

# 厚生労働省所管団体に係る環境自主行動計画の フォローアップについて

平成 23 年 6 月 28 日

厚生労働省環境自主行動計画フォローアップ会議

## 1. 環境自主行動計画のフォローアップについて

環境自主行動計画とは、地球温暖化の防止等に取り組むため、各業界団体が自主的に策定した環境行動計画であり、CO<sub>2</sub>排出抑制に係る数値目標を設定するとともに、これを達成するための具体的な対策を定めている。

政府が定める「京都議定書目標達成計画」では、環境自主行動計画の透明性・信頼性・目標達成の蓋然性が向上されるよう、政府は、関係審議会等により定期的なフォローアップを行うことを定めており、関係各省庁において、所管団体の環境自主行動計画のフォローアップが実施されているところである。

厚生労働省所管団体では、日本生活協同組合連合会、日本製薬団体連合会及び私立病院関係団体において環境自主行動計画が策定されている。

厚生労働省においては、政策統括官（労働担当）が有識者を参集して「厚生労働省環境自主行動計画フォローアップ会議（以下「FU 会議」という。）」を開催し、所管団体に係るフォローアップを実施している。平成 22 年度における FU 会議は、平成 23 年 2 月 15 日に開催され、上記 3 団体からヒアリングを行い、進捗状況の評価等を行った。

## 2. 各団体の自主行動計画に係るフォローアップ

### 〔1〕生協

#### (1) 目標設定

生協では、商品供給高(売上高)1億円当たりのCO<sub>2</sub>排出量を原単位として削減目標を設定しており、2008年度から2012年度までの平均排出量(原単位による排出量)を2002年度と比べて4%削減することを目標としている。

また、生協においては、上記の目標と併せて、向こう3年間の行動計画を策定し、年度毎に計画を更新していくローリング方式により、計画の策定・管理を行っている。

#### (2) 目標達成の見込み

生協においては、CO<sub>2</sub>排出量の算定にあたり、電気使用量に係る排出係数として、環境省「事業者からの温室効果ガス排出量算定方法ガイドライン(試案)」における固定値だけではなく、当該年度の「電気事業連合会公表の係数」を用いて算定している。

原単位による排出量の推移を見ると、電気事業連合会の係数を用いて算定した場合及び環境省「事業者からの温室効果ガス排出量算定方法ガイドライン(試案)」における固定値(0.378)を使用した場合の何れにおいても基準年度(2002年度)の水準を下回る結果となった。

こうした排出量の実績に鑑みれば、向こう3年間の計画に基づいた排出削減に向けた取組を今後とも積極的に進めることにより、目標値を達成できる可能性は十分あると考えられる。(表-1)

(表-1)

		2002 年度	2005 年度	2008 年度	2009 年度
供給高 (百億円)		232.5	236.9	252.1	246.7
02年度比		100.0%	101.9%	108.4%	106.1%
CO <sub>2</sub> 排出量	係数 0.378	71.6	75.9	75.6	73.7
	02年度比	100.0%	106.0%	105.6%	103.0%
	調整前※	74.9	81.9	84.7	78.4
	02年度比	100.0%	109.4%	113.2%	104.7%
原単位 (1億円あたり)	係数 0.378	30.8	32.0	30.0	29.9
	02年度比	100.0%	104.0%	97.4%	97.1%
	連調整前	32.2	34.6	33.6	31.8
	02年度比	100.0%	107.4%	104.4%	98.6%
	調整後	32.2	34.6	29.7	28.4
	02年度比	100.0%	107.4%	92.3%	88.2%

※ “調整前・後”とは電気事業連合会のCO<sub>2</sub>排出係数で京都クレジットによる調整前後の係数。

(注1) 上記は、計画を策定した61生協と6事業連合を合算したものである。2010年度より新たに計画を策定した3生協分についてCO<sub>2</sub>排出量・供給高とも基準年に遡って加えた。

(注2) CO<sub>2</sub>排出量の算定範囲は、会員生協の店舗・無店舗・本部事務所・生産加工施設・物流施設など直営、並びに子会社の事業活動を対象としている。

(注3) 対象とするエネルギーは電気、都市ガス、LPガス、灯油、A重油、車両燃料（ガソリン、軽油、LPG、CNG）のCO<sub>2</sub>である。

### (3) 取組みについての評価

- ・ 2008～2012年目標達成に向けて、これまでの進捗状況を踏まえた対策を明確にしていることは非常に重要であり、評価できるものである。来年度以降の進捗について期待する。
- ・ 同じような業態、同じような規模で、少ない電力量でやっているところは、どんな取組を行っているのか全体に共有できる施策があると良いと考えられる。
- ・ 生協の店舗は売場面積が比較的小さく営業時間も短いこともあり、売場面積・営業時間あたりの電気使用量がほかの業態に比べてまだ少し

高いと考えられる。

- 最終的には供給高あるいは売上高を確保しつつ、CO<sub>2</sub>排出量の総量を下げることが重要であり、一般のスーパーマーケット等、他の同種の業界で用いられている原単位を比較する等、互いの改善につながるきっかけが得られることを期待する。

#### (4) カバー率の向上

各都道府県の中で供給高規模の大きい生協のほとんどが自主行動計画を策定しており、供給高規模では地域生協の中での策定生協の割合は90%を超えている。

今後も、地域に密着した事業者として、CO<sub>2</sub>排出量削減への国民機運の向上に資する意味においても、さらに参加生協数を増加させることを期待する。

## [2] 製薬業界

### (1) 目標設定

製薬業界では、CO<sub>2</sub>排出量に目標値が設定されており、2010年度におけるCO<sub>2</sub>排出量を基準年度(1990年度)のCO<sub>2</sub>排出量以下にすることを目標としている。

### (2) 目標達成の見込み

CO<sub>2</sub>排出量の推移を見ると、2003年度以降、基準年度の排出量を大幅に上回る状況が続いていたが、エネルギー転換等の省エネルギー対策の推進及び電気の炭素排出係数の低下の影響により、2008年度から大幅な減少が見られ、単年度ではあるものの2009年度に初めて基準年度を下回る結果となった。

また、売上高を原単位とした排出量の推移を見ると、2003 年度以降減少傾向にあり、基準年度と比べて大幅な改善が見られ、温暖化対策の効果は着実に表れている。(表-2)

今後とも排出削減に向けた取組を積極的に進めることにより、目標値を達成できる可能性は十分あると考えられるが、生産量（売上高）の増加による排出量の増加も予想されることから、更なる取組に期待する。

(表-2)

	基準年度 (1990 年度)	2007 年度	2008 年度	2009 年度	目 標 (2010 年度)
CO <sub>2</sub> 排出量 (万 t-CO <sub>2</sub> )	166.6	211.8	178.3	159.1	166.6
(基準年度比)	1.00	1.27	1.07	0.95	1.00
売上高 (億円)	46,191	74,684	76,359	79,752	—
(基準年度比)	1.00	1.62	1.65	1.73	—
[参考] 原単位による 排出量 (t-CO <sub>2</sub> /億円)	36.1	28.4	25.3	21.5	—
(基準年度比)	1.00	0.79	0.70	0.60	—

※ 排出量の算定にあたり、電気調整後炭素排出係数を使用。

### (3) 取組みについての評価

- ・ 製薬業界全体として温暖化対策の進捗は順調であるが、温暖化対策の取組が非常に進んでいる企業もあれば、あまり積極的ではない企業もあるため、一層の働きかけが必要である。
- ・ 投資回収年数などのランニングコストを踏まえた設備投資について、業界として把握しておくべきである。
- ・ 今後、原単位を検討する際、規模が拡大する中で、公平な指標の取り方について工夫することを期待する。

- ・ 次期行動計画についても総量で目標を設定しており、前向きな対応が認められるが、活動規模が増えていくことが想定される業界であり、今後のさらなる取組に期待する。

#### (4) カバー率

日本製薬団体連合会の業種別団体（14 団体）に加盟している企業数で見ると、カバー率は 17.6%となっており、売上高規模では 89.8%をカバーしている。今後とも長期的な視点から参加企業数の増加に向けた取組に期待する。

### [3] 私立病院関係団体

#### (1) 目標設定

私立病院関係団体では、延べ床面積当たりの CO<sub>2</sub> 排出量を原単位とした目標値を設定しており、基準年度(2006 年度)から 2012 年度まで毎年度、年率 1.0%削減することを目標としている。

#### (2) 目標達成見込み

私立病院関係団体の CO<sub>2</sub> 排出原単位の実績は、基準年度比 12.6%減であり、2008 年度の対前年比 7.9%減に続き、2009 年度も 1.1%減となり、目標とした毎年度、年率 1.0%減を大幅に超える削減が達成されている。今後とも引き続き削減対策を進めていくことにより、目標を達成できると考えられる。(表-3)

しかし、京都議定書では、CO<sub>2</sub> 排出量の削減が求められることから、CO<sub>2</sub> 排出量を一層強く意識した取組を行うべきであり、将来的には、原単位

による目標値に加えて CO<sub>2</sub>排出量による目標値の設定についても検討するべきである。

(表-3)

	2006 年度 (基準年)	2007 年度	2008 年度	2009 年度	2012 年度 (目標)
CO <sub>2</sub> 排出原単位 (kg-CO <sub>2</sub> /m <sup>2</sup> )	127.1	121.9	112.3	111.1	119.7
(基準年度比)	1.00	0.96	0.88	0.87	0.94
活動量 (延べ床面積、千m <sup>2</sup> )	64,271	65,793	63,072	65,941	73,209
(基準年度比)	1.00	1.02	0.98	1.01	1.14
(参考) CO <sub>2</sub> 排出量 (t-CO <sub>2</sub> )	817.0	802.3	718.8	743.3	876.1
(基準年度比)	1.00	0.98	0.88	0.91	1.07

### (3) 取組みについての評価

- ・ 実施状況として照明器具の清掃、寿命切れの電球交換等が示されているが、業界の省エネ活動としてどのくらいの効果があるかについて不明なところがあり、また、高効率照明器具等、削減効果のある機器の導入の割合が低いと思われるので、今後どのように推進させていくかを考えていく必要がある。
- ・ 地球温暖化対策の研修、情報提供あるいは地球温暖化対策活動の参加奨励等について、指導・推進するような方策をとることを期待する。
- ・ 各病院に対して、削減対策の具体的な例を示すこと。自治体の中には病院も含めた計画書制度等を導入しており、その中には私立病院関係団体において削減努力をしている例もあるので、参考の上、普及を検討することを期待する。
- ・ 規模別の分布図を作成することで、温暖化対策の取組が徹底されてい

るところとそうでないところが見え、次の議論につながると考える。

#### (4) カバー率

実態調査に回答した病院のうち有効回答は、1,397 病院であり、4 病院団体（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）に加入する私立病院全体（重複を除く。）の 24.6%となり、前年度の 1,513 病院（カバー率 26.6%）に比べ、2%減少した。今後、4 病院団体に加入する病院に対して、自主行動計画の内容等について周知と意識啓発を進め、回収率の向上を図ることが望まれる。



## < 第 4 回厚生労働省環境自主行動計画フォローアップ会議の開催実績 >

### 1. 参集者

江 原 淳	専修大学ネットワーク情報学部教授
佐 藤 洋	東北大学大学院医学系研究科教授
○ 高村 ゆかり	龍谷大学法学部教授
中 津 鎮 彌	元日本製薬工業協会環境安全委員会専門委員
村 田 勝 敬	秋田大学医学部社会環境医学講座環境保健学分野教授
◎ 森 口 祐 一	独立行政法人国立環境研究所 循環型社会・廃棄物研究センター長
吉田 麻友美	株式会社日本スマートエナジー 代表取締役

◎：座長 ○：座長代理 (敬称略・五十音順)

### 2. 開催経緯

- 平成 23 年 2 月 15 日 (火) 第 4 回会合開催
  - ・業界ヒアリング (生協・製薬業界・私立病院)
  - ・フォローアップ内容についての取りまとめ
  
- 平成 23 年 6 月 28 日 (火) 報告書取りまとめ

#### 【照会先】

厚生労働省 政策統括官

労働政策担当参事官室

(代表)03-5253-1111(内線)7718,7720