

感染性廃棄物容器の取扱い等に関するアンケート調査結果

1. 調査の実施時期

令和 2 年 11 月～12 月

2. 調査方法

電子マニフェスト利用者のうち、平成 30 年度に感染性廃棄物を取り扱っていた収集運搬業者、処分業者を抽出（収集運搬業者が 650、処分業者が 222 の計 872）のメールアドレス宛（アドレス数:671）に、調査の協力依頼メールを送信し、JW センターHP に設けたフォームにより回答を得た（Web アンケート調査）。

3. 主な調査項目

- ・取引先の医療関係機関数（過去 1 年間に取引した感染性廃棄物の排出者数）、感染性廃棄物の年間処理（収集運搬、処分）量
- ・収集運搬や処分している感染性廃棄物の荷姿（容器の種類：プラスチック容器、段ボール製容器、ビニール袋、その他）別の内訳（個数の割合）
- ・感染性廃棄物容器の購入者（自社が用意、自社以外の処理業者が用意、医療機関が用意）
- ・感染性廃棄物容器に関する事故発生の有無（件数）
- ・感染性廃棄物に関する事故等の種類（容器の破損、液漏れ、内容物の散乱、針の突き抜け、蓋の脱落（閉まっていない）、容器の変形、容器表面への血液等の付着、廃棄物の詰め過ぎ（内容物のはみ出し、重すぎる等）、事故等の頻度
- ・感染性廃棄物を原因とした感染症への罹患等の有無
- ・感染性廃棄物の排出に当たって医療機関に伝えている注意事項等（注意事項は守られているか）
- ・感染性廃棄物の収集、処分の際の感染防止策（個人防護具の着用、ワクチンの接種等）
- ・JW センターの感染性廃棄物容器評価事業の貢献度 等

4. 調査結果

別紙のとおり。

感染性廃棄物容器の取扱いに関するアンケート調査結果

I. 調査票の回収状況について

調査対象	回収数	回収率
671	83	12.4%

II. アンケート集計結果について

(1) 感染性廃棄物の収集運搬・処分業務の委託元の医療関係機関数（問1）

① 回答状況

回答数	無回答数	合計
80	3	83

② 集計結果

回答	回答数	割合
50ヶ所未満	30	37.5%
50ヶ所以上～100ヶ所未満	9	11.3%
100ヶ所以上～300ヶ所未満	20	25.0%
300ヶ所以上	21	26.3%
合計	80	100%

(2) 令和元年度1年間の感染性廃棄物の収集運搬量（t）、処分量（t）（問2）

① 回答状況

設問	回答数	無回答数	合計
収集運搬	79	4	83
処分	47	36	83

② 集計結果

回答	収集運搬		処分	
	回答数	割合	回答数	割合
100t未満	36	57.1%	22	59.5%
100t以上～1000t未満	26	41.3%	15	40.5%
1000t以上	1	1.6%	0	0%
合計	63	100%	37	100%

(3) 令和元年度1年間に収集運搬、処分した感染性廃棄物の荷姿の割合（問3）

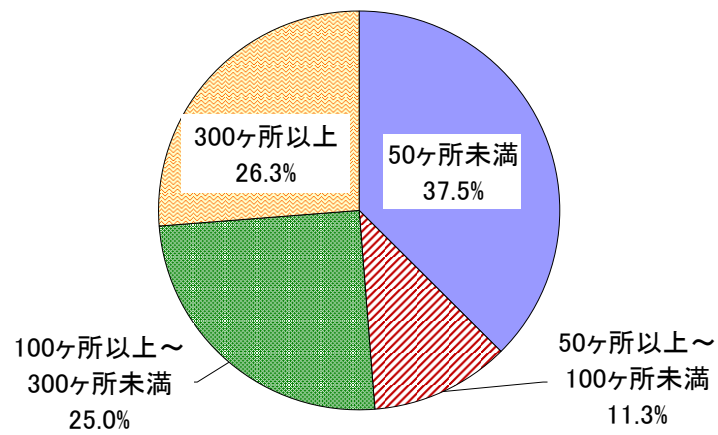
① 回答状況

回答数	無回答数	合計
77	6	83

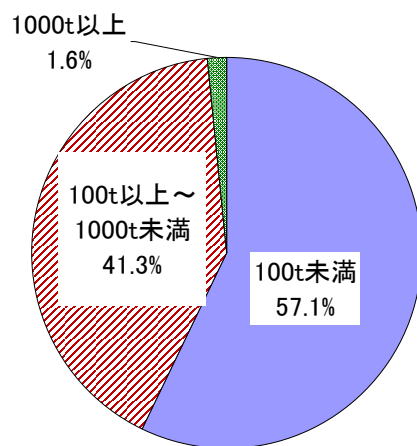
② 集計結果

選択肢	平均値	最小値	最大値
プラスチック容器	53.7%	8.0%	100%
段ボール製容器	40.2%	0%	90.0%
ビニール袋	10.5%	0%	76.0%
その他	3.4%	0%	30.0%

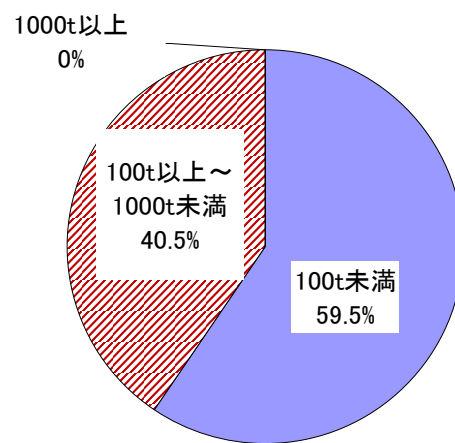
注) 「その他」は、一斗缶、金属缶、ポリタンク、瓶、麻袋であった。



感染性廃棄物の収集運搬・処分業務の委託元の医療関係機関数(問 1)



① 収集運搬量



② 処分量

令和元年度 1 年間の感染性廃棄物の収集運搬量、処分量(問 2)

(4) 感染性廃棄物容器の購入者（問4）

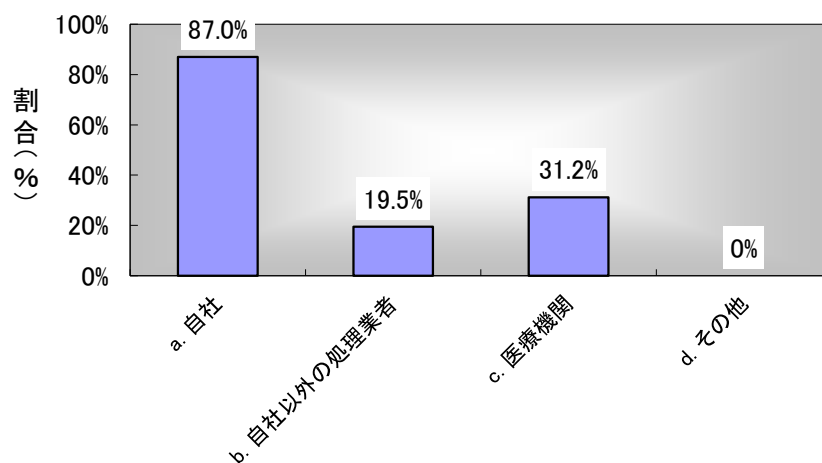
① 回答状況

回答数	無回答数	合計
77	6	83

② 集計結果（複数回答）

選択肢	回答数	割合
a. 自社	67	87.0%
b. 自社以外の感染性廃棄物収集運搬業者、処分業者	15	19.5%
c. 医療機関	24	31.2%
d. その他	0	0%

注）「割合」は、各項目の回答数と上記①の「回答数」（回答者数）より算出していることから、複数回答の場合、各項目の割合の合計は100%とはならない。（「複数回答」の場合は以下、同じ）



感染性廃棄物容器の購入者（問4）

(5) 感染性廃棄物容器に係るトラブル（問5）

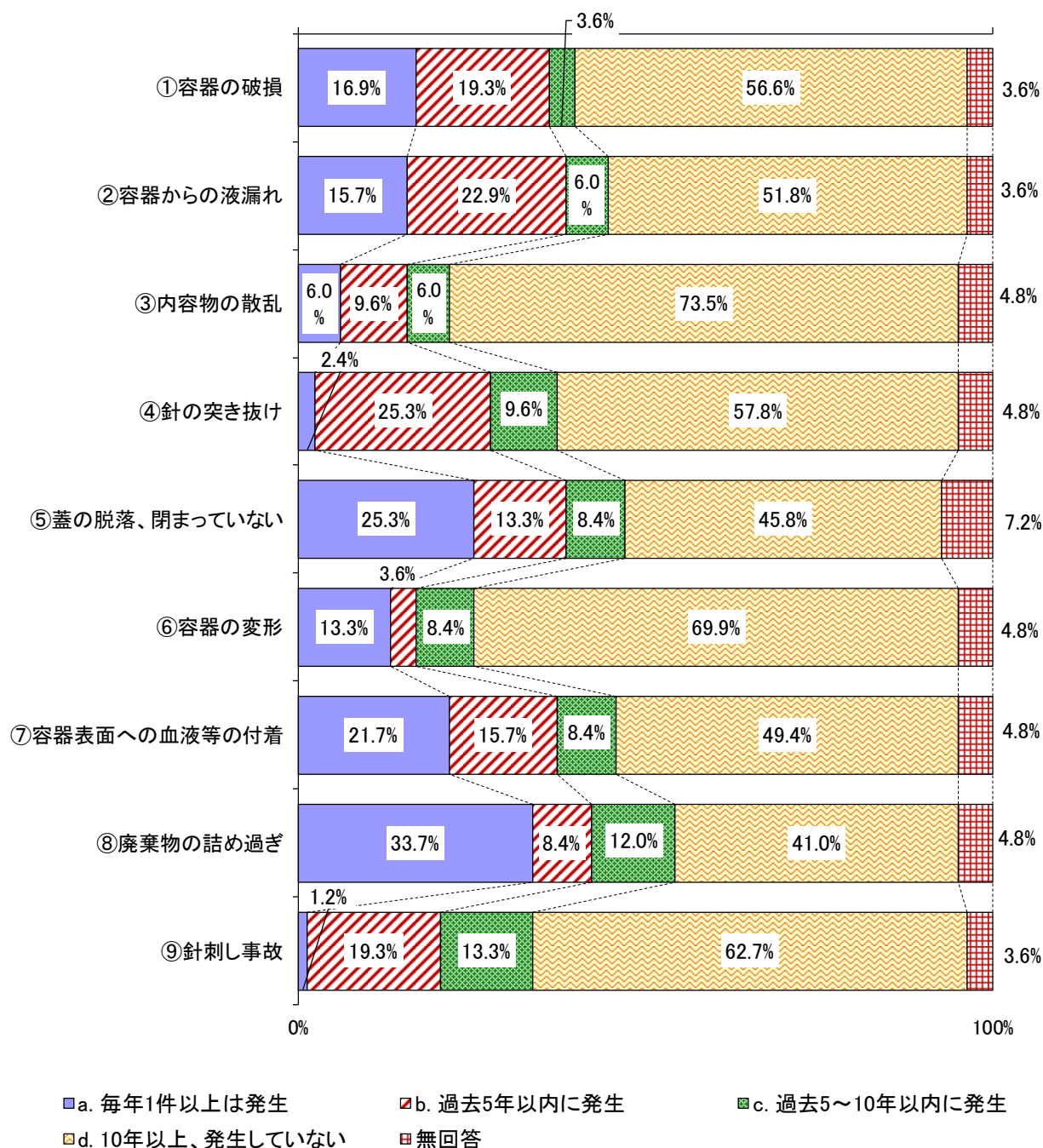
① 回答状況

回答数	無回答数	合計
80	3	83

② 集計結果

選択肢	①容器の破損		②容器からの液漏れ		③内容物の散乱		④針の突き抜け		⑤蓋の脱落、閉まっていない	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
a. 毎年1件以上は発生している	14	16.9%	13	15.7%	5	6.0%	2	2.4%	21	25.3%
b. 過去5年以内に発生したことがある	16	19.3%	19	22.9%	8	9.6%	21	25.3%	11	13.3%
c. 過去5～10年以内に発生したことがある	3	3.6%	5	6.0%	5	6.0%	8	9.6%	7	8.4%
d. 10年以上、発生していない（または発生したという話しは聞いていない）	47	56.6%	43	51.8%	61	73.5%	48	57.8%	38	45.8%
無回答	3	3.6%	3	3.6%	4	4.8%	4	4.8%	6	7.2%
合計	83	100.0%	83	100.0%	83	100.0%	83	100.0%	83	100.0%

選択肢	⑥容器の変形		⑦容器表面への血液等の付着		⑧廃棄物の詰め過ぎ（内容物のはみ出し、重すぎる等）		⑨針刺し事故	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
a. 毎年1件以上は発生している	11	13.3%	18	21.7%	28	33.7%	1	1.2%
b. 過去5年以内に発生したことがある	3	3.6%	13	15.7%	7	8.4%	16	19.3%
c. 過去5～10年以内に発生したことがある	7	8.4%	7	8.4%	10	12.0%	11	13.3%
d. 10年以上、発生していない（または発生したという話しは聞いていない）	58	69.9%	41	49.4%	34	41.0%	52	62.7%
無回答	4	4.8%	4	4.8%	4	4.8%	3	3.6%
合計	83	100.0%	83	100.0%	83	100.0%	83	100.0%



感染性廃棄物容器に係るトラブル(問5)

(6) 感染性廃棄物容器に係るトラブルの内容（問6）

NO.	意見
(1)	医療機関の看護師が、針を刺してしまったという報告を受けた。その後、肝炎検査を受けて、異常はなかったとのこと。 原因として、無理に詰め込んだためと、医療機関側で認識している。
(2)	廃棄物の入れ過ぎで閉めたフタが開いてしまうことがあった。 排出事業者には注意喚起をしている。
(3)	弊社は歯科医院がメインであるが歯科医師会と医師会では教育の差がかなりあると思われる。現在他社から商権の移行により取引件数が増えているが医師会や業者の指導を徹底する事と外部からの梱包に関する指導文書等が必要。業者からは取引中止等の脅しもある為言いにくい部分がある。
(4)	腰椎穿刺に使用する太いゲージの針が大容量プラスチック容器(50L)の側面から外部へ貫通し、職員が手に裂傷を負った。原因は詰め込みすぎ。 以後、回収作業時は目視の徹底を指導。5年以内に1件のみ発生。通常は比較的肉厚の容器を推奨し、使用している。 また、容器からの液漏れは全てポリタンクの液状廃棄物。当社使用の大多数のプラスチック容器は接着性パッキンを採用しているため液漏れは見られない。
(5)	容器表面に血液付着、重すぎる
(6)	1). 段ボール容器に泥状の物が含まれていたため、段ボール容器に浸透。 2). 段ボール容器に針が混入され排出事業者から廃棄物容器を引取る際、作業者に針が刺さったことがある。
(7)	廃棄物の詰め過ぎで車両までの運び込みが困ることがあります。
(8)	ダンボール容器に血液を入れた病院があった。
(9)	プラスチック容器に詰め込み過ぎにより圧力で針が飛び出る事があります。 針刺し事故の主な原因は廃プラスチック類を入れる袋に誤って針が混入し刺さるケースが大半です。
(10)	感染症罹患等は特に発生していない。 段ボールの容器は強度的にどうかとは思いますが。
(11)	②容器の蓋が完全に閉まっていなかった。
(12)	針刺し事故については、当該医療機関にて早急対応されたため、感染症への罹患はなかった。
(13)	容器が重すぎるため体(腰)への負担が大きい
(14)	・容器表面への血液等の付着は毎週発生している。 ・廃棄物の詰め過ぎによる容器の変形も毎週発生している。
(15)	専用プラスチック容器が、自社へ納品時に割れや欠けが見られるので、全商品を排出者へ手渡す前に目視チェックしている。 段ボール容器では形が変わりやすい分詰めすぎ事案が発生するので7～8割での排出の徹底を案内している。
(16)	袋で回収する廃プラスチックの中に針が混入されていることがある
(17)	大抵は、廃棄物を詰めすぎた事による事故や、適切な容器に入れていない事による事故。 針刺し事故については、医療機関へ受診し感染症の罹患はないことを確認している。
(18)	製造メーカーにて成型直後に梱包したため、蓋が変形し、容器が密閉できなくなった。
(19)	・プラスチック容器の蓋が破損してしまった。 ・医療系のお客様でダンボールを回収した際に注射針が混んしておりドライバーに刺さってしまった。
(20)	容器の破損は空容器の運搬中に起こることがあります。 使用中のものではありません。 蓋がきちんと閉まっていないものや蓋に血液が付着していたり、内容物が一部出ていることがたまにあります。排出事業者様が蓋を閉める際に発生することが多いようで、収集の際に蓋がきちんと閉まっているかを確認することでトラブル防止措置をとっています。
(21)	収集後処分業者に引き渡した際、廃棄物容器から針が突き出ていて処分先の作業員が針刺し事故に遭遇、その後の検査追跡において人体的な問題がないことを確認している。
(22)	プラ容器に廃棄物の詰め過ぎが原因で針が飛び出していた ゴム製の手袋をしていたが針刺し事故が発生 その医療機関で検査や治療を行い現在も経過観察中です 現在は耐貫通性のある特殊グローブを配布し使用している
(23)	容器破損
(24)	ダンボールでの回収時に液漏れがあり、再度入れなおしてもらった。 廃プラスチック(ビニール袋)の針が混入し、針刺し事故となった。ただ血液ではなく輸液用の針だったため、定期検査でも陽性にはならなかった。
(25)	プラスチック容器の蓋が完全に閉まっていなかった。 その後、対応していただき現在は蓋を閉めた後にガムテープで止めている。

NO.	意見
(26)	一箱当たりで請求している事業者ではコストを抑えるため、50～60Lダンボールでも15kg越えたり、80L位のダンボールだと30kgを超えているものを排出する事業者もいる。 軽くしてくれと言っても箱が耐えられるから大丈夫とか、値段を安くしろと言われたり、回収側が弱い立場にある。 また保管場所もダンボールは湿気に弱いのにそういった場所に保管されたり、あわせて一箱当たりの重さも重いものにもかかわらず、段済みされたりするので箱が変形したり、避けたりすることがある。そういった事も業者のほうでダンボールの素材を変えろとか、品質が悪いとか理不尽なことを言われながら何とか対応しているのが現状。
(27)	パンパンに入っていることがあった
(28)	②では車両積込の際に容器を傾けたところ中身(液体)漏れが発生。 ④針の突き抜けについては、⑧廃棄物の詰め過ぎが原因となっているので、排出事業者に詰めすぎないように指導したので現在トラブルは起こっていない。
(29)	容器が病原体の漏洩を防止する為、蓋が密閉性を高める為に固く設計されている。従って、女性看護師が蓋を閉める際に十分な力がなく、不完全な密閉となっていることが多い。 上記の理由により、下記の事例が発生する ①足で踏みつけ閉めようして破損 ②漏洩 ③散乱 ⑤不完全密閉 多量排出者(病院)と異なり、少量排出者(医院)では、廃棄物の請求方法が異なることが多い。病院はKg単価で請求するのに対して、医院へは箱単価で請求する。従って、廃棄物処理コストを抑える為に、詰め放題の心理が働く。 上記の理由(詰めすぎ)により、下記の事例が発生する。 ④針の突き抜け ⑥容器の変形 ⑧内容物のはみ出し・重すぎる等 ⑨針刺し事故 排出事業者が廃棄物の排出方法に無関心で有る為に、不完全密閉、詰めすぎ、⑦外周が汚染された容器の排出が発生する。 ⑨針刺し損傷の事例が過去に1件あったが、幸い感染症に罹患することはなかった。
(30)	液状のものを段ボールに入れてい為、漏洩した。
(31)	④容器の下方に針先が出ていた。 ⑤蓋が確実に閉まってなくて1箇所少し浮いていた。 ⑨点滴のプラスチック容器の先の針がついたままビニール袋に入っていて手袋はしていましたが、持った時に少し刺さった。すぐに病院で検査をしてもらって異常は無かった。 まさか針がはいっているとは思っていないため確認不足でした。
(32)	・段ボール箱に液状のものが混入し液漏れが発生した。 (排出事業者への報告後、プラスチック容器へ入れて処理場へ搬入) ・段ボール箱への投入量が多く、変形していた。 (排出者の理解を得て、改善) ・プラスチック容器でのトラブルは無し。 ・従業員の感染症への罹患もありません。
(33)	段ボール製の為、詰めすぎによる変形・破損があります
(34)	液漏れについては、容器が倒れた時に起こります。廃棄物の詰め過ぎについては、容器が膨らむほど入っていたりします。
(35)	搬入車輛で荷が崩れて、容器が破損、血液が社内に流れ出てきたことが過去にあった。

(7) 収集運搬業務・処分業務従事者の感染防止策（問7）

1) 手袋

① 回答状況

回答数	無回答数	合計
80	3	83

② 集計結果（複数回答）

選択肢	回答数	割合
a. ゴム・プラスチック製の手袋	68	85.0%
b. 軍手	21	26.3%
c. その他の手袋	10	12.5%
d. 手袋を着用していない	1	1.3%

注) 「c. その他の手袋」は、革手袋等の耐貫通性を有する手袋であった。

2) マスク

① 回答状況

回答数	無回答数	合計
78	5	83

② 集計結果（複数回答）

選択肢	回答数	割合
a. サージカルマスク（不織布マスク）	70	89.7%
b. 布製マスク	10	12.8%
c. N95マスク	7	9.0%
d. その他のマスク	3	3.8%
e. マスクを着用していない	3	3.8%

注) 「d. その他のマスク」は、活性炭マスク、防塵マスクであった。

3) 保護具等

① 回答状況

回答数	無回答数	合計
74	9	83

② 集計結果（複数回答）

選択肢	回答数	割合
a. ゴーグル、保護メガネの着用	32	43.2%
b. エプロン、前掛けの着用	9	12.2%
c. その他（手袋、マスク以外）の保護具の着用	8	10.8%
d. 手袋・マスク以外の保護具を着用していない	38	51.4%

注) 「c. その他」は、フェイスシールド、防護服であった。

4) ワクチンの接種

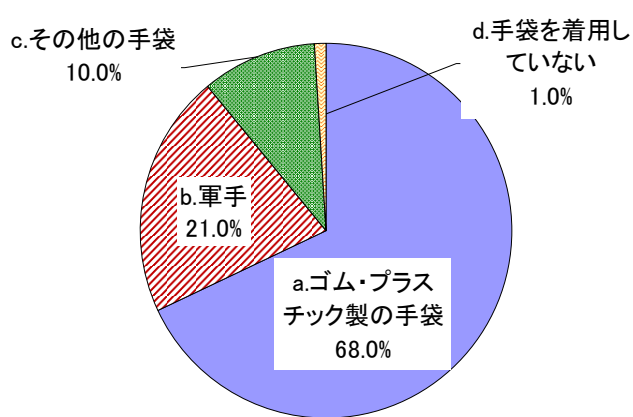
① 回答状況

回答数	無回答数	合計
75	8	83

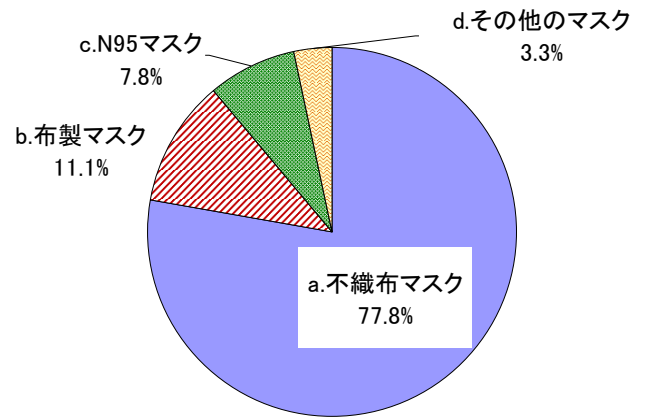
② 集計結果

選択肢	回答数	割合
a. 接種している	36	48.0%
b. 接種していない	39	52.0%

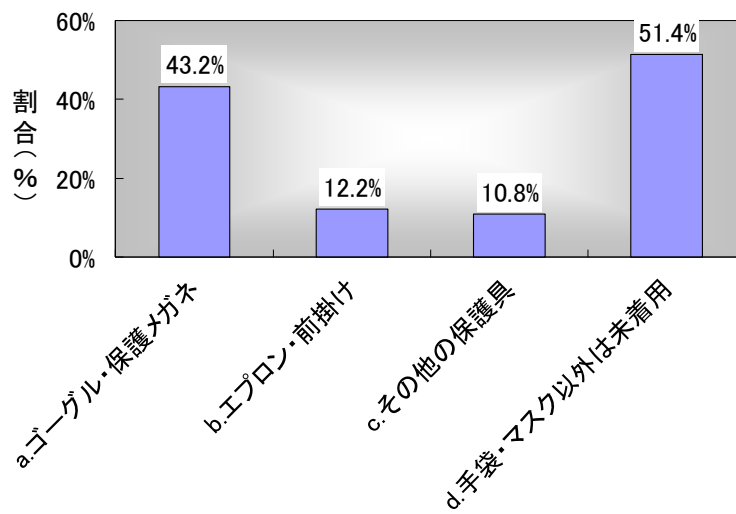
注) 接種しているワクチンの種類は、インフルエンザ、B型肝炎であった。



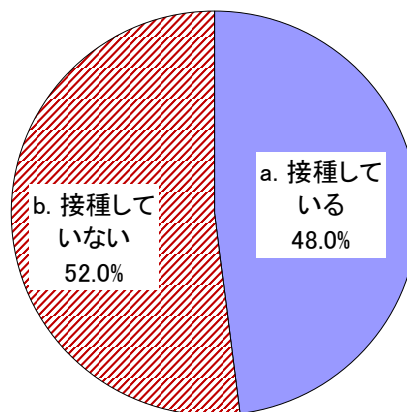
① 手袋



② マスク



③ 保護具等



④ 保護具等

収集運搬業務・処分業務従事者の感染防止策①～④(問7)

(8) 社内の役割による感染防止策の違い (問8)

NO.	意見
(1)	回収担当者は会社支給で義務化 営業スタッフは現場調査時等に義務化
(2)	特に区別はしていないが、医療廃棄物収集担当者には特に消毒及び防具の着用を徹底している
(3)	受入係、処理係で特に分けていることはない
(4)	B型肝炎予防接種を受けてない作業員に関しては荷下ろし作業等させない。
(5)	外観異常無きこと、保護具の完全着用
(6)	車内消毒
(7)	特別管理産業廃棄物処理業の講習を受けている者のみで、回収を行っています。

(9) 感染性廃棄物の収集運搬業務や処分業務で講じている安全対策（問9）

NO.	意見
(1)	収集運搬時に、消毒用アルコールの携行
(2)	まずは最初に容器を持つ前に周囲の確認と蓋が閉まっているかの確認。患者様等に接触するリスクが少ない動線をあらかじめ病院と協議して搬出経路を作成。
(3)	密閉容器の使用 自動投入システム（保管から人手に触れず、焼却炉へ投入）
(4)	排出事業者との間で安全製確保のための共通認識を持つ。 必要に応じレクチャーやパンフ配布により安全かつ確実に適正処理が行えるよう注意喚起する。 容器の適性を説明し、廃棄内容の適正化に協力依頼する。 排出事業者現場担当者と情報交換を行うよう努める。
(5)	収集前容器消毒、積み込み後社内にて手指消毒、荷下ろし後車両消毒等
(6)	収集運搬終了後、車両荷台の消毒
(7)	排出事業者への感染性廃棄物の排出方法の啓蒙
(8)	体に密着させて、運ばない。
(9)	冷凍仕様許可車両の使用
(10)	冷蔵車の使用 保護具の着用 荷降ろし運搬時の荷崩れ防止
(11)	新型コロナ感染性廃棄物について ・排出者によるコロナ感染物であることの表示 ・通常の保護具に加え、不織布製の防護服を着用 ・受入れ時の容器、車両等の消毒 ・コロナ感染物の優先処分（焼却）
(12)	手袋、マスク着用の徹底。
(13)	手、指の消毒液（携行用）
(14)	排出容器の目視確認（針抜け・血液付着確認） 専用容器側面部の接触禁止（針差し防止） 2重手袋の使用 マスク着用の徹底 定期的な車内の噴霧消毒 車積載容器の噴霧消毒 全作業前後及び定期的な手指の消毒 作業開始前検温と上席者の目視による健康チェック 破損及び汚染容器への接触禁止（排出者への声掛け徹底）
(15)	収集するトラック荷台の次亜塩素酸による消毒を行う
(16)	作業用手袋、ヘルメット、安全靴を確実に着用する。 搬出、積み込み時には、容器の破損等の異常がないか確認し、漏洩等を起こさないよう丁寧に扱う。
(17)	保護具着用の徹底
(18)	容器に血液等の付着や密閉されていない容器を確認した際は、排出事業者へ報告し、消毒又は密閉対応（容器交換含む）依頼する。収集運搬担当者は直接対応しない。
(19)	毎朝の検温・体調管理を運行前に行っています。
(20)	注射針刺しがないようにする。 積み重ね・落下による破損事故のないように注意する。 荷崩れないように注意する。
(21)	廃棄物荷下ろし時の安全装具及び車両の消毒
(22)	トラック荷台、キャビンの徹底消毒 次亜塩素酸などの置き型消毒で常に衛生を保つ 手洗い、マスク着用の徹底等
(23)	保護具の着用、安全靴、手指消毒、運搬車両の消毒等。
(24)	車両ごとに消毒液入りの噴霧器を携帯、必要に応じて収集先にて使用している。
(25)	手洗い・うがい・マスク・エタノール消毒
(26)	マスクのこまめに交換する。 消毒液をこまめに使用する。
(27)	収集時、感染性廃棄物の飛散流出を発見した場合は、直ちに排出事業者へ報告し、適切な措置を講じてもらう。
(28)	外観異常無きこと、保護具の完全着用

NO.	意見
(29)	収集業務の際は、手袋を二重にし、針刺し事故のリスクを低減。収集業務終了後は、作業服を自動洗濯乾燥機で洗濯。 洗濯された作業服で事務所に入る。新型コロナウイルスの廃棄物を収集する際は、防護服、ゴーグル、ヘアキャップを着用。
(30)	独自の業務マニュアルを策定し徹底している。
(31)	収集前にアルコール消毒液で容器を噴霧している。
(32)	現在、コロナ患者様の入院している病院の担当者はその病院の収集が終わり次第シャワーをしている。
(33)	廃棄容器が破損したときの回収方法を取りまとめている。 各車両には消毒液を完備し、回収者についても消毒液を持たせ、車内に入る前に消毒している。 その他 感染防止策↓ 運搬車両は運転席を抗菌加工施工。 回収者は出勤前に検温と問診・帰社前にも検温。 新型コロナ廃棄物は通常よりもより厳格な形で回収。
(34)	アルコール消毒 次亜塩素消毒
(35)	感染性廃棄物は、プラスチック製容器に入った物を運搬するが、蓋がきちんと閉まっているか確認するとともに、作業員の事故防止の為、ゴム手袋、保護メガネ、マスク等の保護具を着用し、密閉されたトラック荷台に積み込む。 その際は、転倒による飛散・流出を防止する為、ロープ等で結束する。
(36)	感染性廃棄物の積込後の運転前に、次亜塩素酸ナトリウム水で手や衣服を消毒、さらに運転終了後に車両運転席(ハンドル等)に次亜塩素酸ナトリウム水でスプレー消毒。
(37)	排出事業者に対する啓発活動
(38)	アルコール消毒
(39)	・自宅での検温 ・出社時の手指消毒、検温 ・マスク、手袋着用 ・車内消毒 ・帰社時ユニフォーム消毒、うがい、手洗い、手指消毒 (十分な睡眠、バランスの良い食事)
(40)	過積載の防止、荷崩れの防止に配慮
(41)	アルコール消毒、手洗い

(10) 医療関係機関に対して伝えている注意事項（問10）

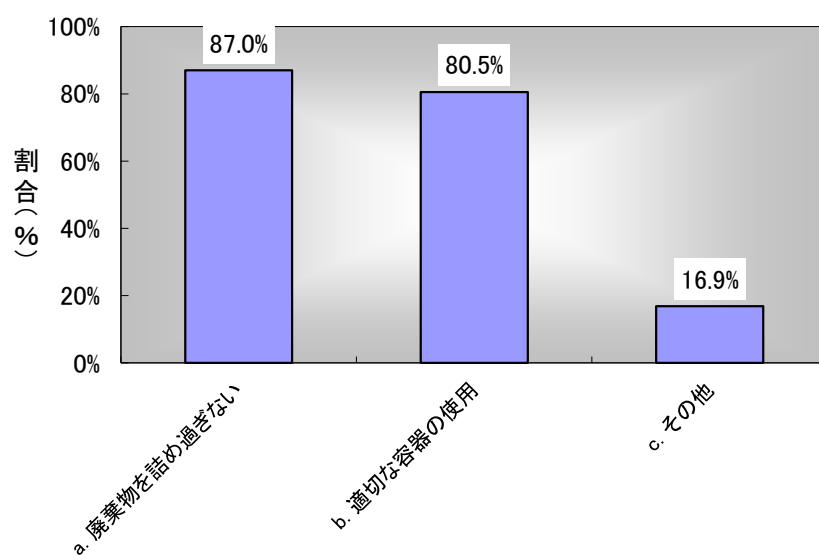
① 回答状況

回答数	無回答数	合計
77	6	83

② 集計結果（複数回答）

選択肢	回答数	割合
a. 容器に廃棄物を詰め過ぎない	67	87.0%
b. 廃棄物の種類に応じて適切な容器に入れること	62	80.5%
c. その他	13	16.9%

注) 「c. その他」の内訳は、別添のとおり。



医療関係機関に対して伝えている注意事項(問10)

③ 医療関係機関に対して伝えている注意事項－「c.その他」の内訳（問10）

NO.	意見
(1)	容器の外側を除菌して出してもらう。
(2)	放射線量のチェック コロナ、ノロなどの廃棄物の見分けなど。
(3)	1). 漏洩のおそれのあるものはプラスチック製容器使用をお伝え。 2). コロナ感染あるいは感染の恐れのある廃棄物は排出事業者の保管場所を分けてもらう。 別の場所が確保できない場合、コロナ感染廃棄物は、他の感染性廃棄物との混同は避けてもらうとともに接触させないようにしてもらう要望を出している。
(4)	針の分別 分別された容器には針の表示
(5)	外部汚染の注意 蓋の完全な密閉確認依頼 転倒、横積みの禁止 排出数量の把握
(6)	基本として感染性廃棄物においてはプラスチック製容器を使用して頂くよう説明をしている。
(7)	ダンボール容器の封緘、プラスチック容器の蓋締
(8)	最近ではコロナウィルス汚染の可能性がある廃棄物を格納する場合にはビニール2重、容器外側へのマーキング。 極力プラスチック容器を使用いただけるようお願い。
(9)	コロナ関係の廃棄物は容器のそこからビニール袋で包んでもらっている。
(10)	新型コロナ廃棄物は全てプラスチック容器で対応要請 上記の物について消毒した上で倉庫に入れること。
(11)	液漏れ防止のため、ビンなどしっかり蓋をしたうえで、感染性専用容器に入れる。
(12)	分別表を作成し配布
(13)	プラスチック容器に直接液体を入れないこと。（液漏れするため）

(11) JWセンターの感染性廃棄物容器評価事業の貢献度（問11）

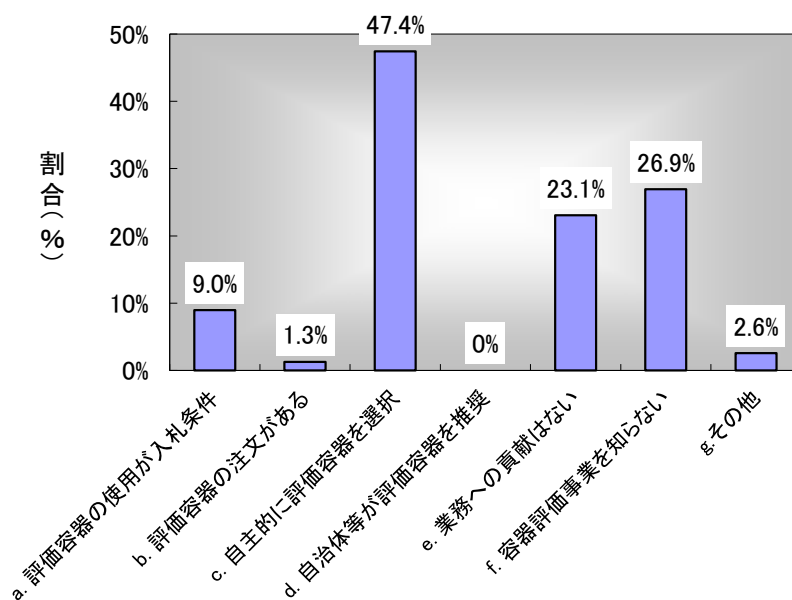
① 回答状況

回答数	無回答数	合計
78	5	83

② 集計結果（複数回答）

選択肢	回答数	割合
a. 取引先の国公立病院等で評価容器の使用が入札条件となっている	7	9.0%
b. 入札を実施しない医療機関から評価容器の注文がある	1	1.3%
c. 自社が購入する感染性廃棄物容器は評価基準を満たす容器を選択している	37	47.4%
d. 自治体や関係団体から評価容器の使用を推奨された	0	0%
e. 業務への貢献はない	18	23.1%
f. 感染性廃棄物容器評価事業を知らない	21	26.9%
g. その他	2	2.6%

注) 「g. その他」の内訳は、「評価容器であるために、自社で使用を望んでいない段ボール容器を使用せざるを得なくなった」「以前は容器評価で高評価のものを使用する施設があった」等であった。



感染性廃棄物容器評価事業の貢献度（問11）

(12) 感染性廃棄物処理に関する国やJWセンター、その他関係団体等への要望事項や意見等
(問12)

NO.	意見
(1)	医療機関に対して、環境局や厚生労働省等からのわかりやすい文書を配布してもらおう。 特に個人の医院様や老健施設には至急行ってほしい。
(2)	排出先への感染対策の啓発・指導・徹底など
(3)	感染性廃棄物処理容器評価事業について民間の医療機関のみならず、公営の病院でも周知していないところもあるのが実情。
(4)	段ボールに、評価を与えてくれたおかげで、自社も感染性廃棄物の容器に段ボールを使わないといけなくなった。評価事業を、信用しておりません。
(5)	入札を行うような大病院は、価格にとらわれ感染性廃棄物の取り扱いに関しての対応が甘すぎると感じています。 そもそも袋に感染性廃棄物を入れる事を国が認めている事に疑問を感じます。必ず漏れます・・・ 多くの人が働く環境にある病院で廃棄物のルールを各病院で徹底させる事は非常に難しいと考えます。 もっと厳しいガイドライン等を整備して頂き、周知して頂かなければ、排出事業者は安い容器、収集運搬費、処分費を求めて、結果、針刺し事故や中身の飛散、漏洩に繋がっているように感じます。
(6)	廃棄物種類ごとの分別の徹底(針・廃プラ・鋭利な金属類など)
(7)	コロナ感染物の迅速な適正処理のため ・排出事業者責任として、コロナ感染物への明確な表示の 義務付け。
(8)	焼却処理場が少なすぎる。
(9)	・感染性廃棄物処理におけるリスクの周知 ・リスクを加味した処理コストの研究 ・公立、私立問わず医療関係機関全体への感染性廃棄物処理容器評価事業の周知
(10)	感染性廃棄物が増えているにもかかわらず、処分場が少なすぎる。 新規依頼があっても処分場は、搬入させないようにしている。 または、新規業者を排除しようと独占禁止法に近い営業をしている。
(11)	以前は容器評価で高評価のものを使用する施設があったが、最近の傾向では容器の機能性が上がっていると思われ、特に気にすることが少ないように思われます。 リサイクル材を使用していることへの評価の方が高いように思います。
(12)	感染性廃棄物のコストは10年くらい前と比較してもかなり値上がりしているが、医療機関にはそれらを理解してもらえないのでコストの転嫁が難しい。 診療報酬に感染性廃棄物処理分は含まれていると言われているが、これだけ廃棄物の取り扱いの変化・値上げが続いている中で、これまでの変化をきちんと報酬にのせないといけないと思う。また、患者に対しても医療機関はゴミ処理代を請求できないので、患者にも正當にゴミ処理分を請求できるようになってほしい。
(13)	感染性廃棄物容器評価事業の存在は知っているが、容器を選択、購入する際に影響はない。 質問5に関する学会発表、並びにWDSを通じた防止策に関する学会発表を行っている。感染性廃棄物に特化したWDSに関しては、東京都産業資源循環協会のHPにリンクが貼ってあるので、ご高覧頂ければ幸い。 廃棄物資源循環学会では貴職の方々と名刺交換をしている。感染性産業廃棄物の適正な処理の為に、志を同じくしていると思っている。私の方でお手伝いできることがあれば、微力ではありますが、お申し付け下さい。
(14)	法律上堅牢の容器に入れるとなっているが、ビニール袋2重包装で出されるところも少なくないので、感染性廃棄物を出す際にはプラスチック容器で出すように明確に決めてほしい。