

・結果

1. 調査事業所の基本的特性

郵送 2020 部のうち未着で返送されたものは 55 部であった。郵送の完了した 1965 事業所のうち 1309 事業所から回答があった（66.6%）。閉鎖または業務を行っていない事業所は 26 事業所であった（表 2）。開設時期の平均は 1998 年、常勤看護師数は 3.78 人、非常勤看護師数は 2.88 人、1 か月当たり延べ訪問件数は 375 件であった（表 3）。

表 2 調査対象事業所

内容	度数	割合 (%)
回収された数	1309	66.6
内、閉鎖・業務を行っていない事業所	26	
内、結果解析対象事業所	1283	

表 3 対象事業所の基本的特性

	平均値 ± 標準誤差
開設時期	1998.8 ± 0.1
常勤看護師数	3.78 ± 0.06
非常勤看護師数	2.88 ± 0.09
訪問軒数 / 1 か月	375.4 ± 6.8

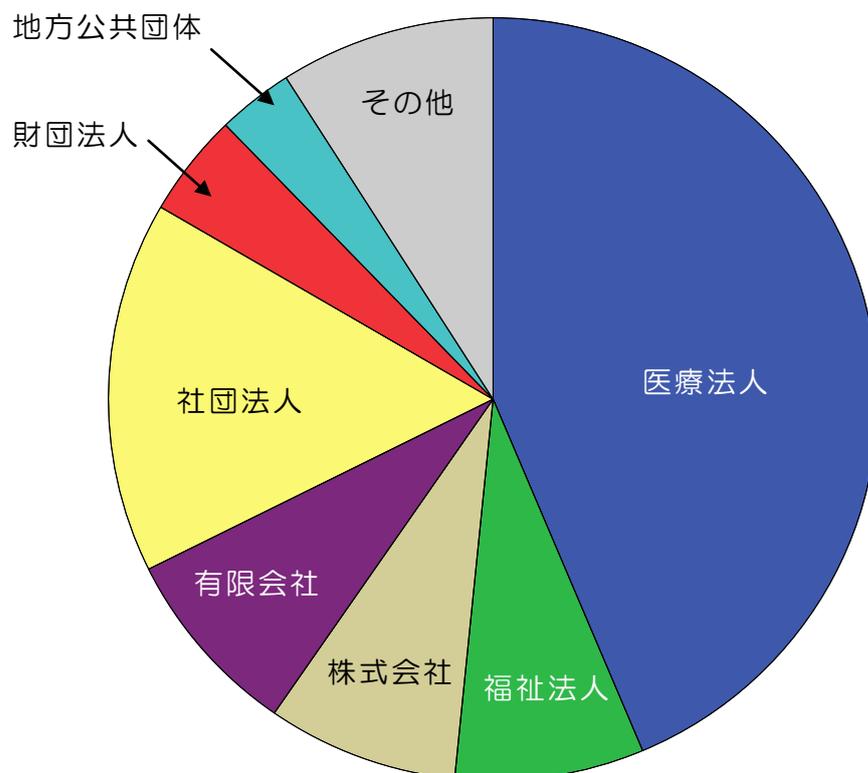


図2 設置主体別割合

設置主体は医療法人が 560 事業所（43.6%）、福祉法人が 102 事業所（8.0%）、株式会社・有限会社等が 206 事業所（16.0%）、社団法人が 202 事業所（15.7%）、財団法人が 56 事業所（4.4%）地方公共団体が 41 事業所（3.2%）、その他が 116 事業所（9.0%）であった（図2）。

主な訪問手段は 89.1%が自動車、21.9%が自転車であった（表4）。

表4 主な訪問手段

種類	事業所数	割合(%)
自動車	1143	89.1
自転車	281	21.9
バイク	74	5.8
公共交通機関	20	1.6

## 2. 解析対象事業所全体における結果

以下は今回調査した訪問看護ステーション全体における結果である。設置主体ごと、地域別の結果は第3章以降に示される。

### 2. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

44.0%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、35.4%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて79.4%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図3）。

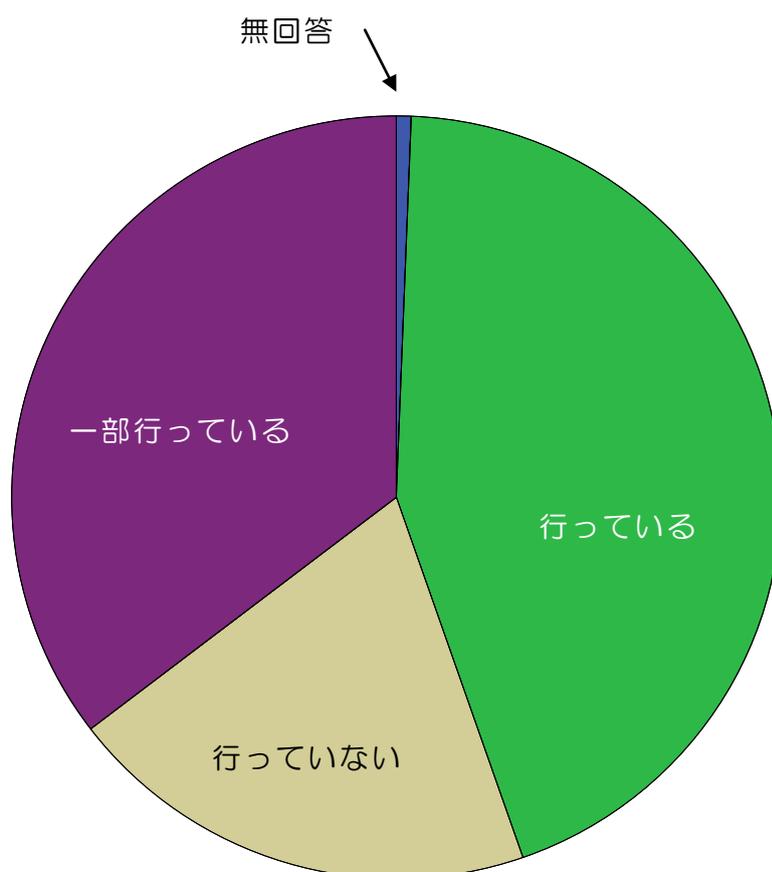


図3 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収を行っていない医療廃棄物で多く見られたのはチューブ、カテーテル類、インシュリン注射の針、であった。回収していないものについては47.5%が、患者自身が持参。19.8%が、行政が回収。1.8%が、業者が回収、12.2%は主治医が回収していた（表5）。

表5 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合(%)
患者自身が持参	609	47.5
行政が集める	254	19.8
業者が集める	23	1.8
主治医が回収	156	12.2

## 2. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 39 件（3.0%）が廃棄物が重い、374 件（29.2%）が自分がケガをしないか心配、176 件（13.7%）が患者がケガをしないか心配、356 件（27.7%）が臭い、579 件（45.1%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表6）。その他の回答では「呼吸器のルートの廃棄についてどこが持ち帰るか困ったことがある」。「針やチップ等を回収するが、病院になかなかもって行けずステーションにたまってしまう」というものであった。

表6 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合(%)
廃棄物が重い	39	3.0
自分がケガをしないか心配	374	29.2
患者がケガをしないか心配	176	13.7
臭い	356	27.7
次の訪問先までもっていかないといけない	579	45.1

## 2. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 274 事業所（21.4%）が業者委託、779 事業所（60.7%）が母体等に持参していた（表7）。その他で最も多かったのは主治医に返納であった。

表7 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合(%)
業者委託	274	21.4
母体等に持参	779	60.7

## 2. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 193 件（15.0%）、母体負担が 819 件（63.8%）、自治体負担は 11 件（0.9%）であった（表 8）。その他では主治医が負担が一番多かった。

表 8 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	193	15.0
設置母体	819	63.8
自治体	11	0.9

## 2. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

96.3%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。（図 4）指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった（表 9）。

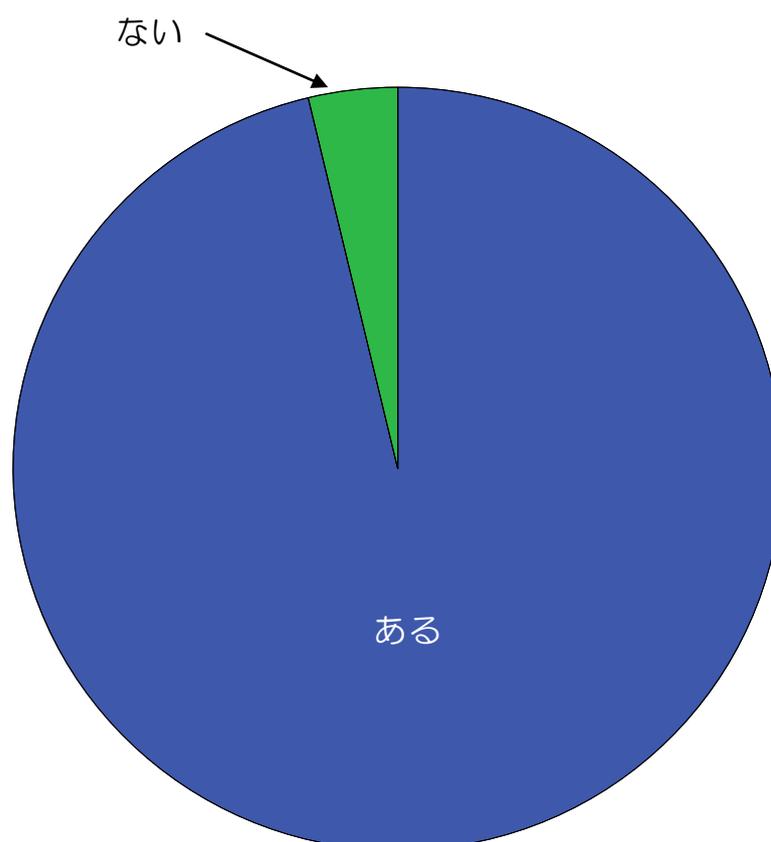


図 4 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表9 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	1018	79.3
分別方法	982	76.5
排出先	641	50.0

患者宅における分別状況は表 10 のようになった。全く分別されていないはごく少数（1.2%）で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 10 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	847	66.0
分別されていないときがある	360	28.1
まったく分別されていない	16	1.2
把握していない	40	3.1

## 2. 7 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は医療廃棄物収納容器（4.49 点）訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.63 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.54 点）であった（表 11）。

表 11 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.49±0.02
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.63±0.02
処理費用負担	3.96±0.03
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.24±0.03
業者委託後の適正処理確認	3.91±0.03
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.54±0.02

## 3. 設置主体が医療福祉系法人の事業所の結果

以下はステーションの設置主体が医療・福祉系法人の事業所の結果である。調査対象事業所のうち医療福祉系法人が主体の事業所は662事業所で全体の51.6%にあたる。開設時期、人員、1か月あたり延べ訪問件数は表 12 に示される。

表12 対象事業所の基本的特性

	平均値±標準誤差
開設時期	1998.1 ± 0.2
常勤看護師数	3.78 ± 0.07
非常勤看護師数	2.20 ± 0.09
訪問軒数 / 1 か月	343.3 ± 8.1

### 3. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

51.4%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、35.3%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて 86.7%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図5）。

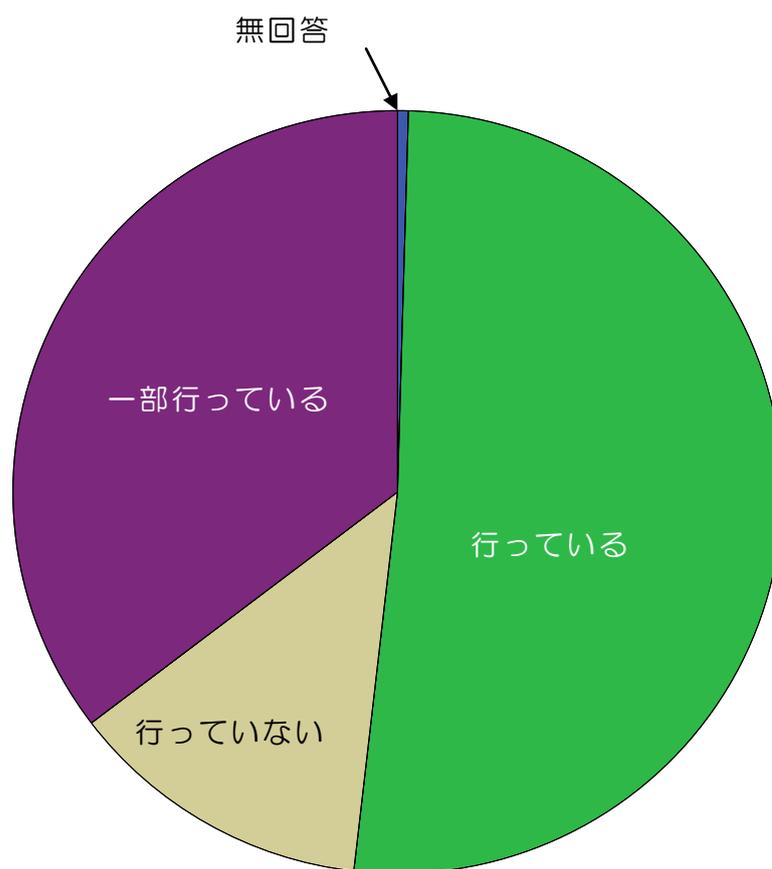


図5 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収を行っていない医療廃棄物で多く見られたのは針、点滴の物品、ルート、カテーター類であった。回収していないものについては41.7%が患者自身が持参。20.2%が行政が回収。1.5%が業者が回収、9.2%は主治医が回収していた（表13）。

表13 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合(%)
患者自身が持参	276	41.7
行政が集める	134	20.2
業者が集める	10	1.5
主治医が回収	61	9.2

### 3. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については25件（3.8%）が廃棄物が重い、210件（31.7%）が自分がケガをしないか心配、90件（13.6%）が患者がケガをしないか心配、196件（29.6%）が臭い、331件（50.0%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表14）。その他の回答では「感染症の心配」、「回収日まで患者さんがきちんと保管してくれるか心配」。というものであった。

表14 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合(%)
廃棄物が重い	25	3.8
自分がケガをしないか心配	210	31.7
患者がケガをしないか心配	90	13.6
臭い	196	29.6
次の訪問先までもっていかないといけない	331	50.0

### 3. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は108事業所（16.3%）が業者委託、480事業所（72.5%）が母体等に持参していた（表15）。その他で最も多かったのは主治医に返納であった。

表15 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合(%)
業者委託	108	16.3
母体等に持参	480	72.5

### 3. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 49 件(7.4%)、母体負担が 526 件(79.5%)、自治体負担は 2 件 (0.3%)であった(表 16)。その他では主治医が負担が一番多かった。

表 16 処理費用負担は

	度数	割合(%)
ステーション	49	7.4
設置母体	526	79.5
自治体	2	0.3

### 3. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

96.3%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。(図 6) 指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった(表 17)。

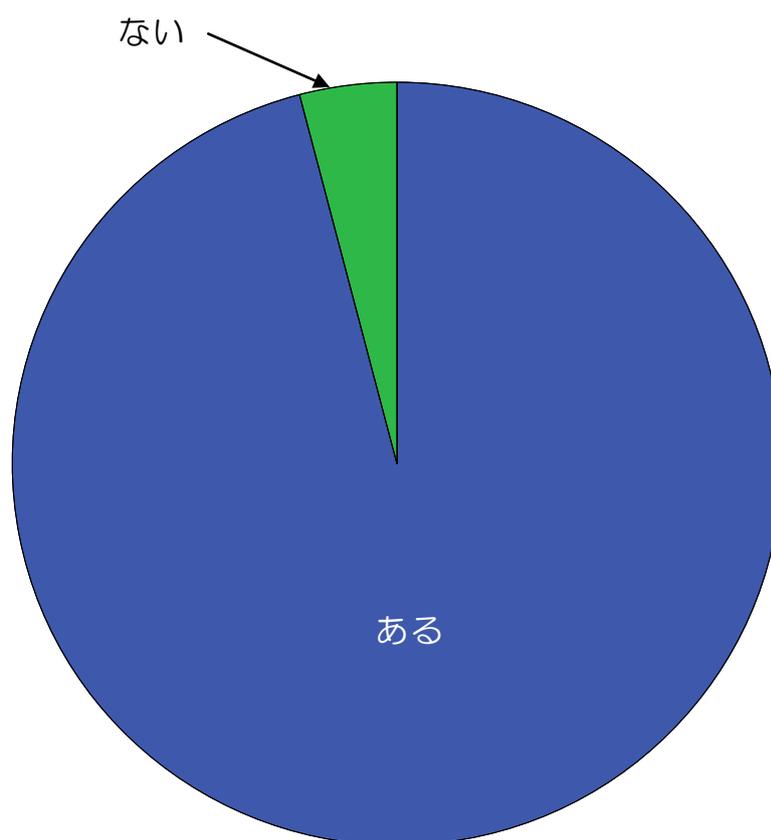


図 6 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 17 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	543	82.0
分別方法	493	74.5
排出先	301	45.5

患者宅における分別状況は表 18 のようになった。全く分別されていないはごく少数（1.5%）で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 18 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	429	64.8
分別されていないときがある	194	29.3
まったく分別されていない	10	1.5
把握していない	19	2.9

### 3. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.64 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.56 点）、医療廃棄物収納容器（4.51 点）であった（表 19）。

表 19 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.51±0.03
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.64±0.03
処理費用負担	3.88±0.04
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.22±0.04
業者委託後の適正処理確認	3.93±0.04
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.56±0.03

### 4. 設置主体が株式会社・有限会社・社団法人

以下はステーションの設置主体が株式会社・有限会社・社団法人の事業所の結果である。調査対象事業所のうち株式会社・有限会社・社団法人が主体の事業所は 408 事業所で全体の 31.8%にあたる。開設時期、人員、1 か月あたり延べ訪問件数は表 20 に示される。

表20 対象事業所の基本的特性

	平均値±標準誤差
開設時期	2000.4 ± 0.2
常勤看護師数	3.61 ± 0.11
非常勤看護師数	3.83 ± 0.16
訪問軒数 / 1 か月	415.6 ± 14.3

#### 4. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

33.6%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、33.6%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて 67.2%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図7）。

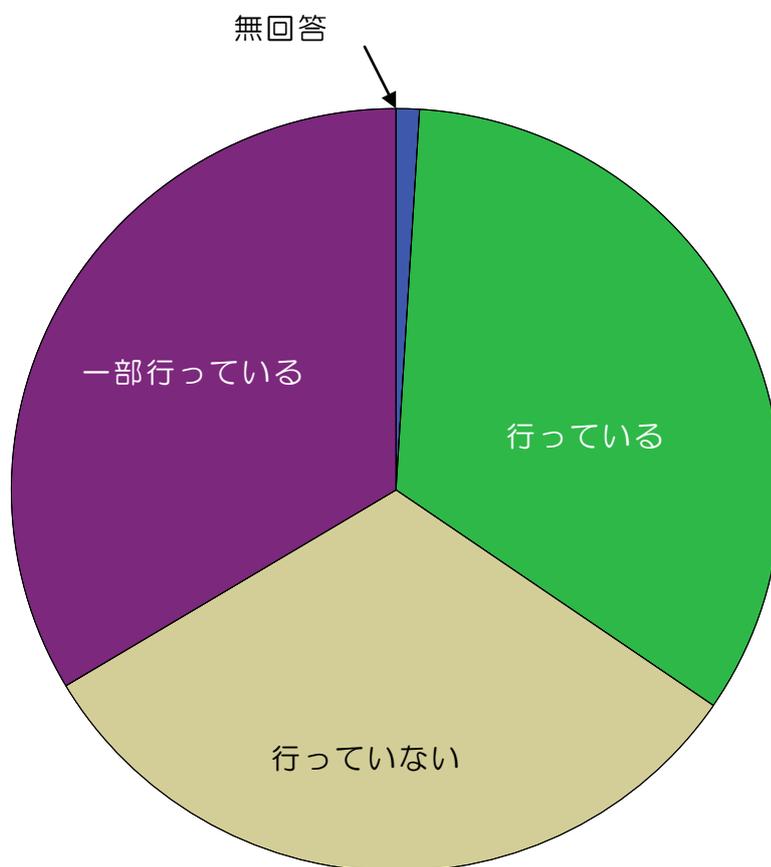


図7 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収を行っていない医療廃棄物で多く見られたのは針、点滴の物品、ルート、カテ

ーテル類であった。回収していないものについては 55.9%が患者自身が持参。16.4%が行政が回収。2.2%が業者が回収、18.1%は主治医が回収していた（表 21）。

表 21 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	228	55.9
行政が集める	67	16.4
業者が集める	9	2.2
主治医が回収	74	18.1

#### 4. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 5 件（1.2%）が廃棄物が重い、104 件（25.5%）が自分がケガをしないか心配、56 件（13.7%）が患者がケガをしないか心配、92 件（22.5%）が臭い、145 件（35.5%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表 22）。その他の回答では「回収したものを病院に持っていく場合、時間がかかる」。「自治体により分別が不明である」。というものであった。

表 22 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	5	1.2
自分がケガをしないか心配	104	25.5
患者がケガをしないか心配	56	13.7
臭い	92	22.5
次の訪問先までもっていかないといけない	145	35.5

#### 4. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 118 事業所（28.9%）が業者委託、165 事業所（40.4%）が母体等に持参していた（表 23）。その他で最も多かったのは主治医に返納であった。

表 23 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	118	28.9
母体等に持参	165	40.4

#### 4. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 112 件（27.5%）、母体負担が 149 件（36.5%）、自治体負担は 4 件（1.0%）であった（表 24）。その他では主治医が負担が一番多かった。

表 24 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	112	27.5
設置母体	149	36.5
自治体	4	1.0

#### 4. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

96.3%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。（図 8）指導内容では分別方法が一番多く、次いで家庭内での保管方法、排出先であった（表 25）。

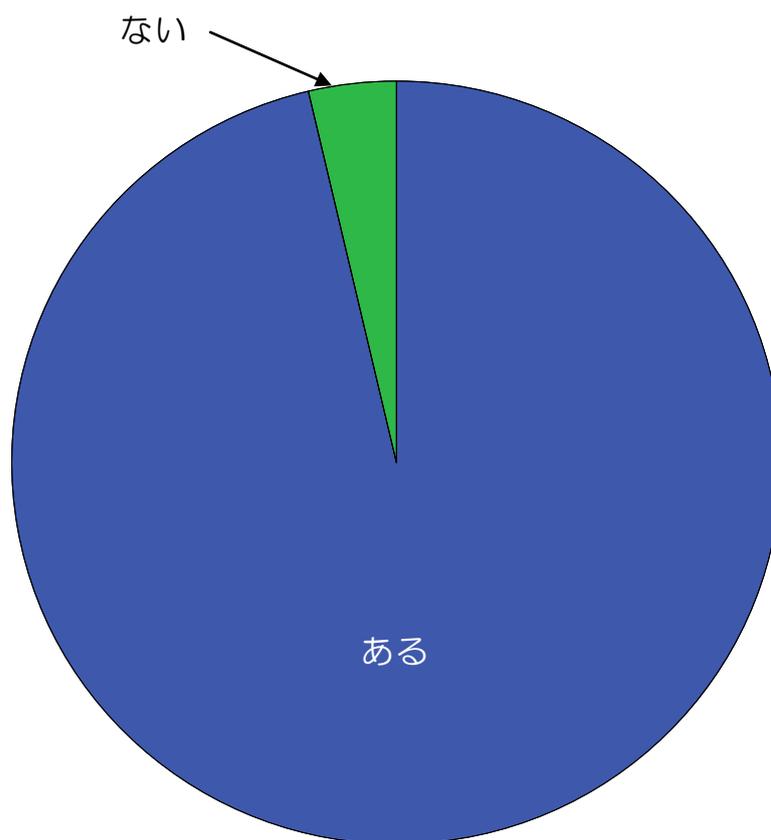


図 8 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 25 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	316	77.5
分別方法	322	78.9
排出先	213	52.2

患者宅における分別状況は表 26 のようになった。全く分別されていないはごく少数（1.0%）で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 26 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	287	70.3
分別されていないときがある	98	24.0
まったく分別されていない	4	1.0
把握していない	10	2.5

#### 4. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.62 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.50 点）医療廃棄物収納容器（4.43 点）であった（表 27）。

表 27 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.43±0.04
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.62±0.04
処理費用負担	4.03±0.05
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.21±0.05
業者委託後の適正処理確認	3.84±0.05
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.50±0.04

#### 5. 設置主体が財団法人・地方自治体・その他（NPO 等）

以下はステーションの設置主体が財団法人・地方自治体・その他（NPO 等）の事業所の結果である。調査対象事業所のうち財団法人・地方自治体・その他（NPO 等）が主体の事業所は 213 事業所で全体の 16.6%にあたる。開設時期、人員、1 か月あたり延べ訪問件数は表 28 に示される。

表28 対象事業所の基本的特性

	平均値±標準誤差
開設時期	1998.2 ± 0.3
常勤看護師数	4.13 ± 0.16
非常勤看護師数	3.18 ± 0.33
訪問軒数 / 1 か月	398.3 ± 16.4

5. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

51.4%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、35.3%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて 86.7%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図9）。

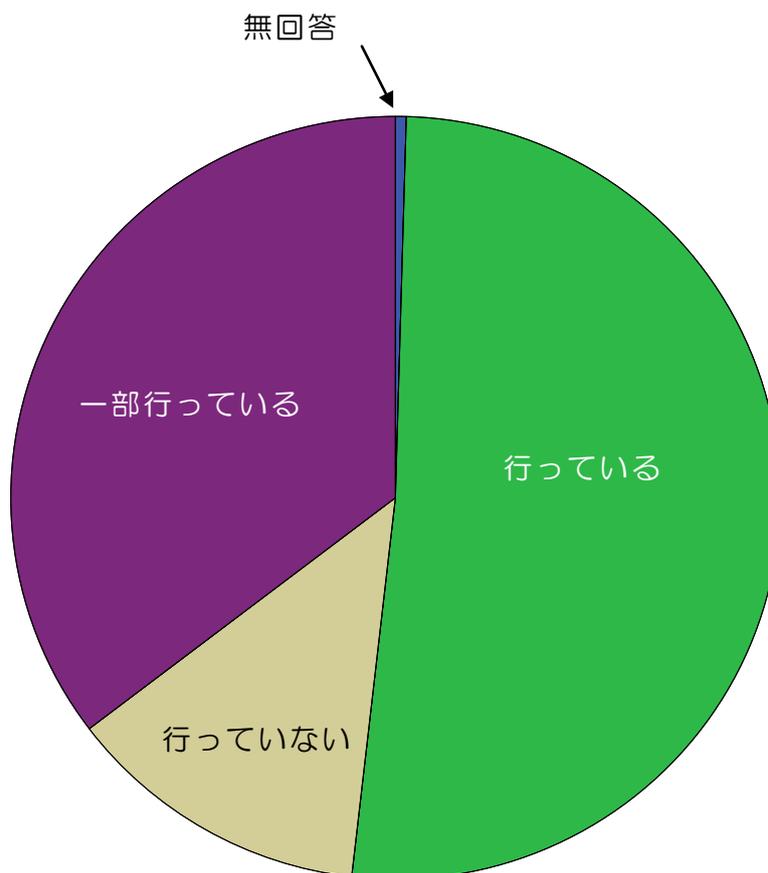


図9 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収を行っていない医療廃棄物で多く見られたのは針、点滴の物品、ルート、カテ

ーテル類であった。回収していないものについては49.3%が患者自身が持参。24.9%が行政が回収。1.9%が業者が回収、9.9%は主治医が回収していた（表29）。

表29 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合(%)
患者自身が持参	105	49.3
行政が集める	53	24.9
業者が集める	4	1.9
主治医が回収	21	9.9

### 5. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については9件（4.2%）が廃棄物が重い、60件（28.2%）が自分がケガをしないか心配、30件（14.1%）が患者がケガをしないか心配、68件（31.9%）が臭い、103件（48.4%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表30）。その他の回答では「訪問から直帰する場合がありますステーションまで持ち帰るのが困難」。「回収したものを病院になかなかもって行けず保管に困る」。というものであった。

表30 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合(%)
廃棄物が重い	9	4.2
自分がケガをしないか心配	60	28.2
患者がケガをしないか心配	30	14.1
臭い	68	31.9
次の訪問先までもっていかないといけない	103	48.4

### 5. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は48事業所（22.5%）が業者委託、134事業所（62.9%）が母体等に持参していた（表31）。その他で最も多かったのは主治医に返納であった。

表31 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合(%)
業者委託	48	22.5
母体等に持参	134	62.9

#### 5. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が32件(15.0%)、母体負担が144件(67.6%)、自治体負担は5件(2.3%)であった(表32)。その他では主治医が負担が一番多かった。

表 32 処理費用負担は

	度数	割合(%)
ステーション	32	15.0
設置母体	144	67.6
自治体	5	2.3

#### 5. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

96.3%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。(図10) 指導内容では分別方法が一番多く、次いで家庭内での保管方法、排出先であった(表33)。

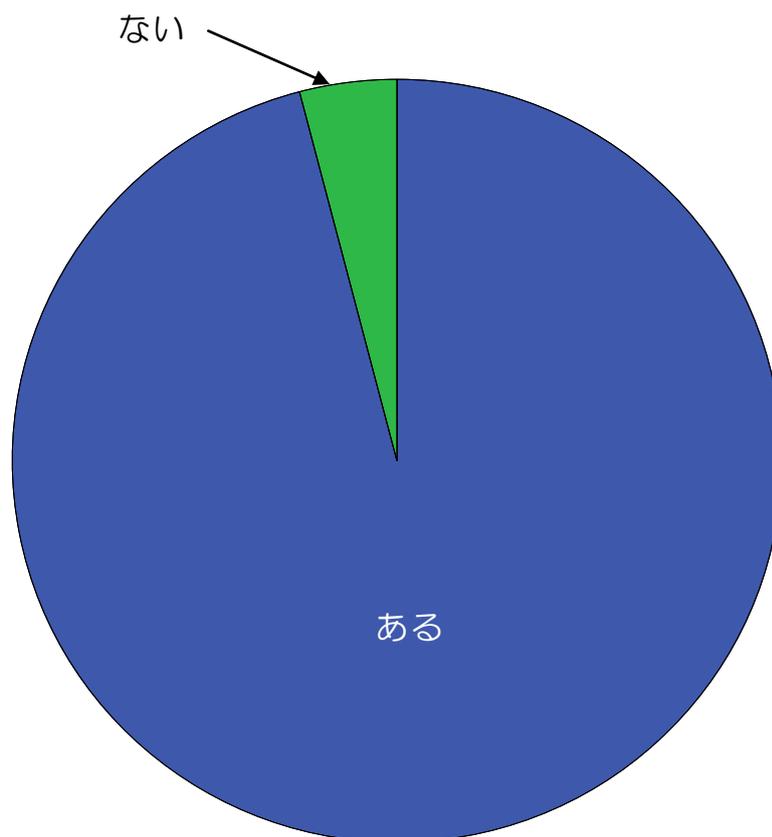


図 10 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 33 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	159	74.6
分別方法	167	78.4
排出先	127	59.6

患者宅における分別状況は表 34 のようになった。全く分別されていないはごく少数（0.9%）で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 34 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	131	61.5
分別されていないときがある	68	31.9
まったく分別されていない	2	0.9
把握していない	11	5.2

#### 5. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.64 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.56 点）、医療廃棄物収納容器（4.54 点）であった（表 35）。

表 35 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.54±0.05
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.64±0.04
処理費用負担	4.11±0.07
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.32±0.06
業者委託後の適正処理確認	3.99±0.07
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.56±0.05

#### 6 主な訪問手段が自動車以外の事業所の結果

主な訪問手段に自動車をを用いない事業所は 140 事業所（10.9%）であった。これは訪問形態が違ふことにより問題点が同じでよいか把握するためである。対象事業所の基本的特性は表 36 に示す。

表36 対象事業所の基本的特性

	平均値±標準誤差
開設時期	1999.6±0.4
常勤看護師数	3.79±0.14
非常勤看護師数	2.53±0.20
訪問軒数／1か月	395.8±17.7

### 6. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

32.9%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、37.9%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて70.8%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図11）。

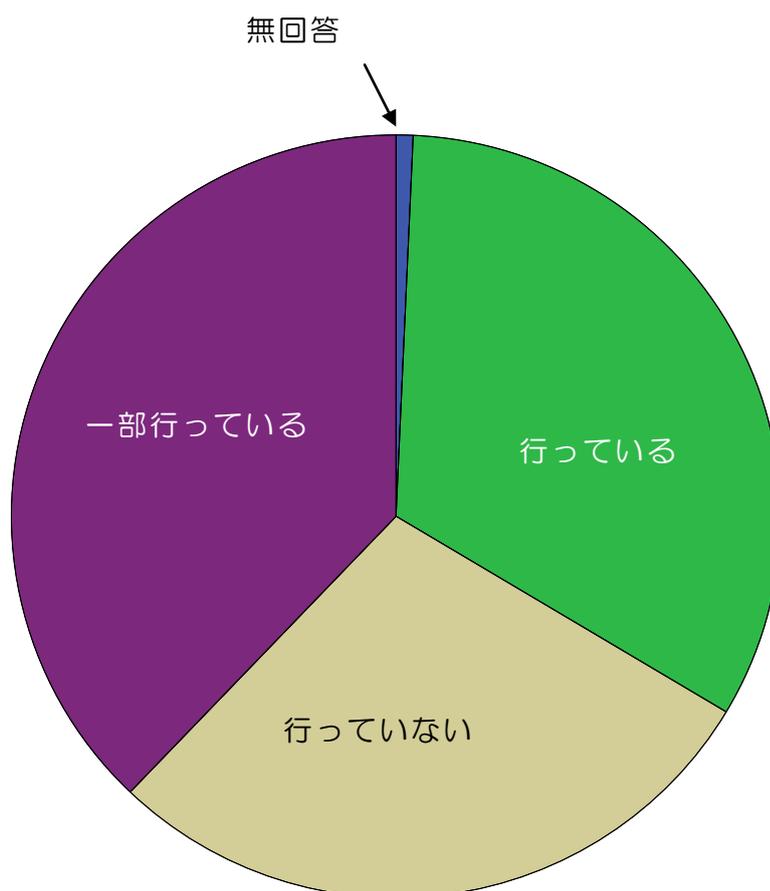


図11 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収を行っていない医療廃棄物で多く見られたのはルート、カテーテル類であった。

回収していないものについては 55.7%が患者自身が持参。20.0%が行政が回収。0.7%が業者が回収、17.9%は主治医が回収していた（表 37）。

表 37 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	78	55.7
行政が集める	28	20.0
業者が集める	1	0.7
主治医が回収	25	17.9

## 6. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 11 件（7.9%）が廃棄物が重い、31 件（22.1%）が自分がケガをしないか心配、12 件（8.6%）が患者がケガをしないか心配、15 件（10.7%）が臭い、67 件（47.9%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表 38）。その他の回答では「自転車の荷台に忘れたことがあった」、「回収箱のようなものは大掛かりで自転車訪問では邪魔になる」。というものであった。

表 38 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	11	7.9
自分がケガをしないか心配	31	22.1
患者がケガをしないか心配	12	8.6
臭い	15	10.7
次の訪問先までもっていかないといけない	67	47.9

## 6. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 35 事業所（25.0%）が業者委託、77 事業所（55.0%）が母体等に持参していた（表 39）。その他で最も多かったのは主治医に返納であった。

表 39 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	35	25.0
母体等に持参	77	55.0

#### 6. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 21 件(15.0%)、母体負担が 83 件(59.3%)、自治体負担は 1 件 (0.7%) であった (表 40)。その他では主治医が負担が一番多かった。

表 40 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	21	15.0
設置母体	83	59.3
自治体	1	0.7

#### 6. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

97.9%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。(図 1 2) 指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった (表 41)。

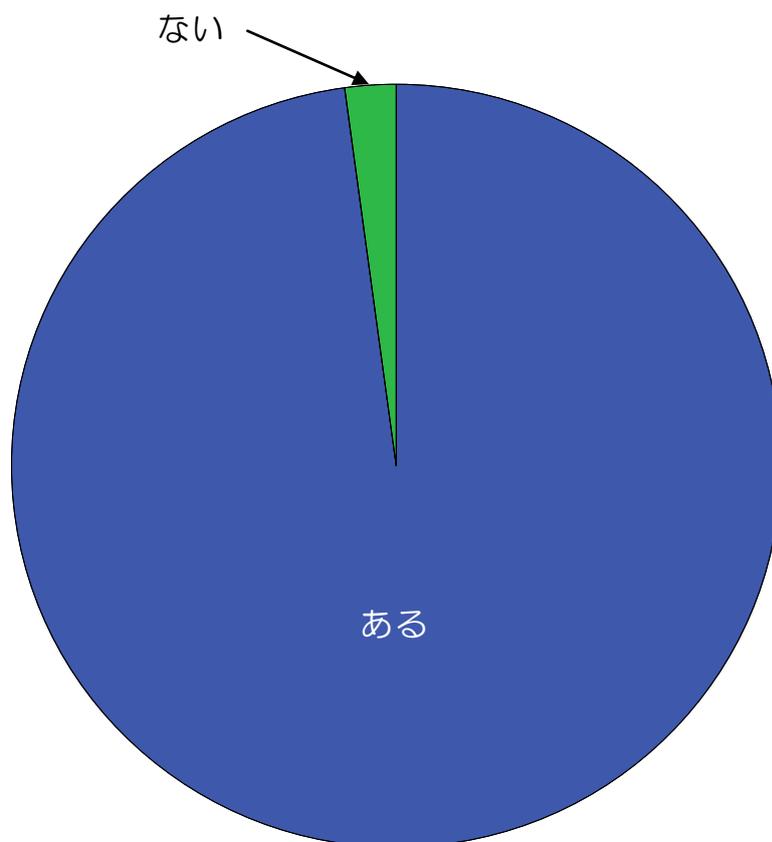


図 1 2 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 41 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	114	81.4
分別方法	110	78.6
排出先	73	52.1

患者宅における分別状況は表 42 のようになった。全く分別されていないはごく少数（0.7%）で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 42 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	91	65.0
分別されていないときがある	43	30.7
まったく分別されていない	1	0.7
把握していない	5	3.6

## 6. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.57 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.48 点）、医療廃棄物収納容器（4.37 点）であった（表 43）。

表 43 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.37±0.07
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.57±0.06
処理費用負担	4.01±0.09
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.18±0.08
業者委託後の適正処理確認	3.83±0.09
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.48±0.06

## 7. 地域別結果（北海道・東北）

以下は北海道・東北地域（北海道、青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県）における事業所の結果である。調査対象事業所のうち北海道・東北の事業所は 149 事業所で全体の 11.6%にあたる。開設時期、人員、1 か月あたり延べ訪問件数は表 44 に示される。

表44 対象事業所の基本的特性

	平均値±標準誤差
開設時期	1998.1 ±0.3
常勤看護師数	4.25 ±0.20
非常勤看護師数	2.94 ±0.28
訪問軒数／1か月	380.0 ±22.1

### 7. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

48.3%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、32.2%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて80.5%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図13）。

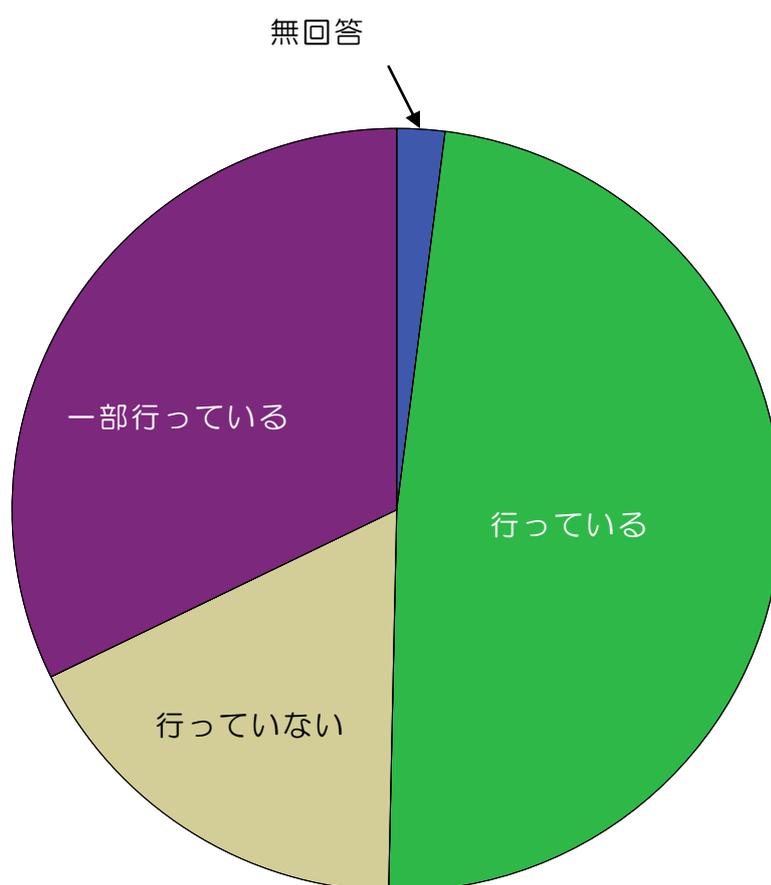


図13 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては 42.3%が患者自身が持参。22.8%が行政が回収。0.7%が業者が回収、8.7%は主治医が回収していた（表 45）。

表 45 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	63	42.3
行政が集める	34	22.8
業者が集める	1	0.7
主治医が回収	13	8.7

#### 7. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 9 件（6.0%）が廃棄物が重い、38 件（25.5%）が自分がケガをしないか心配、19 件（12.8%）が患者がケガをしないか心配、56 件（37.6%）が臭い、63 件（42.3%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表 46）。

表 46 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	9	6.0
自分がケガをしないか心配	38	25.5
患者がケガをしないか心配	19	12.8
臭い	56	37.6
次の訪問先までもっていかないといけない	63	42.3

#### 7. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 33 事業所（22.1%）が業者委託、91 事業所（61.1%）が母体等に持参していた（表 47）。

表 47 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	33	22.1
母体等に持参	91	61.1

#### 7. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 21 件（14.1%）、母体負担が 100 件（67.1%）、自治体負担は 0 件（0%）であった（表 48）。

表 48 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	21	14.1
設置母体	100	67.1
自治体	0	0

7. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

99.3%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。(図14)  
 指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった(表49)。

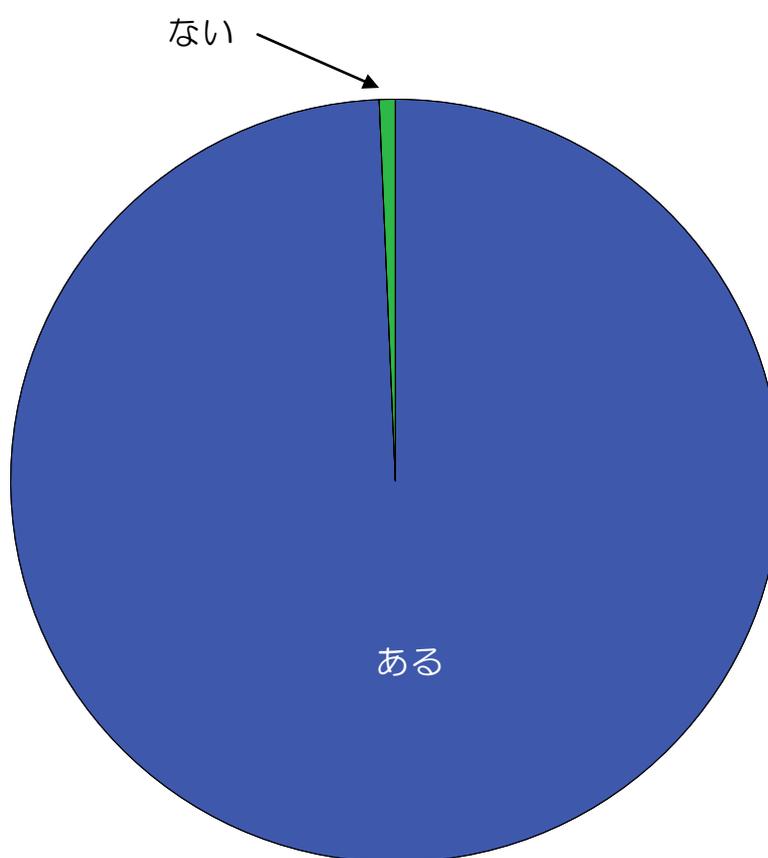


図 1 4 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 49 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	121	81.2
分別方法	117	78.5
排出先	80	53.7

患者宅における分別状況は表 50 のようになった。全く分別されていないのは 0%で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 50 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	108	72.5
分別されていないときがある	38	25.5
まったく分別されていない	0	0
把握していない	4	2.7

## 7. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.66 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.63 点）、医療廃棄物収納容器（4.54 点）であった（表 51）。

表 51 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.54 ±0.06
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.66 ±0.05
処理費用負担	3.85 ±0.09
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.27 ±0.07
業者委託後の適正処理確認	3.87 ±0.08
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.63 ±0.05

## 8. 地域別結果（関東・甲信越）

以下は関東・甲信越地域（茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県）における事業所の結果である。調査対象事業所のうち関東・甲信越地域の事業所は 298 事業所で全体の 23.2%にあたる。開設時期、人員、1 か月あたり延べ訪問件数は表 52 に示される。

表 52 対象事業所の基本的特性

	平均値 ±標準誤差
開設時期	1998.7 ±0.25
常勤看護師数	3.83 ±0.12
非常勤看護師数	2.80 ±0.16
訪問軒数 / 1 か月	365.1 ±12.7

## 8. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

41.6%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、39.9%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて81.5%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図15）。

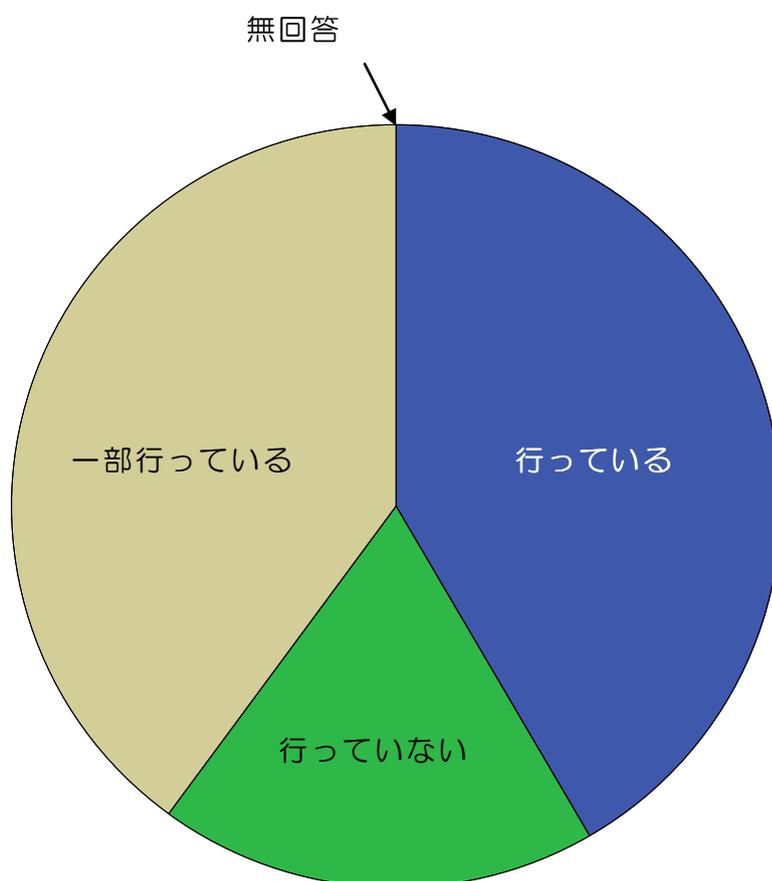


図15 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては154件（51.7%）が患者自身が持参。68件（22.8%）が行政が回収。9件（3.0%）が業者が回収、24件（8.1%）は主治医が回収していた（表53）。

表53 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	154	51.7
行政が集める	68	22.8
業者が集める	9	3.0
主治医が回収	24	8.1

## 8. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 6 件（2.0%）が廃棄物が重い、83 件（27.9%）が自分がケガをしないか心配、38 件（12.8%）が患者がケガをしないか心配、87 件（29.2%）が臭い、131 件（44.0%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表 54）。

表 54 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	6	2.0
自分がケガをしないか心配	83	27.9
患者がケガをしないか心配	38	12.8
臭い	87	29.2
次の訪問先までもっていかないといけない	131	44.0

## 8. 3 回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 70 事業所（23.5%）が業者委託、186 事業所（62.4%）が母体等に持参していた（表 55）。

表 55 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	70	23.5
母体等に持参	186	62.4

## 8. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 55 件（18.5%）、母体負担が 192 件（64.4%）、自治体負担は 3 件（1.0%）であった（表 56）。

表 56 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	55	18.5
設置母体	192	64.4
自治体	3	1.0

## 8. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

96.0%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。(図16) 指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった(表57)。

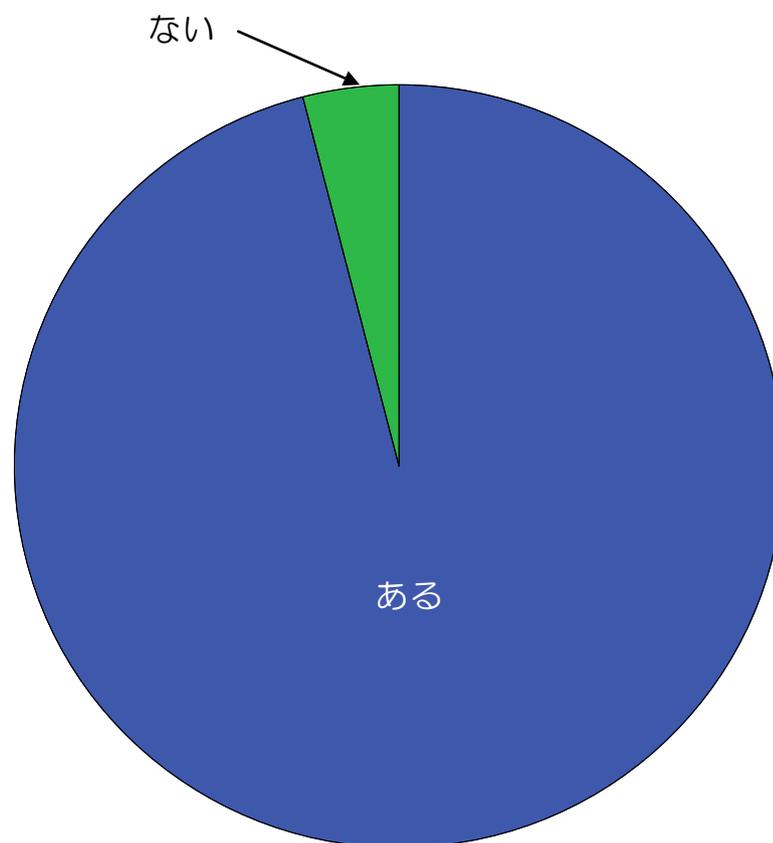


図16 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表57 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	241	80.9
分別方法	235	78.9
排出先	153	51.3

患者宅における分別状況は表58のようになった。全く分別されていないのは1.0%で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 58 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	197	66.1
分別されていないときがある	82	27.5
まったく分別されていない	3	1.0
把握していない	12	4.0

## 8. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.59 点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.55 点）、医療廃棄物収納容器（4.49 点）であった（表 59）。

表 59 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.49±0.04
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.59±0.04
処理費用負担	3.98±0.06
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.24±0.06
業者委託後の適正処理確認	4.06±0.06
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.55±0.04

## 9. 地域別結果（東京）

以下は東京都における事業所の結果である。調査対象事業所のうち東京の事業所は 129 事業所で全体の 10.0%にあたる。開設時期、人員、1 か月あたり延べ訪問件数は表 60 に示される。

表 60 対象事業所の基本的特性

	平均値 ±標準誤差
開設時期	2000.5 ±0.39
常勤看護師数	3.73 ±0.15
非常勤看護師数	2.81 ±0.21
訪問軒数 / 1 か月	400.6 ±17.7

### 9. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

27.1%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、33.3%の事業所が一部の在宅

医療廃棄物の回収を、あわせて 60.4%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図 17）。

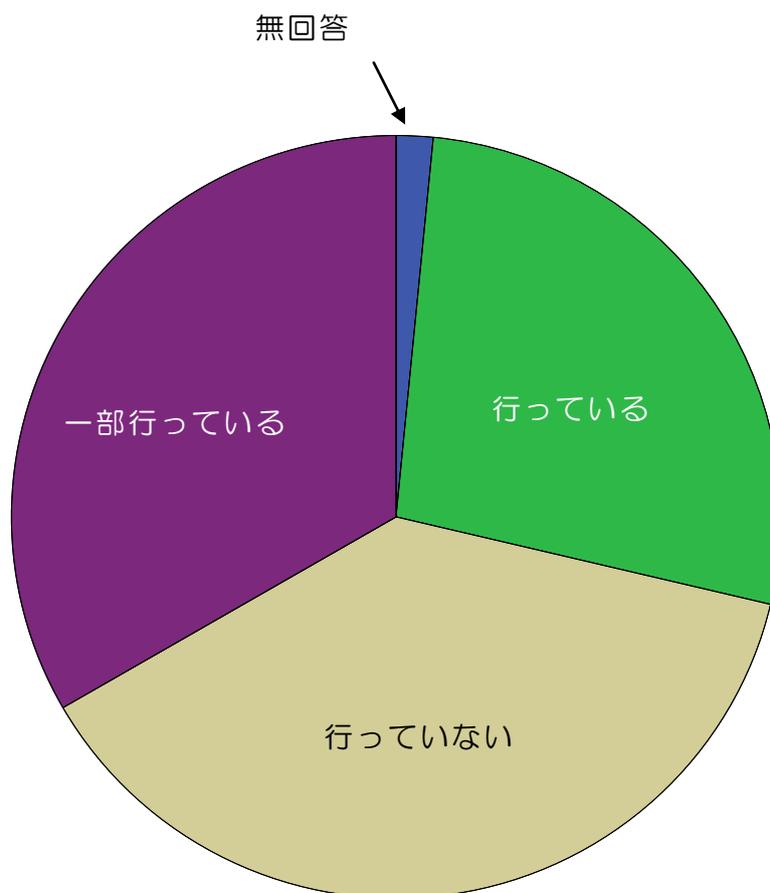


図 17 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては 75 件(58.1%)が患者自身が持参。22 件(17.1%)が行政が回収。4 件 (3.1%) が業者が回収、38 件 (29.5%) は主治医が回収していた（表 61）。

表 61 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	75	58.1
行政が集める	22	17.1
業者が集める	4	3.1
主治医が回収	38	29.5

## 9. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 5 件（3.9%）が

廃棄物が重い、23件（17.8%）が自分がケガをしないか心配、10件（7.8%）が患者がケガをしないか心配、23件（17.8%）が臭い、55件（42.6%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表 62）。

表 62 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	5	3.9
自分がケガをしないか心配	23	17.8
患者がケガをしないか心配	10	7.8
臭い	23	17.8
次の訪問先までもっていかないといけない	55	42.6

#### 9. 3回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 36 事業所（27.9%）が業者委託、57 事業所（44.2%）が母体等に持参していた（表 63）。

表 63 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	36	27.9
母体等に持参	57	44.2

#### 9. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 28 件（21.7%）、母体負担が 63 件（48.8%）、自治体負担は 0 件（0%）であった（表 64）。

表 64 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	28	21.7
設置母体	63	48.8
自治体	0	0

#### 9. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

97.7%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。（図 18）指導内容では分別方法が一番多く、次いで家庭内での保管方法、排出先であった（表 65）。

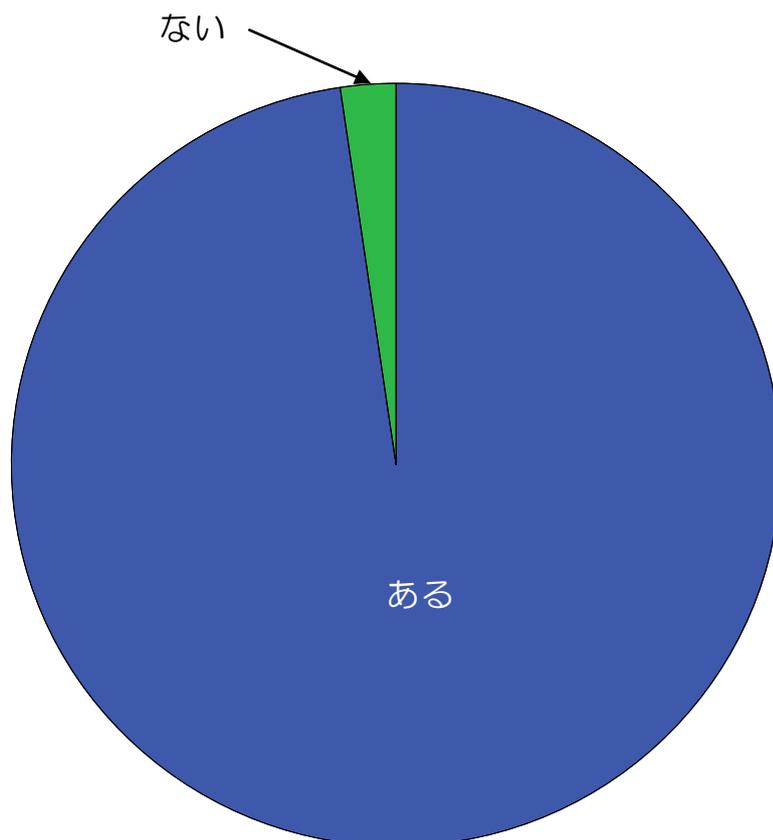


図 18 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 65 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	100	77.5
分別方法	107	87.9
排出先	69	53.5

患者宅における分別状況は表 66 のようになった。全く分別されていないは 0%で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 66 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	80	62.0
分別されていないときがある	50	38.8
まったく分別されていない	0	0
把握していない	1	0.8

## 9. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.51点）、医療廃棄物収納容器（4.44点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.35点）であった（表67）。

表67 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.44±0.08
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.51±0.07
処理費用負担	3.96±0.10
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.07±0.09
業者委託後の適正処理確認	3.91±0.10
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.35±0.07

## 10. 地域別結果（東海・北陸）

以下は東海・北陸地域（富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県）における事業所の結果である。調査対象事業所のうち東海・北陸地域の事業所は141事業所で全体の11.0%にあたる。開設時期、人員、1か月あたり延べ訪問件数は表68に示される。

表68 対象事業所の基本的特性

	平均値 ±標準誤差
開設時期	1999.6 ±0.39
常勤看護師数	3.61 ±0.19
非常勤看護師数	3.33 ±0.26
訪問軒数 / 1か月	395.4 ±24.0

## 10. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

34.0%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、36.2%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて70.2%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図19）。

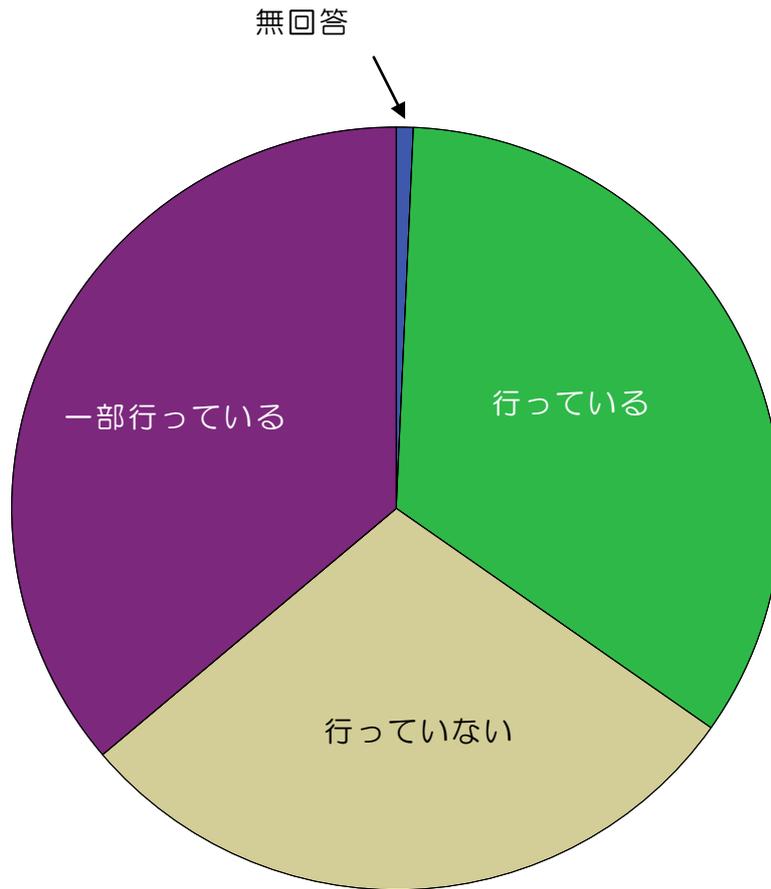


図 19 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては 78 件(55.3%)が患者自身が持参。30 件(21.3%)が行政が回収。2 件(1.4%)が業者が回収、20 件(14.2%)は主治医が回収していた(表 69)。

表 69 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	78	55.3
行政が集める	30	21.3
業者が集める	2	1.4
主治医が回収	20	14.2

#### 10. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること(複数回答可)については 3 件(2.1%)が廃棄物が重い、31 件(22.0%)が自分がケガをしないか心配、21 件(14.9%)が患者がケガをしないか心配、26 件(18.4%)が臭い、52 件(36.9%)が次の訪問

先まで持っていかないといけないという内容であった（表 70）。

表 70 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	3	2.1
自分がケガをしないか心配	31	22.0
患者がケガをしないか心配	21	14.9
臭い	26	18.4
次の訪問先までもっていかないといけない	52	36.9

#### 10. 3回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 31 事業所（22.0%）が業者委託、72 事業所（51.1%）が母体等に持参していた（表 71）。

表 71 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	31	22.0
母体等に持参	72	51.1

#### 10. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 23 件（16.3%）、母体負担が 71 件（50.4%）、自治体負担は 2 件（1.4%）であった（表 72）。

表 72 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	23	16.3
設置母体	71	50.4
自治体	2	1.4

#### 10. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

95.7%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。（図 20）指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった（表 73）。

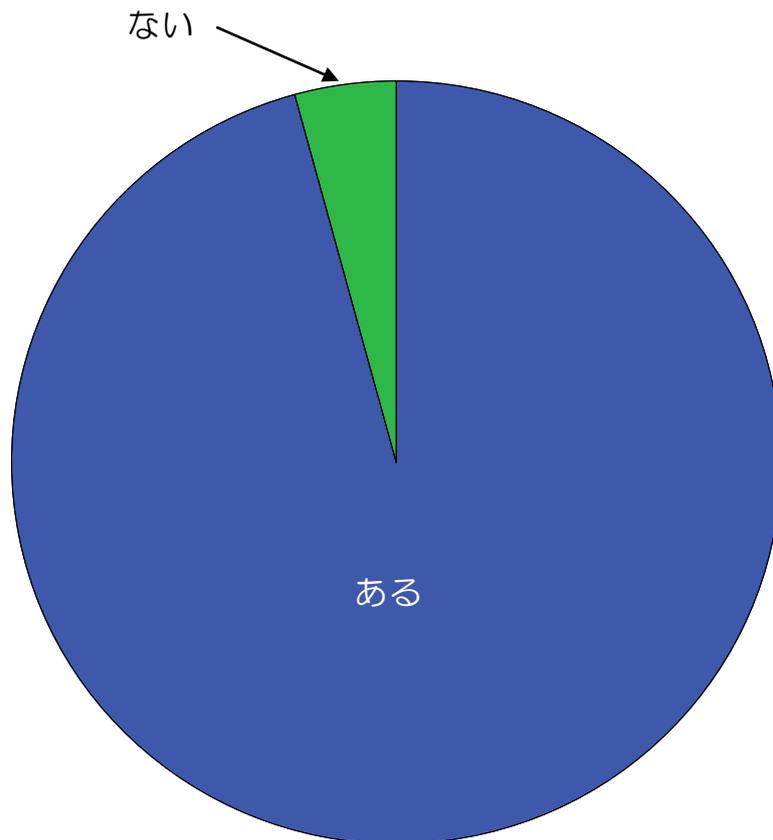


図20 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 73 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	115	81.6
分別方法	109	77.3
排出先	82	58.2

患者宅における分別状況は表 74 のようになった。全く分別されていないのは 0.7% で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 74 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	91	64.5
分別されていないときがある	41	29.1
まったく分別されていない	1	0.7
把握していない	3	2.1

## 10.6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.60点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.54点）、医療廃棄物収納容器（4.38点）であった（表75）。

表75 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.38±0.07
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.60±0.06
処理費用負担	4.06±0.08
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.10±0.09
業者委託後の適正処理確認	3.82±0.08
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.54±0.06

## 11. 地域別結果（近畿）

以下は近畿地域（滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県）における事業所の結果である。調査対象事業所のうち近畿地域の事業所は286事業所で全体の22.3%にあたる。開設時期、人員、1か月あたり延べ訪問件数は表76に示される。

表76 対象事業所の基本的特性

	平均値 ±標準誤差
開設時期	1998.9 ±0.33
常勤看護師数	3.72 ±0.12
非常勤看護師数	3.00 ±0.25
訪問軒数 / 1か月	415.8 ±16.6

## 11.1 在宅医療廃棄物の回収状況

43.0%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、36.4%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて79.4%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図21）。

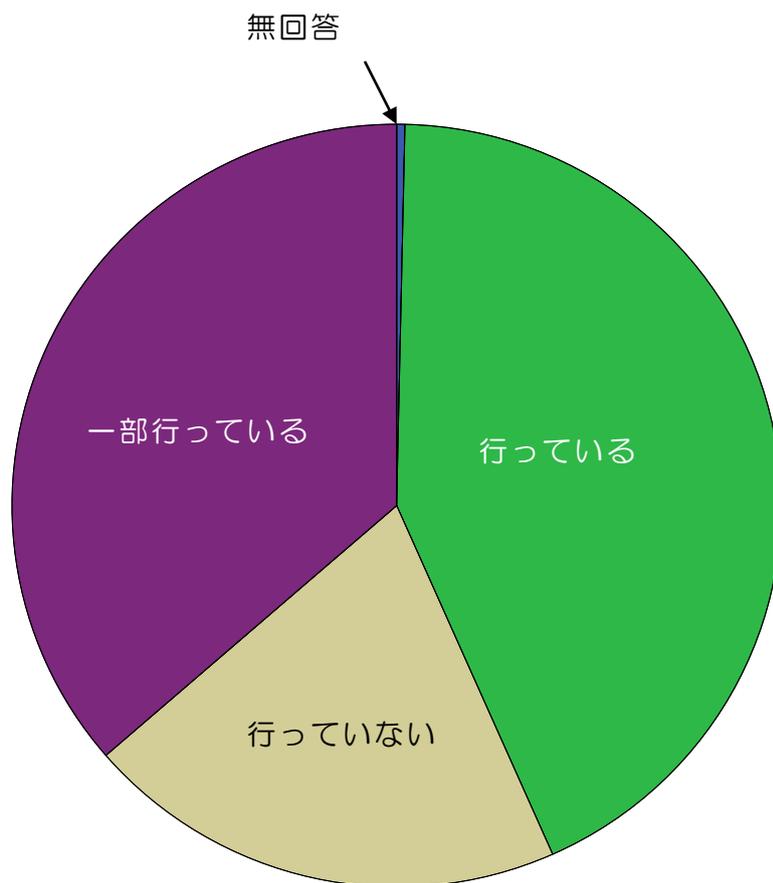


図 2 1 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては 140 件（49.0%）が患者自身が持参。47 件（16.4%）が行政が回収。2 件（0.7%）が業者が回収、45 件（15.7%）は主治医が回収していた（表 77）。

表 77 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	140	49.0
行政が集める	47	16.4
業者が集める	2	0.7
主治医が回収	45	15.7

#### 1 1. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること（複数回答可）については 11 件（3.8%）が廃棄物が重い、99 件（34.6%）が自分がケガをしないか心配、44 件（15.4%）が患者がケガをしないか心配、71 件（24.8%）が臭い、134 件（46.9%）が次の訪問先まで持っていかないといけないという内容であった（表 78）。

表 78 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	11	3.8
自分がケガをしないか心配	99	34.6
患者がケガをしないか心配	44	15.4
臭い	71	24.8
次の訪問先までもっていかないといけない	134	46.9

#### 1 1. 3回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 55 事業所 (19.2%) が業者委託、174 事業所 (60.8%) が母体等に持参していた (表 79)。

表 79 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	55	19.2
母体等に持参	174	60.8

#### 1 1. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 38 件 (13.3%)、母体負担が 186 件 (65.0%)、自治体負担は 3 件 (1.0%) であった (表 80)。

表 80 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	38	13.3
設置母体	186	65.0
自治体	3	1.0

#### 1 1. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

95.5%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。(図 22) 指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった (表 81)。

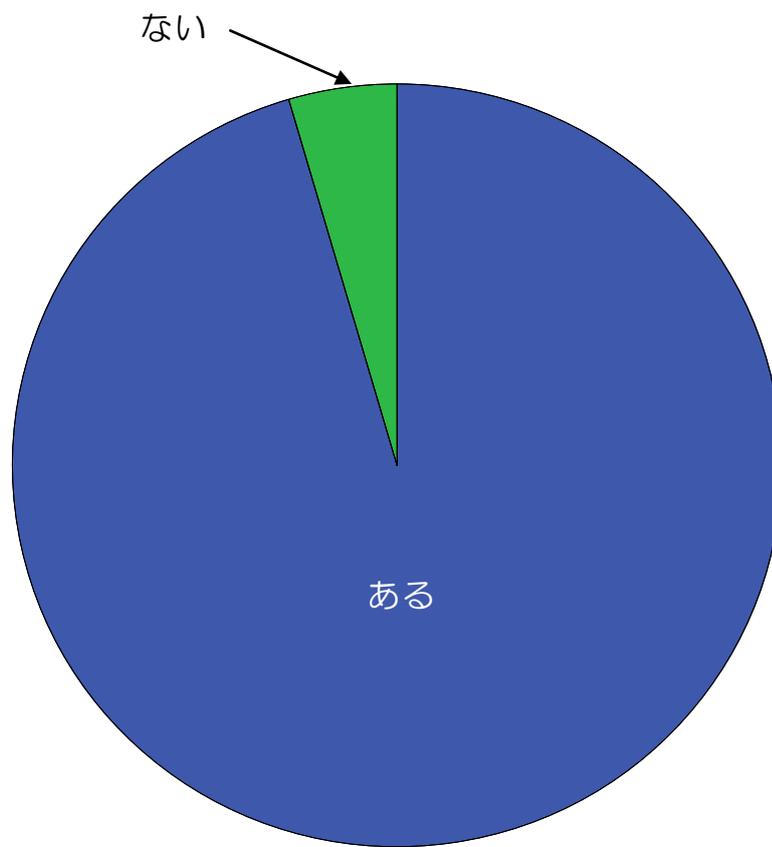


図 2 2 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 81 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	225	78.7
分別方法	212	74.1
排出先	135	47.2

患者宅における分別状況は表 82 のようになった。全く分別されていないのは 1.7% で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 82 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	192	67.1
分別されていないときがある	70	24.5
まったく分別されていない	5	1.7
把握していない	10	3.5

### 1 1. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.68点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.53点）、医療廃棄物収納容器（4.45点）であった（表83）。

表83 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.45±0.05
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.68±0.04
処理費用負担	4.00±0.06
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.28±0.05
業者委託後の適正処理確認	3.85±0.06
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.53±0.04

### 1 2. 地域別結果（中国・四国）

以下は中国・四国地域（鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、香川県、愛媛県、徳島県、高知県）における事業所の結果である。調査対象事業所のうち中国・四国地域の事業所は127事業所で全体の9.9%にあたる。開設時期、人員、1か月あたり延べ訪問件数は表84に示される。

表84 対象事業所の基本的特性

	平均値 ±標準誤差
開設時期	1998.3 ±0.37
常勤看護師数	3.69 ±0.15
非常勤看護師数	2.60 ±0.27
訪問軒数 / 1か月	337.8 ±20.0

### 1 2. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

52.0%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、34.6%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて86.6%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図23）。

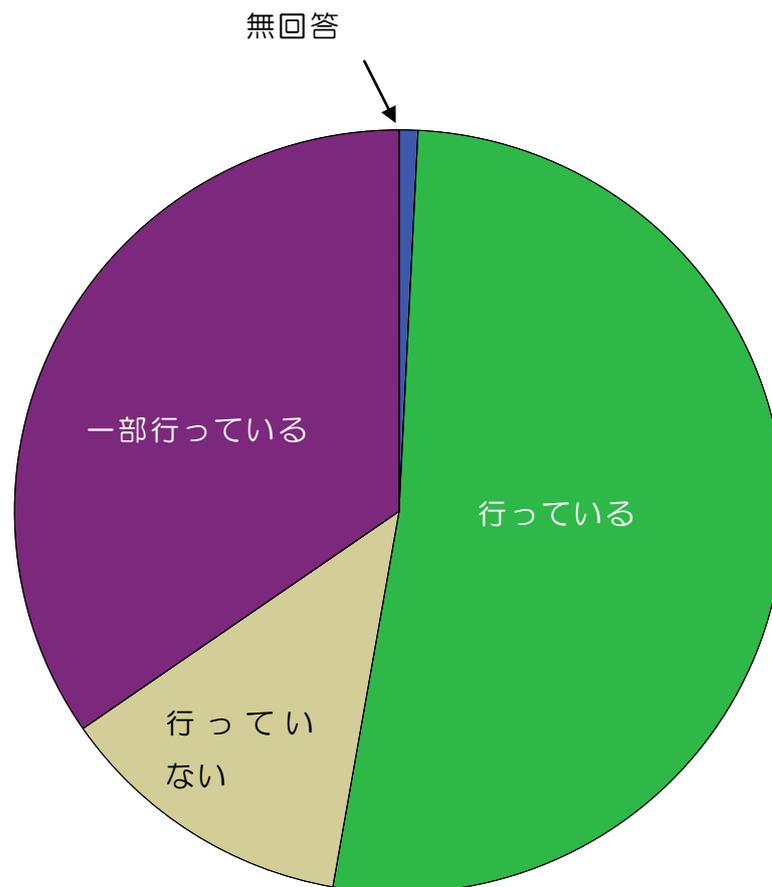


図 2 3 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては 48 件(37.8%)が患者自身が持参。31 件(24.4%)が行政が回収。2 件(1.6%)が業者が回収、8 件(6.3%)は主治医が回収していた(表 85)。

表 85 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	48	37.8
行政が集める	31	24.4
業者が集める	2	1.6
主治医が回収	8	6.3

## 1 2. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること(複数回答可)については 2 件(1.6%)が廃棄物が重い、47 件(37.0%)が自分がケガをしないか心配、22 件(17.3%)が患者がケガをしないか心配、49 件(38.6%)が臭い、69 件(54.3%)が次の訪問

先まで持っていかないといけないという内容であった（表 86）。

表 86 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	2	1.6
自分がケガをしないか心配	47	37.0
患者がケガをしないか心配	22	17.3
臭い	49	38.6
次の訪問先までもっていかないといけない	69	54.3

#### 1 2. 3回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 26 事業所（20.5%）が業者委託、85 事業所（66.9%）が母体等に持参していた（表 87）。

表 87 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	26	20.5
母体等に持参	85	66.9

#### 1 2. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 16 件（12.6%）、母体負担が 89 件（70.1%）、自治体負担は 2 件（1.6%）であった（表 88）。

表 88 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	16	12.6
設置母体	89	70.1
自治体	2	1.6

#### 1 2. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

98.4%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。（図 2 4）指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった（表 89）。

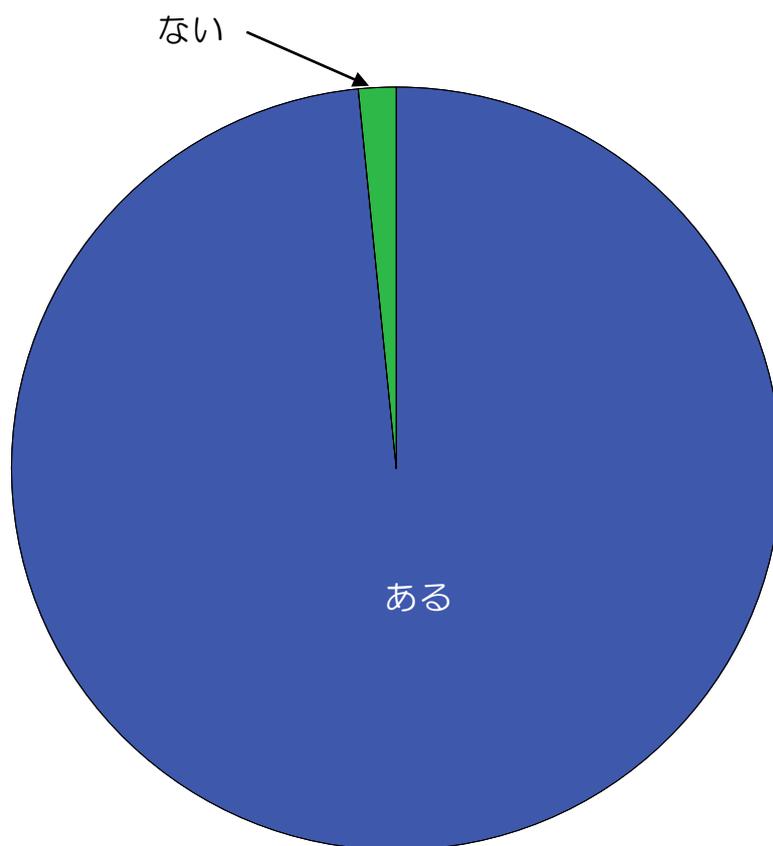


図 2 4 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 89 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	103	81.1
分別方法	95	74.8
排出先	69	54.3

患者宅における分別状況は表 90 のようになった。全く分別されていないのは 3.1% で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 90 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	78	61.4
分別されていないときがある	39	30.7
まったく分別されていない	4	3.1
把握していない	6	4.7

## 12. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.67点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.54点）、医療廃棄物収納容器（4.53点）であった（表91）。

表91 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.53±0.07
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.67±0.06
処理費用負担	3.95±0.09
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.27±0.08
業者委託後の適正処理確認	3.88±0.09
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.54±0.07

## 13. 地域別結果（九州・沖縄）

以下は九州・沖縄地域（福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）における事業所の結果である。調査対象事業所のうち九州・沖縄地域の事業所は153事業所で全体の11.9%にあたる。開設時期、人員、1か月あたり延べ訪問件数は表92に示される。

表92 対象事業所の基本的特性

	平均値 ±標準誤差
開設時期	1998.0 ±0.34
常勤看護師数	3.61 ±0.15
非常勤看護師数	2.62 ±0.25
訪問軒数 / 1か月	309.5 ±13.7

## 13. 1 在宅医療廃棄物の回収状況

63.4%の事業所が全ての在宅医療廃棄物の回収を、29.4%の事業所が一部の在宅医療廃棄物の回収を、あわせて92.8%の事業所が医療廃棄物の回収を訪問時に行っていた（図25）。

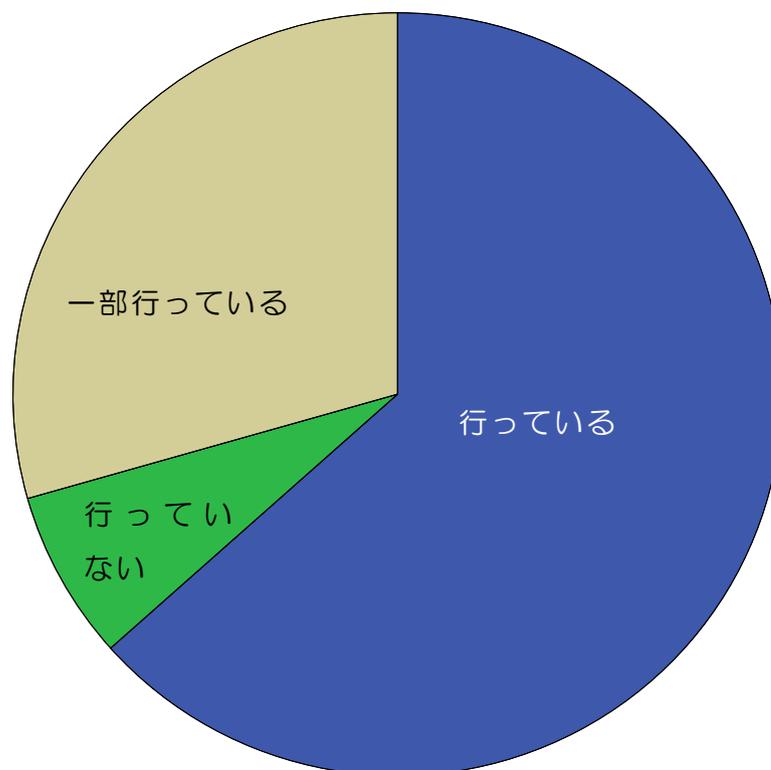


図 25 訪問時に在宅医療廃棄物を回収しているか

回収していないものについては 51 件(33.3%)が患者自身が持参。22 件(14.4%)が行政が回収。3 件(2.0%)が業者が回収、8 件(5.2%)は主治医が回収していた(表 93)。

表 93 訪問看護時以外の回収手段

方法	度数	割合 (%)
患者自身が持参	51	33.3
行政が集める	22	14.4
業者が集める	3	2.0
主治医が回収	8	5.2

### 1 3. 2 在宅医療廃棄物回収時の問題点

訪問時の回収について困っていること(複数回答可)については 3 件(2.0%)が廃棄物が重い、53 件(34.6%)が自分がケガをしないか心配、22 件(14.4%)が患者がケガをしないか心配、44 件(28.8%)が臭い、75 件(49.0%)が次の訪問

先まで持っていかないといけないという内容であった（表 94）。

表 94 訪問時の回収で困っていることは

内容	度数	割合 (%)
廃棄物が重い	3	2.0
自分がケガをしないか心配	53	34.6
患者がケガをしないか心配	22	14.4
臭い	44	28.8
次の訪問先までもっていかないといけない	75	49.0

### 1 3. 3回収した在宅医療廃棄物の行先

回収した医療廃棄物は 23 事業所（15.0%）が業者委託、114 事業所（74.5%）が母体等に持参していた（表 95）。

表 95 回収した医療廃棄物は

方法	度数	割合 (%)
業者委託	23	15.0
母体等に持参	114	74.5

### 1 3. 4 処理費用負担

処理費用負担はステーション負担が 12 件（7.8%）、母体負担が 118 件（77.1%）、自治体負担は 1 件（0.7%）であった（表 96）。

表 96 処理費用負担は

	度数	割合 (%)
ステーション	12	7.8
設置母体	118	77.1
自治体	1	0.7

### 1 3. 5 患者宅での指導と在宅医療廃棄物の分別状況

92.8%が訪問時に患者宅で医療廃棄物について指導・助言を行っていた。（図 26）指導内容では家庭内での保管方法が一番多く、次いで分別方法、排出先であった（表 97）。

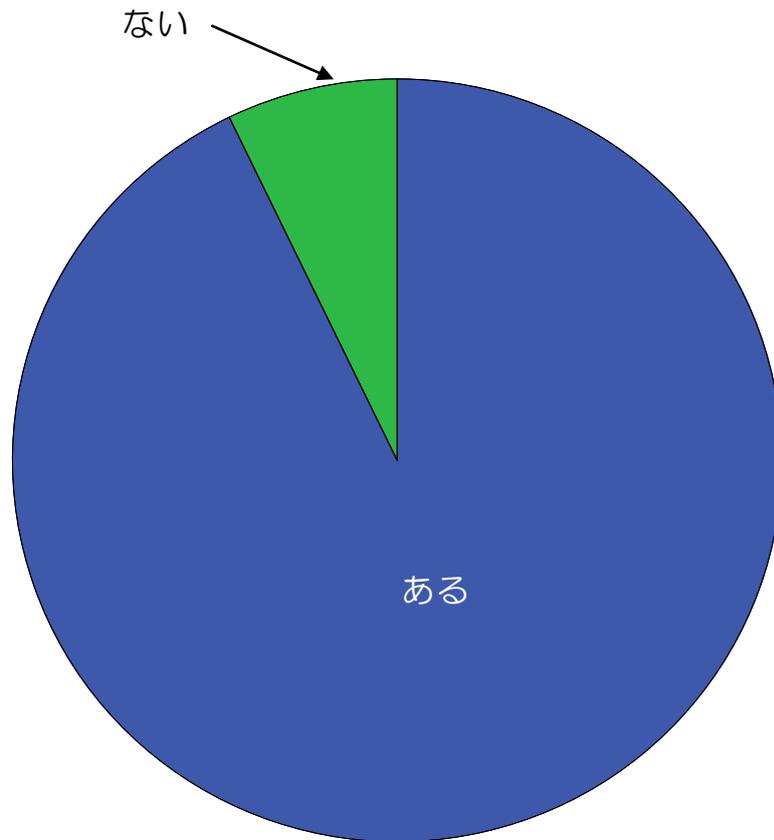


図 26 訪問時に患者宅で指導・助言を行ったことはあるか

表 97 患者宅での指導内容

	度数	割合 (%)
家庭内での保管方法	113	73.9
分別方法	107	69.9
排出先	53	34.6

患者宅における分別状況は表 98 のようになった。全く分別されていないのは 2.0% で、分別されていないときはあるものの多くの家庭で正しく分別されていた。

表 98 患者宅での医療廃棄物分別状況

状況	度数	割合 (%)
分別されている	101	66.0
分別されていないときがある	40	26.1
まったく分別されていない	3	2.0
把握していない	4	2.6

### 1 3. 6 在宅医療廃棄物処理における改善点

在宅医療廃棄物についての改善点で平均点の高かった項目は訪問時の医療廃棄物取り扱い（4.72点）、医療廃棄物収納容器（4.63点）、在宅医療廃棄物処理マニュアル（4.60点）であった（表99）。

表99 在宅医療廃棄物処理における改善点

内容	点数 ±標準誤差
医療廃棄物収納容器	4.63±0.06
訪問時の医療廃棄物取り扱い	4.72±0.05
処理費用負担	3.90±0.09
訪問時以外の医療廃棄物取り扱い	4.34±0.07
業者委託後の適正処理確認	3.90±0.08
在宅医療廃棄物取り扱いマニュアル	4.60±0.06

### 1 4 地域別比較

この章ではアンケート結果の地域別比較を示す。これは訪問の形態、廃棄物の取り扱い、問題点など地域ごとに違いがあるか検討を行うためである。

#### 1 4. 1 訪問形態

地域別の主な訪問形態を表100に示す。どの地域においても多くの事業所で訪問手段に自動車が用いられているが、都市部では自転車、バイクといった手段も利用されている。全国的に公共交通機関は用いられていない。

表100 訪問手段（地域ごとの%）

	北海道 東北	関東 甲信越	東京	東海 北陸	近畿	中国 四国	九州 沖縄
自動車	97.3	97.7	55.0	99.3	77.3	98.4	98.0
公共交通機関	1.3	1.3	2.3	1.4	2.1	0	2.0
自転車	3.4	13.1	69.8	7.8	40.6	6.3	7.8
バイク	0	1.3	0.8	0	22.4	3.9	0

#### 14.2 在宅医療廃棄物回収状況

地域別の在宅医療廃棄物回収状況を表101に示す。多くの事業所が在宅医療廃棄物の訪問時回収を行っているが、その割合は都市部で少ない。これは訪問手段（自動車を用いない）ことが最大の理由である。そのような地域では逆に主治医が回収する割合が高くなっている（表102）。また、地域によっては行政が積極的に集めているので、そのことも原因だと考えられる。

表101 訪問時の在宅医療廃棄物回収（地域ごとの%）

	北海道	関東	東海		中国	九州	
	東北	甲信越	東京	北陸	近畿	四国	沖縄
回答なし	2.0	0	1.6	0.7	0.3	0.8	0
行っている	48.3	41.6	27.1	34.0	43.0	52.0	63.4
一部行っている	32.2	39.9	33.3	36.2	36.4	34.6	29.4
行っていない	17.4	18.5	38.0	29.1	20.3	12.6	7.2

表102 主治医の在宅医療廃棄物回収（地域ごとの%）

	北海道	関東	東海		中国	九州	
	東北	甲信越	東京	北陸	近畿	四国	沖縄
行っている	8.7	8.1	29.5	14.2	15.7	6.3	5.2

#### 14.3 廃棄物回収時の問題点

訪問時の廃棄物回収について感じていることを表103に示した。重いという項目では北海道・東北で他の地域に比べて高い割合であった。自分がけがをしないか心配という項目では東京、東海・北陸地域で他の地域より低い割合であった。患者がけがをしないか心配という項目では東京地域がほかの地域より低い割合であった。臭いについては東京、東海北陸地域が低く、北海道・東北、中国・四国地域が高い割合であった。次の訪問先に持っていかないといけないという項目では地域ごとの大きな差は見られなかった。

表103 訪問時の在宅医療廃棄物回収で感じていること（地域ごとの％）

	北海道	関東	東海		中国	九州	
	東北	甲信越	東京	北陸	近畿	四国	沖縄
重い	6.0	2.0	3.9	2.1	3.8	1.6	2.0
自分がけがをしないか心配	25.5	27.9	17.8	22.0	34.6	37.0	34.6
患者がけがをしないか心配	12.8	12.8	7.8	14.9	15.4	17.3	14.4
臭い	37.6	29.2	17.8	18.4	24.8	38.6	28.8
次の訪問先に持っていきな いといけない	42.3	44.0	42.6	36.9	46.9	54.3	49.0

#### 14.4 在宅医療廃棄物処理における改善点の重要度

在宅医療廃棄物処理における改善点の重要度について表104に示した。これに関しては地域ごとの大きな差はなく、訪問時の取り扱い、マニュアル、容器について、高得点であった。

表104 改善点の重要度（5段階評価の平均点）

地域	訪問時取り		訪問時以外			
	容器	扱い	費用負担	の取り扱い	処理確認	マニュアル
北海道・東北	4.54	4.66	3.85	4.27	3.87	4.63
関東・甲信越	4.49	4.59	3.98	4.24	4.06	4.55
東京	4.44	4.51	3.96	4.07	3.91	4.35
東海・北陸	4.38	4.60	4.06	4.10	3.82	4.54
近畿	4.45	4.68	4.00	4.28	3.85	4.53
中国・四国	4.53	4.67	3.95	4.27	3.88	4.54
九州・沖縄	4.63	4.72	3.90	4.34	3.90	4.60