 2.乾熱滅菌 3.EOG滅菌)

処理方法	処 理 条 件	
	温 度	時 間
オートクレーブ		
乾熱滅菌		
EOG滅菌		

II. 薬剤処理 (1.トデシル硫酸ナトリウム 2.水酸化ナトリウム 3.次亜塩素酸ナトリウム 4.その他)

処理方法	処 理 条 件		
	濃 度	温 度	時 間
トデシル硫酸ナトリウム			
水酸化ナトリウム			
次亜塩素酸ナトリウム			
その他薬剤 { }			

III. 煮 沸

IV. 焼 却

V. その他 (具体的に)

--

IV. PCR廃棄物処理に関するアンケート

日本の死因別死亡率の87%は遺伝子を中心とする疾患となり、感染症疾患は13%になっています。それだけに、精度の高いDNA診断が要求されることになり、1998年の時点では55大学医学部、医科大学、29研究所、22病院、その他で385例のDNA診断方法が実施されていると推定できます。これら以外にも、発癌遺伝子、癌抑制遺伝子等の検出を日常診療検査項目として行う施設が新たに出てきています。

これらの施設から定期的に加工されたDNAが廃棄されていますが、その種類と量に関しては正確に把握されていない状況です。その代表的なものとしてPCR廃棄物は本来化学物質として定義されますが、従来有害廃棄物（化学物質）と違って、細胞毒性を担う場合に閾値がなく処理に際して別の角度からの注意が必要となります。

PCR廃棄物の処理には、感染性廃棄物容器への封じ込めと中間処理、活性汚泥による分解、紫外線、次亜塩素酸ソーダによる分解、また作業には手袋の着用が有効と考えております。

そこで、以下の「PCR廃棄物処理」に関する質問です。

1. 貴施設での遺伝子検査項目、或いは遺伝子研究項目のなかで扱われているDNA加工操作について、以下に該当する項目はありますか。該当する番号に○印を付けて下さい。

- (1) PCR : polymerase chain reaction
- (2) TMA : transcription mediated amplification
- (3) NASBA : nucleic acid strand base amplification
- (4) LCR : ligation chain reaction
- (5) SDA : strand displace amplification
- (6) PNA : peptide nucleic acid
- (7) その他（具体的に： _____)

2. 標的遺伝子の種類について、以下に該当する項目はありますか。該当する番号に○印を付けて下さい

- (1)発癌遺伝子
- (2)癌抑制遺伝子
- (3)代謝遺伝子
- (4)膜輸送、イオンチャンネル系遺伝子
- (5)内分泌遺伝子
- (6)血液、及び造血組織遺伝子
- (7)循環器遺伝子
- (8)消化器、肝臓遺伝子
- (9)皮膚、腎泌尿器遺伝子
- (10)神経、筋遺伝子
- (11)中枢神経遺伝子
- (12)ミトコンドリア遺伝子
- (13)分化発達遺伝子
- (14)性決定遺伝子
- (15)免疫遺伝子
- (16)眼、耳遺伝子
- (17)ウイルス遺伝子
- (18)細菌遺伝子
- (19)原虫遺伝子
- (20)その他（具体的に： _____)

3. DNA操作手順について、以下に該当する項目はありますか。該当する番号に○印を付けて下さい

- (1) PCR SSCP
- (2) in situ PCR
- (3) RT-PCR
- (4) ① DNA restriction
 - ② DNA ligation
 - ③ DNA cloning
 - ④ DNA synthesis
- (5) DNA sequencing
- (6) DNA chipping
- (7) DNA finger printing
- (8) その他（具体的に： _____)

4. 操作技術について、以下に該当する項目はありますか。該当する番号に○印を付けて下さい

- (1) ゲル電気泳動法
- (2) サザンブロットィング法
- (3) ノーザンブロットィング法
- (4) 吸光度測定

5. 遺伝子増幅産物のキャリアーオーバーコンタミネーションについて、予防対策を講じていますか。

- (1) はい
- (2) いいえ

6. 上記で「はい」の場合、どのような予防対策を講じていますか。該当する番号に○印を付けて下さい（複数回答可）

- (1) フィルター付のピペット、チップを使用する
- (2) ガス滅菌をかける
- (3) クリーンベンチ内で操作を行う
- (4) オートクレーブは、DNAの飛散につながるため行わない
- (5) 作業終了時に次亜塩素酸ソーダによる拭き取りや紫外線照射を行う
- (6) 低DNA区域と高DNA区域に分けて作業を行う

7. これらのDNA操作手順、技術にともない派生する加工されたDNA産物の生体への影響について意識したことがありますか。

- (1) はい
- (2) いいえ

8. 上記で「はい」の場合、どのような生体への影響を意識しましたか。

- (1) 培養細胞へのPCR廃棄物の組み換え体を生じる
- (2) PCR廃棄物によってウイルスの変異体が生じる
- (3) PCR廃棄物が自分の細胞のDNAと組み換え体を生じる
- (4) その他（具体的に： _____）

9. その時、考えられる汚染ルートについて以下に該当する項目を選んでください。

- (1) 手の微細な傷
- (2) オートクレーブ等による吸引
- (3) 経口
- (4) その他（具体的に： _____）

10-1. PCR廃棄物はどのように処理していますか。該当する番号に○印を付けてください。

- (1) 実験現場あるいは検査室で処理している
- (2) 試料は、感染性廃棄物容器に廃棄する
- (3) 排水処理施設に廃棄する
- (4) 可燃物として一般廃棄物と同じ所に廃棄する
- (5) 不燃物として一般廃棄物と同じ所に廃棄する
- (6) 作業時に手袋を着用する
- (7) その他（具体的に： _____）

10-2. PCR廃棄物の処理はどの様に、またどの程度の頻度で行われていますか。該当する番号に○印を付け、（ _____ ）内に数値、あるいはコメントをご記入ください。

- (1) PCR廃棄物の処理には、財団法人日本産業廃棄物処理振興センターが登録認定する感染性廃棄物容器をお使いですか。
 - ① 使用している
 - ② 使用していない
- (2) お使いの感染性廃棄物容器は、どのような材質ですか。
 - ① 合成樹脂（プラスチック）製容器
 - ② 紙（ダンボール）製容器
 - ③ その他（具体的に： _____）
- (3) お使いの感染性廃棄物容器の容量はいくらですか。複数の仕様で容器をお使いの場合は、下記《登録認定容器の仕様》欄の容量に○印をお付けください。
 - ① 登録認定容器（ _____ ）リットル
《登録認定容器の仕様～以下の容量が設定されています。》
 - 合成樹脂製容器：8.0リットル、20リットル、25リットル、40リットル、45リットル
 - 紙製容器：2.5リットル、20リットル、27リットル、30リットル、40リットル
 - ② 前記以外の容器（ _____ ）リットル
 - ③ その他（具体的に： _____）

(4) 一度に搬出される感染性廃棄物容器は幾つですか。

① () 個の容器がまとまると搬出している

② 特に決まっていない

③ その他(具体的に: _____)

(5) 感染性廃棄物容器の搬出は、どの程度の頻度で行われていますか。

① () 週間に一度搬出する

② () ヶ月に一度搬出する

③ その他(具体的に: _____)

10-3. 最終的な処分に関して該当する番号に○印を付け、処分方法を()内にご記入ください。

(1) 施設内で処理している

① 施設内で中間処理を行い、外部へ委託処理している

② 施設内で最終処理を行っている

(2) 外部への委託処理を行っている(処理方法: _____)

(3) その他(具体的に: _____)

10-4. PCR廃棄物の処理を委託している場合、処理業者はどのように選定していますか。
該当する番号に○印を付けてください。

(1) 入札による業者選定を行っている

(2) 随意契約による外部発注を行っている

(3) その他(具体的に: _____)

以上で、PCR廃棄物処理に関する質問は終了です。