

第8節 これからのごみ処理体制

1. 分別区分及び収集方法

平成27年度以降、鎌倉市の焼却施設は名越クリーンセンター1施設のみの稼働となり、焼却量を年間3万トン以下とすることが喫緊の課題であるため、新ごみ焼却施設稼働までの約10年間はさらなるごみの減量を市民・事業者との協働により推進するとともに、焼却量の削減に寄与する分別収集及びリサイクルを引き続き継続していくことが重要です。

また、新ごみ焼却施設の稼働後においても、ごみの減量・資源化を積極的に推進していく必要がありますが、新ごみ焼却施設においては、高効率のサーマルリサイクルが可能となるため、木くず、布団・畳などについては、リサイクル方法や経済性の改善について検討したうえで焼却することも視野に入れる必要があります。

新ごみ焼却施設の建設は平成37年度を予定しており、その間にリサイクル処理技術の進歩も期待されることから、人口推移、高齢化の進展、電力事情、ライフスタイルや市民意識の変化、広域化処理の進展等を考慮するとともに、分別収集及びリサイクル方法については、必要に応じて柔軟な見直しを図っていきます。

表2-18 ごみ・資源物の分別区分及び収集方法

		分別区分	排出方法	収集回数	収集方法
家庭系	資源物	飲食用カン・ビン	コンテナ	週1回	ステーション収集
		ペットボトル	透明・半透明袋	週1回	
		植木剪定材	透明・半透明袋、結束	週1回	
		布類	透明・半透明袋	週1回	
		使用済み食用油	ペットボトル	月1回	
		製品プラスチック	透明・半透明袋	月1回	
		ミックスペーパー	紙袋	週1回	
	紙類	新聞	結束	週1回	ステーション収集・ 拠点回収
		雑誌・古本・ボール紙	結束・紙袋（ボール紙のみ）	週1回	
		紙パック、段ボール	結束	週1回	
	ごみ	容器包装プラスチック	透明・半透明袋	週1回	ステーション収集
		燃やすごみ	有料袋（指定収集袋）	週2回	
		燃えないごみ	有料袋（指定収集袋）	月1回	
危険・有害ごみ		透明・半透明袋、紙包	月1回		
		粗大ごみ・臨時ごみ	—	随時	自ら運搬又は 戸別収集（予約制）
事業系	資源物	資源化可能な古紙	搬入先や収集運搬業者の 指定する方法	随時	自ら運搬又は 許可業者、 資源化業者 への委託
		布類		随時	
		植木剪定材		随時	
	ごみ	燃やすごみ	搬入先や収集運搬業者の 指定する方法	随時	

2. 収集・運搬計画

(1) 基本的な考え方

ごみの収集・運搬は、市民生活に直結するものであり、市民の快適で衛生的な生活を確保し、適正なごみ処理を行うためには必要不可欠なものです。

(2) 家庭系ごみ

平成26年度までは、名越クリーンセンターと今泉クリーンセンターの二つの収集区域に分けていましたが、平成26年度末に今泉クリーンセンターの稼働を停止したため、現在は名越クリーンセンターで市全域の燃やすごみを焼却しています。

戸別収集は、ごみ減量施策の一つであるとともに、ごみ出しに対する高齢者や子育て世代などの負担軽減が図れることや、高齢者の地域の見守り活動等に役立てる効果があると考えられます。

また、排出状況の悪いクリーンステーションなどが廃止されることで、収集環境・景観の向上やクリーンステーション周辺の市民の負担軽減に寄与することが期待できます。

戸別収集を実施するためには、市民アンケート調査にて戸別収集モデル地区で81.8%の人が実施に賛成している一方、クリーンステーション収集地区では75.2%の人がクリーンステーションのままで良いとするなど、戸別収集を経験した有無によって異なる考え方が示されており、費用負担を含む反対の理由や戸別収集のメリットなど改めて整理を行い市民理解が得られるよう引き続き検討が必要です。

特に、戸別収集の見直しを図るに当たり市民から早期に高齢者の負担軽減を図るべきとの意見を多くもらっています。補完策として現行の声かけふれあい収集では、市職員が週1回安否を確認しながらごみを収集していますが、対象者を介護保険の居宅サービスを利用している高齢者のみの世帯等と限定していることから、対象者や収集方法等について制度の見直しを図ります。また、クリーンステーションまでの距離が長いなどの課題に対してクリーンステーションの設置の考え方についても検討します。

排出方法や収集回数については、効率的な収集体制の見直しを行い、可能な限り処理経費の削減に努めます。

収集は、ごみ・資源物ともに直営及び委託で実施します。

(3) 事業系ごみ

事業系ごみは、事業者自らの責任において適正に処理することを基本とし、その収集運搬は一般廃棄物収集運搬業許可業者によるものとしています。

小規模事業所がごみの減量・資源化を行い、排出しやすい最適な適正処理体制を検討します。

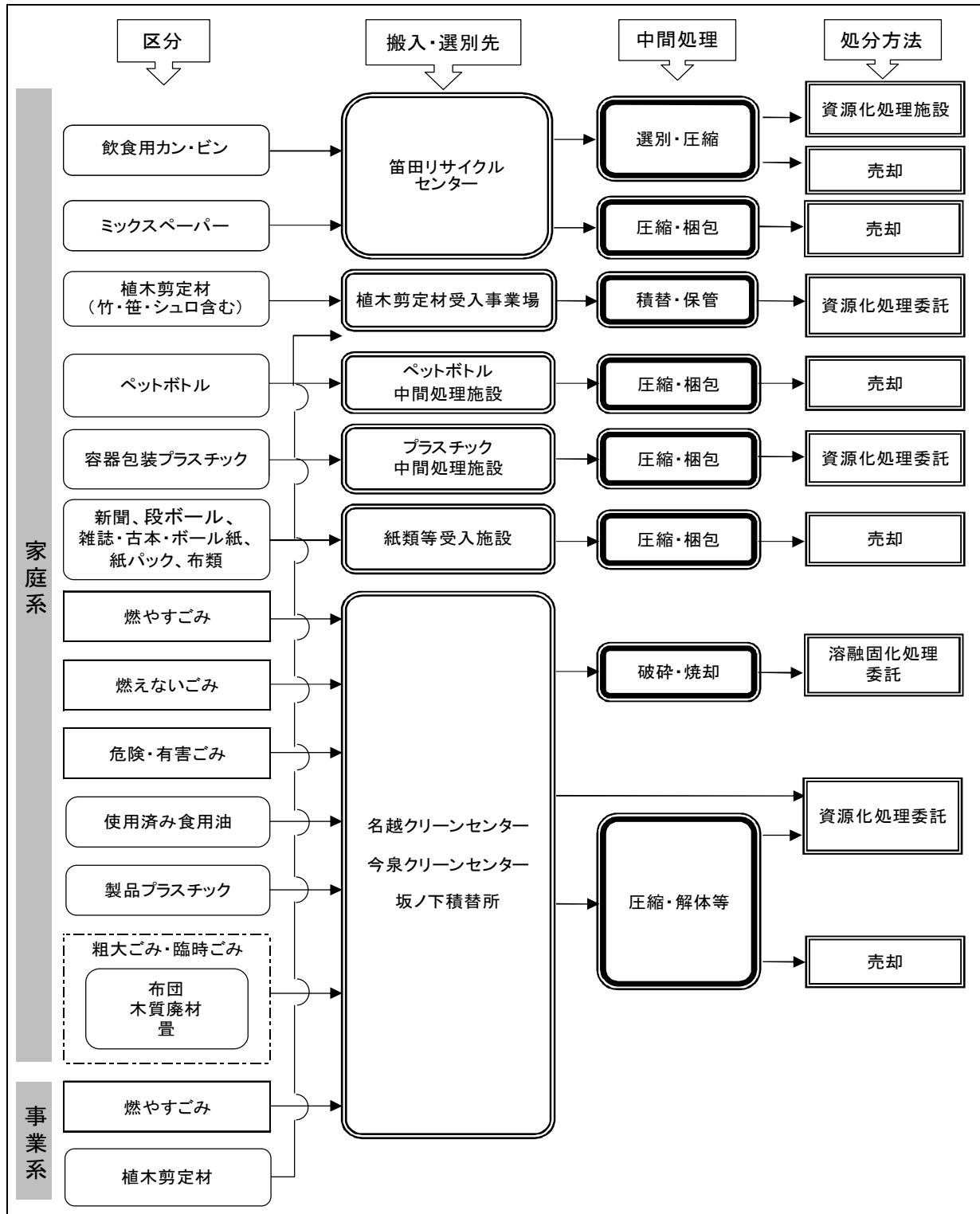
焼却量の削減には、事業系生ごみを資源化することが有効な手段です。現在、大規

模な生ごみ排出事業者には、大型生ごみ処理機の導入や生ごみ資源化業者への搬入等による焼却量削減の協力を要請しています。

3. 中間処理の方法

分別区分ごとの中間処理及び処分の方法は次のとおりです。

図 2-10 分別区分ごとの中間処理及び処分の方法



区分凡例：
 …資源物
 …ごみ

4. 焼却残さの処分計画

本市の焼却残さは全量を民間事業者へ委託し、溶融固化処理しており、最終処分場への埋め立ては行っていません。


溶融固化処理は、脱埋め立てを目指す本市のごみ処理方針に合致しています。焼却残さの処理については、今後も引き続き、溶融固化処理をはじめとし、技術の進歩や社会情勢の変化等に応じた処理方式を検討し、実施していきます。

5. 在宅医療廃棄物の処理方法

在宅医療廃棄物の処理方法は次のとおりです。在宅医療廃棄物適正ガイドライン（平成20年2月）、在宅医療廃棄物の処理に関する取組み推進のための手引き（平成20年3月）を参考に鎌倉市医師会等からの助言により整理しました。

(1) 市が収集する在宅医療廃棄物（非鋭利なもの）

表 2-19 市が収集する在宅医療廃棄物

区分	廃棄物の種類	排出方法
バッグ類	蓄尿バッグ	<p>「燃やすごみ」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中身等はトイレに捨てるなど空にする。 ・ ごみ袋に入れる前に、新聞紙やポリ袋で梱包する。 ・  がついているものも衛生的に処理をするため、「燃やすごみ」として排出する。
	ストーマ装具	
	点滴バッグ	
	CAPD用廃液バッグ	
ライン類	輸液バッグ	
	点滴ライン	
	CAPD用チューブ	
カテーテル類	CAPD用輸液ライン	
	ぼうこう留置カテーテル	
	自己導入カテーテル	
布・紙類 (血液等付着含)	口腔・気管内吸引チューブ	
	ガーゼ・脱脂綿類	
	使い捨て手袋	
カン・ビン類	紙おむつ	「飲食用ビン」
	飲み薬用のビン	「燃えないごみ」
	飲み薬以外のビン	
	経管栄養剤のカン	

(2) 医療機関等に返却する在宅医療廃棄物（鋭利なもの、鋭利だが安全な仕組みを持つもの）

表 2-20 医療機関等に返却する在宅医療廃棄物

区分	廃棄物の種類	排出方法
注射針	医師等が処置をした注射針	<p>「医療機関に返却」 「医師が持ち帰る」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関に返却するときは、針はカン・ビン等堅固な容器に入れて返却する。
	点滴セットの針	
	翼状針	
	インスリン用注射針	
	ペン型注射針	
	穿刺針（血糖値測定用）	
	連結管の針	
	ペン型自己注射カートリッジ	
医師が処置した注射器		

6. 災害廃棄物処理

大規模な震災や水害等が発生した場合には、一時的に大量の廃棄物が発生し、道路の通行不能等によって、平常時と同じ処理体制では、災害廃棄物への対応は困難であると想定されます。

そこで東日本大震災を踏まえた「鎌倉市地域防災計画（平成25年2月改定のち平成26年3月修正）」及び「災害廃棄物対策指針（平成26年3月、環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部）」に基づいて「鎌倉市災害廃棄物等処理計画（平成19年3月）」の見直しを図っており、今後、災害発生時に迅速かつ的確な対応を行える体制を構築していきます。