廃棄物処理チェックリスト

　　　（病院名　　　　　　　　　　　　　　　　　）

 ※自己評価欄に○、△、×を記入してください。対象外の場合は斜線を引いてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　　　　目 | 結 果 |
| 自己評価 | 県 確 認 |
| Ⅰ　廃棄物に関する管理・処理  |
|  | １ 特別管理産業廃棄物管理責任者を置いていますか。 |  |  |
|  | □有（資格　　医師　、歯科医師　、薬剤師　、看護師　、（　　　　　 　）　　　　　　　講習会受講者　　※該当するものに○または資格名を記入。　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　）　　□無（医療関係機関管理者（理事長、院長等）が責任者になります） |
| ２ | 　一般廃棄物、産業廃棄物、感染性廃棄物を分別していますか。 |  |  |
| ３ | 　感染性廃棄物を保管する容器は、収納しやすく、損傷しにくく、密閉できるものを使用していますか。　 |  |  |
|  | 　注射針やメス等の鋭利な感染性廃棄物は、針刺し事故等が起きないよう、金属製、プラスチック等の耐貫通性のある丈夫な容器に入れて保管していますか。 |  |  |
| 　血液が付着したガーゼ等の固形状の感染性廃棄物は、丈夫なビニール袋を二重にしたものに保管するか、ふた付きの堅い容器に入れて保管していますか。 |  |  |
| 　血液などの液状・泥状の感染性廃棄物は、廃液等が漏洩しない密閉容器に入れて保管していますか。 |  |  |
| 　感染性廃棄物を収納した容器には、バイオハザードマークをつけるか、感染性廃棄物である旨の表示をしていますか。 |  |  |
| 　感染性廃棄物の飛散・流出を防止するため、一度容器に入れた感染性廃棄物を他の容器に移し替えないよう配慮していますか。 |  |  |
| ４ | 施設内の保管は適正に行われていますか。 |  |  |
|  | 　保管場所の周囲に囲いを設け、見やすいところに取扱注意の表示をしていますか。 |  |  |
| 　飛散、流出、悪臭発散、害虫の発生がないよう措置を講じていますか。 |  |  |
| 　腐敗するおそれがある感染性廃棄物をやむを得ず長期間保管する場合、密閉する、冷暗所に保管する等腐敗防止のための必要な措置を講じていますか。 |  |  |
| ５ | 　前年度の特別管理産業廃棄物の発生量が５０トン以上だった場合、廃棄物の減量等に関する計画を作成し、６月３０日までに知事に提出しましたか。 |  |  |
| ６ | 　前々年度に５の計画を提出した場合、前年度の報告を作成し、６月３０日までに知事に提出しましたか。 |  |  |

|  |
| --- |
| Ⅱ　廃棄物処理の委託 |
|  | ７ | 　廃棄物の処理を委託している事業者の資格・事業範囲を許可証の写し等により確認していますか。 |  |  |
|  | ８ | 　廃棄物の処理を委託した事業者が適切に処理を行わず、周辺の生活環境に悪影響を与えた場合に、都道府県知事等から、廃棄物の撤去命令等を受ける可能性があることを知っていますか。 |  |  |
| ９ | 　委託契約は、収集運搬業者・処分業者とそれぞれ締結していますか。 |  |  |
| 10 | 産業廃棄物管理票（マニフェスト）の交付等は適切に行われていますか。 |  |  |
|  | 　感染性廃棄物、産業廃棄物の受け渡しには、マニフェストに必要な事項を記入して交付していますか。 |  |  |
| 　交付した管理票の控えを、処分受託者からの写しの送付があるまで保管し、マニフェストが戻ってきたことを確認していますか。 |  |  |
| 　マニフェストを５年間保存していますか。 |  |  |
| 　前年度に交付したマニフェストに関する報告書を作成し、毎年６月３０日までに知事に提出しましたか(※ 電子マニフェストを利用した分を除く)。 |  |  |