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 24 年 3 月 26 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、CO₂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するよう、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 23 年度における FU 会議は、平成 24 年 1 月 24 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CO₂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、CO₂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)を使用した場合の双方において、昨年度と同様に今年度も基準年度(2002年度)の水準を下回る結果となった。

しかし、目標設定期間の2008年度～2012年度平均で目標達成するには、残り二年度の平均で2002年度比6%以上の削減を達成する必要があるため、さらなる対策の強化が求められる。

(表-1)

		2002 年度	2008 年度	2009 年度	2010 年度
供給高 (百億円)		229.2	248.7	243.5	244.3
02 年度比		100.0%	108.5%	106.2%	106.6%
CO ₂ 総排出量 (万トン)	係数 0.378	72.1	75.9	74.0	74.8
	02 年度比	100.0%	105.4%	102.6%	103.8%
	調整前※	75.4	85.1	78.7	79.8
	02 年度比	100.0%	112.9%	104.4%	105.8%
原単位 (1 億円あたり) (トン)	調整後※	75.4	75.2	70.2	70.9
	02 年度比	100.0%	99.8%	93.2%	94.1%
	係数 0.378	31.4	30.5	30.4	30.6
	02 年度比	100.0%	97.1%	96.6%	97.4%
調整前	調整前	32.9	34.2	32.3	32.7
	02 年度比	100.0%	104.0%	98.3%	99.3%
	調整後	32.9	30.3	28.8	29.0
02 年度比	100.0%	92.0%	87.7%	88.3%	

※ “調整前・後”とは電気事業連合会のCO₂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CO₂排出量・供給高とも基準年に遡って加えた。

(注2) CO₂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CO₂である。

(3) 取組みについての評価

- ・ 前回FU会議の指摘を踏まえて、全国の店舗を流通業の団体と同様の指標で分析を行い、同業他社との比較を可能としている点は非常に重要であり、評価できる。このような分析を活用して、来年度以降の取り組みが進捗することを期待する。
- ・ 「エコストア・コンセプト」による省エネ効果の検証で、従来型の店舗と比べて20%以上のCO₂排出量の削減効果が確認されている。今後、この検証結果を踏まえて、より効果的な対策が推進されることを期待する。

- ・ 2008 年度～2010 年度の結果を踏まえて、残りの年度に具体的にどのような施策に取り組めば、2008 年度～2012 年度目標を達成できるかの分析があれば良いと考えられる。
- ・ 2008 年度～2012 年度目標の達成のためには、商品供給高（売上高）の増減にかかわらず CO₂総排出量を下げていく取り組みが必要であるため、会員生協の相互間で好事例を共有し、取り組みが進んでいない生協へ活動が普及することを期待する。

（４）カバー率の向上

各都道府県の中で商品供給高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、商品供給高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、CO₂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、CO₂排出量に目標値が設定されており、2010 年度（2008 年度～2012 年度平均）における CO₂排出量を基準年度（1990 年度）の CO₂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

CO₂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年度から大幅に減少しており、2010年度のCO₂排出量は昨年度と同様、基準年度並となった。

また、売上高を原単位とした排出量の推移も、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)

しかし、目標設定期間の2008年度～2012年度平均で目標達成するには、残り二年度の平均で基準年度比7%以上の削減を達成する必要がある、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。

	基準年度 (1990年度)	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	目標年度 (08-12)
CO ₂ 排出量(万t-CO ₂)	151.4	196.4	168.1	154.4	153.6	151.4
(基準年度比)	1.00	1.30	1.11	1.02	1.01	1.00
売上高(億円)	41,947	70,086	70,960	74,522	76,526	—
(基準年度比)	1.00	1.67	1.69	1.78	1.82	—
[参考] 原単位による排出量 (t-CO ₂ /億円)	36.1	28.0	25.6	22.3	21.7	—
(基準年度比)	1.00	0.78	0.71	0.62	0.60	—

(表-2)

※ 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

- ・ 製薬業界の目標に連動した数値目標を設定している企業が昨年度より増えているが、数値目標の設定に積極的ではない企業も多く、一層の働きかけが必要である。

- ・ ランニングコストと設備投資の関係について、前回 FU 会議の指摘を踏まえて、二酸化炭素 1 トン削減あたりのコストを分析しており、評価できる。さらに今後、省エネによるエネルギーコストの削減値など、投資回収年数が把握できるような参考値を業界として把握することを期待する。
- ・ CO₂削減実績が大きい企業の退会が業界の目標達成に影響を及ぼしているため、売上規模の拡大やカバー率の向上を目指す中で、公平な指標の取り方についての工夫が求められる。
- ・ 来年度以降も活動規模が増えていくことが想定される業界であり、2008 年度～2012 年度目標の達成には残りの二年度で相当の努力を要することになるが、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 18.8%となっており、売上高規模では 80.6%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 CO₂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CO₂排出原単位の実績は、前年度比で2.0%増加したが基準年度比では10.9%減であり、目標設定期間を通じて年率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、CO₂排出量の削減が求められることから、CO₂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CO₂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	2010年度	2012年度 (目標)
CO ₂ 排出原単位 (kg-CO ₂ /㎡)	127.1	121.9	112.3	111.1	113.3	119.7
(基準年度比)	1.00	0.96	0.88	0.87	0.89	0.94
活動量(延べ床面積、千㎡)	64,271	65,793	63,072	64,941	66,512	67,918
(基準年度比)	1.00	1.02	0.98	1.01	1.03	1.06
(参考) CO ₂ 排出量 (t-CO ₂)	817.0	802.3	718.8	743.3	779.7	813.0
(基準年度比)	1.00	0.98	0.88	0.91	0.95	0.99

(3) 取組みについての評価

- ・ 今後、電力料金の上昇が見込まれるため、全体的なコスト削減に結びつくよう省エネ・節電の取組みを進め、良い取組みがあれば私立病院団体の業界内で広めることを期待する。
- ・ 具体的にどのような施策がCO₂削減や節電につながるのかの分析、省エネ・節電に先進的な取組みをしているモデルケースの紹介等、引き

続き業界内での啓発・情報提供に努めることを期待する。

(4) カバー率

実態調査に回答した病院のうち有効回答は、1,328 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 23.4%となり、前年度の 1,397 病院（カバー率 24.6%）に比べ、1.2%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5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	独立行政法人国立環境研究所理事
○ 高村 ゆかり	名古屋大学大学院環境学研究科教授
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	秋田大学大学院医学系研究科環境保健学講座教授
◎ 森口 祐一	東京大学大学院工学系研究科 都市工学専攻都市資源管理研究室教授
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24年1月24日(火) 第5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24年3月26日(月) 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