

国立病院機構環境報告書 ～平成18年度版～

平成19年9月



環境報告書の対象範囲

対象組織：本部

ブロック事務所（全国6ヶ所）

病院（全国146ヶ所）

対象期間：平成18年4月～平成19年3月

担当部署：国立病院機構本部総務部広報文書課

連絡先

住所：東京都目黒区東が丘2-5-21

TEL：03-5712-5050

URL：<http://www.hosp.go.jp/>

～ 目 次 ～

・ 環境配慮の基本方針	-----	
・ 理事長の挨拶		1
・ 国立病院機構環境基本方針		2
・ 国立病院機構の概要	-----	
・ 事業概要		4
・ 国立病院機構における環境配慮取組実績	-----	
【環境負荷の低減に向けた取組実績】		
・ エネルギー資源投入量		8
・ 水資源投入量		9
・ 紙資源（コピー用紙）購入量		10
・ 地球温暖化対策計画書（抜粋）（東京医療センター、災害医療センター、東京病院、大阪医療センター、大阪南医療センター、近畿中央胸部疾患センター、刀根山病院）		11
・ 環境物品等の調達実績の概要		16
・ 省エネ対策への取組みについて		18
【国立病院機構における環境配慮に係る取組みの紹介】		
・ 省エネ対策への取組み（本部）		19
・ 感染ゴミの減量作戦におけるコスト削減への取り組み（仙台医療センター）		20
・ 医療廃棄物分別への取り組みについて（京都医療センター）		22
・ 燃料費削減への取り組み（甲府病院）		24
・ 社会的活動の取組み状況	-----	
・ 障害者雇用について		26
・ 化学テロ訓練を行って（東京医療センター）		27
・ 大規模地震災害訓練を行って（東京医療センター）		28
・ 病院のライフライン整備と地域社会への貢献について（三重中央医療センター）		30
・ 国立病院機構におけるアスベスト対策		32
・ 環境負荷低減意識等調査の結果（アンケート結果報告）		34



.環境配慮の基本方針

.国立病院機構の概要

～ ご挨拶 ～



独立行政法人国立病院機構は、独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)に基づいて設立された、厚生労働省所管の独立行政法人であります。

当機構は、地域医療のセーフティネットとして他の医療機関では実施困難な結核・エイズを中心とした感染症、重症心身障害、筋ジストロフィー、神経難病などの患者ケアをはじめ、がんや循環器病などの先駆的医療、小児救急、災害時の医療支援を行うとともに心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療も実施しており、まさに国の政策医療の根幹を支えるという重い使命を担っています。

また、当機構では診療事業に加えて、全国146病院のネットワークを活用したEBM(根拠に基づく医療)のエビデンスの形成、治験の推進などの臨床研究事業、医療従事者の育成のための教育研修事業を行っており、これらの3つの事業を通じて、我が国の医療の向上に貢献しています。

京都議定書の発効以降、政府は温室効果ガスの排出量を1990年比でマイナス6%とする削減目標を設定し、これを達成するために地球温暖化防止に向けた取組みを推進しているところです。

当機構と致しましても、地球温暖化防止に貢献するため、省エネ診断の実施から、クールビズの実施や昼休み時間における本部執務室内の一斉消灯に至るまで、温室効果ガスの排出削減に積極的に取り組んでいるところです。

今後においても、様々な方法により引き続き環境負荷の低減に取り組んでいく所存でありますので、皆様方のご理解とご協力のほどよろしくお願い致します。

平成19年9月

独立行政法人国立病院機構理事長 矢崎 義雄

国立病院機構環境配慮の基本方針

省エネルギーの推進

エアコンは、適正な設定温度を保ちます！
温室効果ガスの排出抑制に効果のある省エネルギーに
積極的に取り組みます！

省資源化の推進

コピー用紙の再利用を推進します！
会議の資料は、両面印刷を積極的に活用します！
職員1人1人が、節水、節電に努めます！

廃棄物の適正管理・減量化の推進

びん、カン、ペットボトル、古新聞、コピー
用紙などゴミの分別を徹底します！
医療廃棄物及び一般廃棄物の適正な管理に努めます！

目標・計画

● 環境物品の調達（グリーン購入）の目標達成に努めます！

国立病院機構は、「国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律（グリーン購入法）」に基づいて環境物品等の調達を推進するため、平成17年7月に「環境物品等の調達の推進を図るための方針」を定め、品目ごとに数値目標を決めて取り組んでいます。

また、グリーン購入法による調達方針の基準を満たさない環境物品の調達に当たっては、エコマークの認定を受けている製品又はこれと同等の環境物品を調達するように努めています。

実績が目標値に及ばない品目については、今後、病院等の運営状況に留意しつつ、環境物品の調達を一層進めてまいります。

● 地球温暖化対策に努めます！

全国10病院を対象に、病院ごとのエネルギー使用状況を把握し、ESCO事業の導入やその他の省エネ対策などこれらの病院の実情に応じた省エネルギー対策に取り組み、温室効果ガスの排出削減に努めています。

● 省エネ・省資源化を推進し、環境負荷の低減に努めます！

軽装の励行

- ➡ 6月1日から9月30日まで軽装を励行し、事務室内等の適正な温度管理を実施しています。

軽装の励行期間中です

期間：6月1日（水）～9月30日（金）

一層の省エネルギー推進のため、執務中の服装について、暑さをしのぎやすい軽装（ノーネクタイ・ノー上着・半袖シャツ・ポロシャツ等）を励行しております。



国立病院機構 本部

昼休み時間の一斉消灯

- ➡ 機構本部においては、職員一人一人に『省エネ』及び『温室効果ガス排出の抑制』を意識してもらうために、昼休み時間には一斉消灯を実施しています。

紙資源の節減

- ➡ 役員会等の会議資料について両面コピーを推奨することにより紙資源の節減に努めます。

コージェネレーションシステムの活用

- ➡ 全国13病院においてコージェネレーションシステムを導入し、省エネルギー対策に努めています。

エネルギー使用の合理化に関する法律（省エネ法）の取組み

- ➡ 省エネ法に基づき、中期計画（3～5年）の作成及び提出、エネルギー管理者（員）の選任、エネルギー使用状況等の定期報告を実施し、エネルギー消費原単位の年平均1%以上の逡減を目標とした取組みを実施しています。

事業概要

国立病院機構は、全国 146 病院のグループとして、国の医療政策の一翼を担いつつ、**診療事業、臨床研究事業、教育研修事業など**を通じ、医療の質の向上を目指します。

医療の提供について

国立病院機構は、146 病院のネットワークの下に、患者さんの目線に立った、国民に満足される安心で質の高い医療を提供します。

【患者さんの目線に立った医療の提供】

- ・ 患者さんが、病気や医療の内容を理解し、自分にあった治療法を選択できるよう、分かりやすい説明と相談しやすい環境づくりを推進しています。
- ・ 治療法の選択などで、患者さんが主治医以外の専門医に意見を求めた場合に、適切な対応ができる体制(セカンドオピニオン制度)の整備を進めています。
- ・ 患者さんの満足度を調査し、その結果を踏まえてサービスの改善を図っています。

【患者さんが安心できる医療の提供】

- ・ カルテの開示を行うなど情報公開に積極的に取り組むとともに、患者さんのプライバシーの保護に努めています。
- ・ 医療事故を防止するため、医療を安全に管理するリスクマネージャーを中心に、職員がヒヤリとしたり、ハッとしたりした事例(いわゆる「ヒヤリハット事例」)を分析するなどのリスク管理を推進しています。
- ・ 地域住民と地域医療に貢献するため、救急医療・小児救急等に積極的に取り組んでいます。

【患者さんへの質の高い医療の提供】

- ・ より短い期間で、より効果的な医療が提供できるように、計画的な治療を進めています（クリティカルパスの活用）。
- ・ 患者さんにとって分かりやすい標準的な医療を提供するため、医療活動の結果から評価する臨床評価指標を開発し、医療の質の向上のためにこれを活用しています。
- ・ 長期療養者のQOL（生活の質）の向上を目指し、またボランティアの積極的な受入や協働等に努めています。
- ・ 高額医療機器の共同利用を進めるなど、地域の医療機関との連携に取り組んでいます。

臨床研究の推進について

国立病院機構の146病院のネットワークを活用して診療の科学的根拠となるデータを集積するとともに、我が国の医療の質の向上に貢献する研究に取り組んでいます。

併せて大規模かつ多様な病院ネットワークを活用して、迅速で質の高い治験を実施しています。

教育研修の推進について

独自の臨床研修プログラムに基づく臨床医の養成や、医師のキャリアパス制度の構築に取り組んでいます。

また、質の高い看護師の養成とキャリアパス制度の構築に取り組んでいるほか、地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、地域医療への貢献を行っています。

災害時等における活動について

災害の発生時においては医療班を派遣するなどの支援を行っています。

効率的な業務運営体制の確立について

業務運営コストの節減や医薬品等の調達価格の低減化などにより、効率的な業務運営と経営の改善に取り組んでいます。

病院数、病床数等 (H18 年度末)

病院数： 1 4 6 病院

病床数： 5 8 , 5 3 6 床 (H19.4.1)

職員数： 4 8 , 3 4 6 人 (H19.1.1)

附属看護学校： 5 9 校 (H19.4.1)

附属看護助産学校： 5 校

附属視能訓練学院： 1 校

附属リハビリテーション学院： 6 校

財務状況 (平成 18 年度)

【損益計算書】

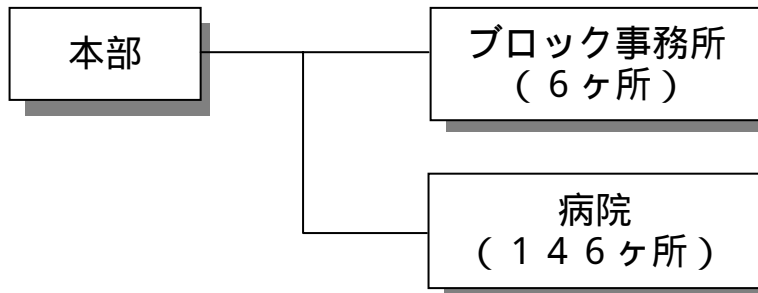
経常収益	7,677 億円
経常費用	7,553 億円
経常利益	124 億円
臨時利益	8 億円
臨時損失	42 億円
当期純利益	90 億円

【貸借対照表】

資 産	11,519 億円
負 債	8,873 億円
資 本	2,646 億円

環境配慮への取組の体制

国立病院機構では、本部を中心に各ブロックごとに設置しているブロック事務所及び146病院と協力し、環境配慮への取組みを推進しています。





**国立病院機構における
環境配慮取組実績**

環境負荷の低減に向けた取組実績

エネルギー資源投入量



国立病院機構におけるエネルギー資源の投入量については、本部、6ブロック事務所及び146病院の使用実績データを収集しています。

平成18年度の都市ガス、LPガス、燃料用灯油、電力によるエネルギー資源の投入量は、熱量換算で約914万GJとなり、前年比2.0%減を達成しました。内訳をみると、最も規模の大

きい電力がほぼ横ばいとなった一方、次に大きい燃料用灯油と都市ガスがそれぞれ5.9%、2.2%減となり、省エネルギーに寄与しました。

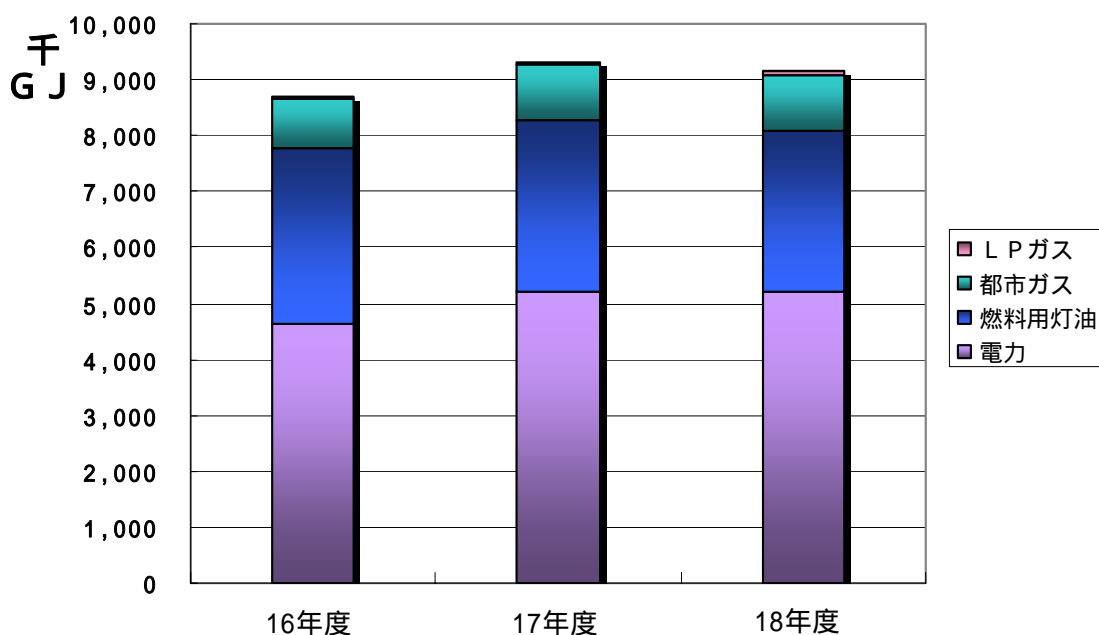
今後とも、さらに積極的に省エネルギーに取り組むことにより、エネルギー投入量の削減、費用の節減を目指し、地球温暖化の抑制に貢献していけるよう努めてまいります。

エネルギー使用量 (熱量換算：単位GJ)

(単位：GJ)

NHO全体	都市ガス	LPガス	燃料用灯油	電力	計
16年度	872,526	36,919	3,157,717	4,624,306	8,691,468
17年度	1,020,888	39,390	3,073,211	5,192,407	9,325,896
18年度	998,780	41,201	2,893,248	5,207,256	9,140,485
対前年度比	97.8%	104.6%	94.1%	100.3%	98.0%

17年度から調査方法を変更したことにより16年度の数値については参考値とする。



熱量換算

都市ガス 13A：45.0MJ/m³、12A：43.7MJ/m³、7C：19.0MJ/m³、6C：20.3MJ/m³、5A：19.0MJ/m³、5B：19.0MJ/m³

LPガス 50.2GJ/千Kg

燃料用灯油 特A重油・A重油：39.1GJ/Kℓ、B重油：41.7GJ/Kℓ、灯油：36.7GJ/Kℓ、軽油：38.2GJ/Kℓ

買電(昼間)：9,970KJ/Kwh、自家発電：9,760KJ/Kwh

水資源投入量



国立病院機構における水資源の投入量については、本部、6ブロック事務所及び146病院の使用実績データを収集しています。

の増となっており、節水の効果があがっています。

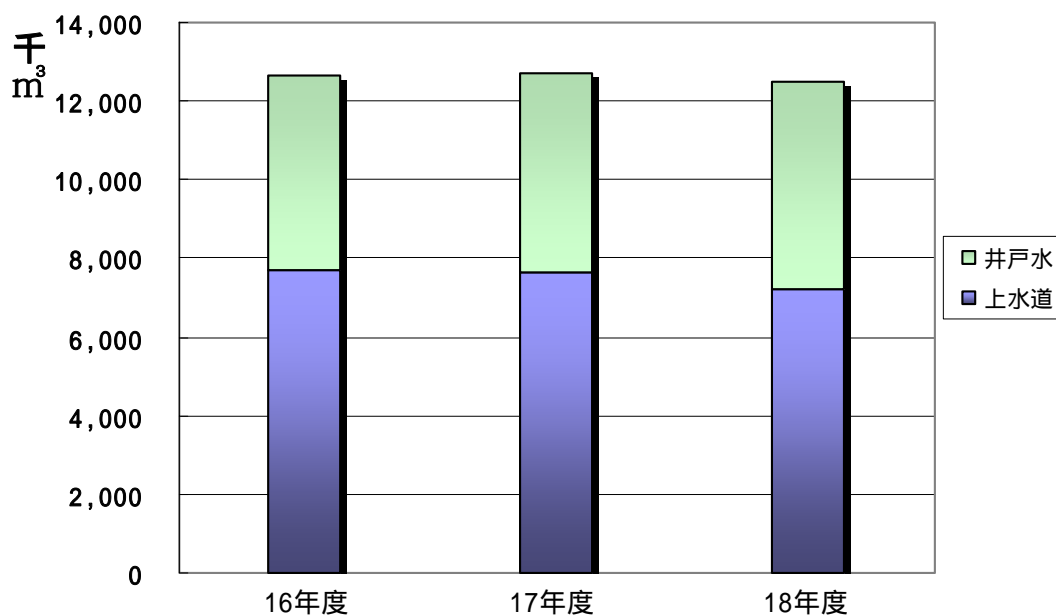
平成18年度の上水道の使用量については約721万 m^3 、井戸水の使用量については約525万 m^3 であり、前年比2%減を達成しました。内訳をみると、上水道が5.5%の減、井水が3.5%

水資源使用量

(単位： m^3)

NHO全体	上水道	井戸水	計
16年度	7,690,676	4,984,819	12,675,495
17年度	7,634,530	5,074,448	12,708,978
18年度	7,211,931	5,253,637	12,465,568
対前年度比	94.5%	103.5%	98.1%

17年度から調査方法を変更したため、16年度の数値については参考値とする。



紙資源（コピー用紙）購入量



国立病院機構は、事業の規模が大きく、そのため年間に使用するコピー用紙等も膨大な量となります。このため、当機構ではコピー用紙の分別・回収、再利用を積極的に推進してきました。しかしながら、平成18年度のコピー用紙の購入量は、A4サイズ換算で前年度比13%増（約3600万枚増）でした。国立病院機構の常勤職員数で

割り戻すと1人当たりの増加分は約750枚相当になります。

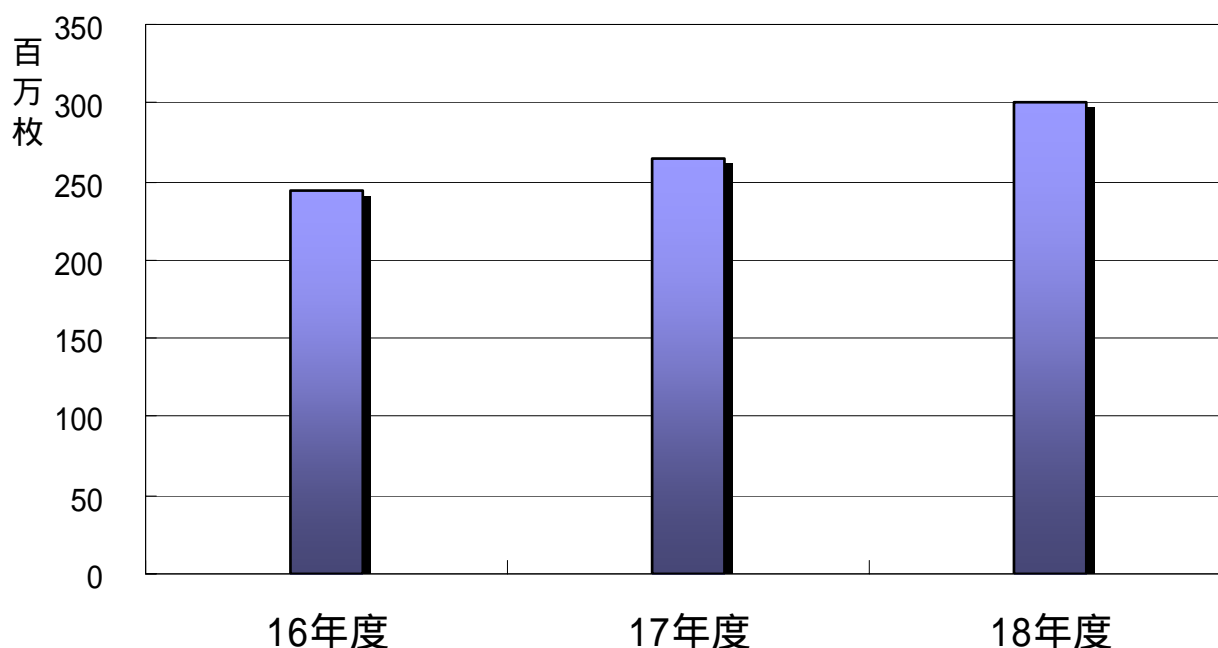
今後とも、環境負荷の低減の観点からも、また、費用削減の面からも平成19年度は前年度の使用量を下回るよう、より一層節減に努めてまいります。

コピー用紙購入量（A4換算）

（単位：枚）

	16年度	17年度	対前年度比	18年度	対前年度比
NHO全体	244,392,000	264,448,250	108.2	300,874,480	113.8

上記のデータは購入量ベースで把握したものであり、実際の使用量だけでなく在庫分も含む。
上記のデータの対象は、本部、6ブロック、146病院のデータ



地球温暖化対策計画書の策定



地球温暖化対策計画書とは 温室効果ガスの排出量が相当程度多い事業所が、事業活動に伴う二酸化炭素等の温室効果ガスの排出抑制を進め、地球温暖化の防止を図るため、自治体の条例に基づき作成・公表する地球温暖化対策に関する計画書。

【地球温暖化対策計画書の一例】

災害医療センター

・地球温暖化の対策の推進に関する基本方針

電気、ガス等エネルギーの使用機器は、省エネルギー対策品を積極的に導入します。

医療に直接関わらない消耗品は、グリーン購買に積極的に取り組みます。

感染性以外の廃棄物処理については、発生量を抑制し、リサイクル推進等に積極的に取り組みます。

空調区画毎の温度、湿度管理の適正化等により電気使用量の削減を図ります。

昼休みや帰宅時、無使用箇所の消灯の徹底、OA機器のスタンバイモードの活用、使用電灯の一部を段階的に省エネ電灯設備へ切り替え、電気使用量の削減を図ります。

第2号様式 その1

地球温暖化対策計画書

1. 地球温暖化対策事業者等の概要

(1) 地球温暖化対策事業者等の氏名等

地球温暖化対策事業者等の氏名(法人においては名称及び代表者又は管理者の氏名)	国立行政法人国立病院機構 災害医療センター 院長 遠見 弘
地球温暖化対策事業者等の住所(法人においては主たる事業所の所在地)	東京都立川市緑町3256

(2) 事業所の概要

事業所の名称	国立行政法人国立病院機構 災害医療センター
事業所の所在地	東京都立川市緑町3256
事業の業種	保健衛生
事業の分類	N73 医療業
事業の用途	<input checked="" type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 倉庫
事業の概要	総合入院495床(24診療科、3次救急救急、地域医療研修、災害医療) 付属看護学校(3年制)学生員 240人 災害医療の臨床研究、教育、研修 (JCAA) (災害医療センター) 等
主なテナント事業者等の概要(テナントビル等の場合に記載)	テナント事業者等の名称: 災害医療センター テナント事業者等の名称: 災害医療センター
敷地面積	40,664 ㎡
建物の延べ面積	48,486 ㎡

(3) 担当部署

担当部署名称	国立行政法人国立病院機構 災害医療センター 管理課
連絡先	電話番号: 042-526-5511 ファクシミリ番号: 042-526-5535 電子メールアドレス: 電子メールアドレス
担当部署名称	国立行政法人国立病院機構 災害医療センター 管理課
連絡先	電話番号: 042-526-5511 ファクシミリ番号: 042-526-5535 電子メールアドレス: 電子メールアドレス

日付	平成22年3月31日
URL	http://www.hnsa.or.jp/
住所	東京都立川市緑町3256 災害医療センター 4F
営業時間	9:00~17:00
備考	

7. 温室効果ガスの削減率等に関するもの(単位:CO₂削減率%)

N ₂ O	HFC	PFC	SF ₆	合計
446				7,073

7. 温室効果ガスの削減率等に関するもの(単位:CO₂削減率%)

8. エネルギー削減率等に関するもの(単位:削減率%)

9. 削減率等に関するもの(単位:削減率%)

削減率等に関するもの(単位:削減率%)	削減率
削減率	6,896

削減率等に関するもの(単位:削減率%)

削減率等に関するもの(単位:削減率%)

職員及び外部委託業者に対して地球温暖化防止に関する啓発活動を行い、意識の向上をはかります。

・ 地球温暖化の対策の普及啓発・教育活動

エネルギー管理委員会を発足し、年2回開催（予定）し、推進方法、推進状況の把握と検証を行う事とした。

非常勤職員、外部委託職員等を含めた病院スタッフに対し、環境教育の実施を推進する。

地球温暖化防止対策、省エネルギー等の推進ポスターを院内掲示する。

病院ホームページに地球温暖化防止対策計画書を公開します。

啓発活動の一環として、当院の地球温暖化防止対策に関する基本方針を、院内掲示及び院内LANを使用した電子掲示板に掲示し、職員及び患者様に周知します。

・ 温室効果ガスの排出の抑制に係る措置

インバータ安定器への取替

省エネファンベルトへの交換

蒸気配管の保温処理

設定温度、湿度の適正化

外気導入量の適正運用

便所照明の人感センサーシステムの導入

冷温水ポンプの回数制御取付け

空気比の適正管理

・ その他の取り組み

ダンボール、紙類、廃プラにつき、分別の上、リサイクル回収業者へ排出する為、純然たる廃棄物の量から削減される。

医療に直接関わらない消耗品は、グリーン購買に積極的に取り組んでいます。

電気、ガス等エネルギーの使用機器は、省エネルギー対策品を積極的に導入しています。

廃トナーのリサイクル回収、職員へ両面コピーを推奨、職員食堂における樹脂性箸の使用、院内LANによる電子掲示板を活用した「お知

らせ」等情報発信による紙使用量の低減、廃棄物の分別
職員の通勤は、できるだけ公共機関（電車、バス、モノレール）を使用することを推奨しています。

・ 前年度までに実施してきた活動

病棟廊下照明用の 170 台の電球を消費電力 36 W から消費電力 8 W に交換し、年間約 33,000 kWh 削減した。

【その他の病院の取組例】

東京医療センター

・ 地球温暖化の対策の普及啓発・教育活動

省エネのための推進ポスターを病院内に掲示する。

省エネ推進のための指針や取り扱いについて院内報等で回覧を行い、周知を図る。

・ 温室効果ガスの排出の抑制に係る措置

季節による冷凍機の冷却水温度の変更

蒸気弁類の断熱強化

加湿エリアの見直し

冷却水ポンプの I N V による流量制御

高効率ベルトの採用

低消費型照明の導入

I N V 照明の導入

病院で使用する自動車は 2 台であり、2 台ともハイブリッドカーを導入することにより温室効果ガス排出量の削減に努めている。

・ 前年度までに実施してきた活動

ボイラー室内蒸気弁の保温カバーによる熱ロスの軽減

特高トランスの台数制御（冬季の 1 台トランス遮断）

冷水温度の設定変更

ボイラー空気比の調整

東京病院

・ 地球温暖化の対策の普及啓発・教育活動

四半期ごとに、エネルギーレポートを作成し、各職場に配布して省エネルギー対策の進捗状況、温暖化対策検討状況について周知を図り普及拡大を図る。

掲示板等に省エネルギーに対するポスターなどを掲示し、取引業者等に啓蒙活動の呼びかけを行っていく。

・ 温室効果ガスの排出の抑制に係る措置

ボイラーの空気比調整

空調機への省エネルギーの採用

換気機器への省エネルギーの採用

女子便所への擬音装置の設置

節水シャワーヘッドの設置

大阪医療センター

・ 温室効果ガスの排出及び人工排熱の抑制対策

冷暖房を適正な設定温度に保ち、温室効果ガスの排出抑制に効果のある省エネに積極的に取り組む。

省エネ効果の高い昇降機 3 台を更新する。

省エネ効果の高い空気調和設備に更新する。

省エネ効果の高い照明設備に更新する。

大阪南医療センター

・ 温室効果ガスの排出及び人工排熱の抑制対策

冷暖房を適正な設定温度に保ち、温室効果ガスの排出抑制に効果のある省エネに積極的に取り組む。

熱源機械室、給排気ファンのインバータ化、給排気ファン 11 kW × 2 台、年間 15 t-CO₂ を削減

空調機械室、給排気ファンの自動化、給排気ファン 11 kW、5.5 kW、年間 9 t-CO₂ を削減

外来玄関ホール（エスカレーター）上部の日射遮蔽。廊下（ホスピタルストリート他）の日射遮蔽。

外来玄関ホール照度センサーによる照度量制御。

近畿中央胸部疾患センター

・ 温室効果ガスの排出及び人工排熱の抑制対策

冷暖房を適正な設定温度に保ち、温室効果ガスの排出抑制に効果のある省エネに積極的に取り組む。

電気・都市ガス・灯油等の使用量動向の把握。

ボイラー等の設備において、高効率の運転が維持できるような運転管理を実施する。

空気比を最適に設定する。燃料は、燃焼効果が高くなるよう、粒度・水分・粘度等を適切に調整する。

政府の推奨する設定温度とともに患者環境を考慮した適切な温度設定と温度維持。

光源の照射効率を考慮して、照明器具を選択する。また必要な場所及び時間帯の消灯又は減光のための人感センサーの設置等を検討・実施していく。

芝生、草地、樹木等による緑地の確保

刀根山病院

・ 温室効果ガスの排出及び人工排熱の抑制対策

温暖化抑制対策推進のための責任者の設置、研修・教育の実施。

運転資料のデータ化によるエネルギー消費動向等の把握。

負荷に見合った設備の運用。

熱媒体の保温やフィルター詰まりの点検光源設備の保守等の設備のメンテナンス強化。

電気負荷の相関不平衡を是正し最大電流を低減。

環境物品等の調達実績の概要



【平成18年度の取組み】

国立病院機構では、環境負荷低減のため、「国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律（グリーン購入法）」の趣旨に則り、平成17年度に「環境物品等の調達の推進を図るための方針」（以下「調達方針」という。）を策定し、品目ごとに数値目標を決めて取り組んでいます。

この調達方針に基づき、調達する品目に応じて、できる限り環境負荷の少ない物品の調達に努めてきました。

【特定調達品目の調達状況】

平成18年度の各特定調達品目の調達状況は別表のとおりです。

（1）目標達成状況等

平成18年度においては、数値目標を定めた147品目のうち42品目について調達目標を達成し、目標を達成した品目数が前年度を上回りました。

また、目標をおおむね（目標値の80%以上）達成することができたものを加えると、147品目のうち136品目となり、前年度より増加しました。

（2）目標を達成していない物品等 調達方針の基準を満たす物品等が

調達できなかった理由は、中期計画に定めた収支相償を達成するために機構全体で経費削減に取り組んでいる

分野	目標値	環境物品等 調達品目	目標達成 (100%)調達 品目	概ね目標達成 (80%以上) 調達品目	概ね目標 達成率
紙類	100%	7品目	0品目	5品目	71.4%
文具類	100%	78品目	23品目	73品目	93.6%
機器類	100%	10品目	4品目	10品目	100.0%
OA機器	100%	13品目	1品目	12品目	92.3%
家電製品	100%	4品目	1品目	4品目	100.0%
IT/ITイノベ等	100%	2品目	0品目	2品目	100.0%
温水器等	100%	4品目	3品目	4品目	100.0%
照明	100%	3品目	0品目	3品目	100.0%
自動車等	100%	5品目	4品目	5品目	100.0%
消火器	100%	1品目	0品目	1品目	100.0%
制服・作業服	100%	2品目	0品目	2品目	100.0%
衣類・寝装寝具	100%	9品目	5品目	8品目	88.9%
作業手袋	100%	1品目	0品目	1品目	100.0%
その他繊維製品	100%	2品目	1品目	1品目	50.0%
設備	100%	0品目	0品目	0品目	-
役務	-	6品目	0品目	5品目	83.3%
小計	-	147品目	42品目	136品目	92.5%
公共工事	-	30品目	17品目	24品目	80.0%
合計	-	183品目	59品目	165品目	90.2%

中で、主として当該物品の調達費用が割高なため、調達を断念したことによります。また、調達を要する物品の仕様に対応する製品が製造されていないなどの理由から入手できなかった事例もありました。

（3）公共工事

公共工事については、使用される資機材が多様なことから目標値を設定していませんが、目標の立て方については今後実績の把握を進める中で検討することとしています。

平成18年度においては、事業ごと

の特性、必要とされる強度や耐久性、機能の確保、コスト等に留意しつつ調達を推進してきました。

【特定調達物品等以外の環境物品等の調達状況】

調達方針の基準を満たさない環境物品の調達に当たっては、調達方針に準じて、エコマーク等の認定を受けている製品又はこれと同等の環境物品を調達するように努めました。

【当該年度調達実績に関する評価】

平成18年度は、調達実績が調達目標値に及ばない品目がありましたので、平成19年度以降においては、病院の運営状況に留意しつつ、更に調達目標値を達成する品目が増えるよう努力していきます。

グリーン購入法 グリーン購入とは事務用品やOA機器などの購入の際に環境配慮度を評価し、必要性を十分に考慮し、品質や価格だけでなく環境へ与える負荷ができるだけ小さいものを選んで購入すること。国の機関や独立行政法人にグリーン購入を義務づけるとともに、地方公共団体や事業者、国民もグリーン購入に努めています。

省エネ対策への取組みについて



世界的に地球温暖化の抑制が求められている中で、京都議定書の締結（平成14年6月）により我が国でも温室効果ガスの6%削減が義務づけられており、また平成19年4月改正省エネ法も施行されました。

このような状況を踏まえ、全国146病院を有する国立病院機構としてもエネルギー診断を行い、温室効果ガスの排出抑制に効果のある省エネ対策に積極的に取り組んでいく必要があると考えています。

また、昨今の原油価格を始めとしたエネルギー関連価格の高騰により、当機構においても水道光熱費などのエネルギー関連経費が増加しているため、エネルギー使用量を抑える省エネ対策の取組みが必要であると考えています。

今回の当機構のエネルギー診断は、全国10病院について、次の業務を実施し、エネルギー診断結果報告書の提出を求めるものです。

- (1) エネルギー診断業務 現在のエネルギー使用状況を診断する。
- (2) 省エネルギー対策案策定業務 運用改善、ESCO事業、施設整備工事、その他の省エネルギー対策という4区分の省エネルギー対策案を策定する。

これらの病院においては、当該報告書及び病院の実情を踏まえ、今後、具体的な省エネ対策を検討していくこととなります。

なお、今回対象とした10病院以外の病院については、本委託事業の結果を踏まえ、引き続きエネルギー診断の実施について検討していくこととしています。

国立病院機構

省エネ対策導入へ

東京病院など10カ所に ESCOなど対策案策定

【建設新聞】東京電力エナジーサービス（株）が、国立病院機構（以下「機構」）の10カ所の病院を対象として、省エネ対策案の策定業務を受託した。同社は、この業務を通じて、省エネ対策の導入を促進するとしている。

同社は、省エネ対策案の策定業務として、エネルギー診断、運用改善、ESCO事業、施設整備工事などを実施する。この業務を通じて、省エネ対策の導入を促進するとしている。

対象となる病院は、東京病院、大阪病院、新潟病院、山形病院、宮城県病院、秋田県病院、山梨県病院、長野県病院、静岡県病院、愛知県病院の10カ所である。

省エネ対策案の策定業務は、8月2日より開始される。同社は、この業務を通じて、省エネ対策の導入を促進するとしている。

（平成19年8月2日 建通新聞より）

国立病院機構における環境配慮に係る取組みの紹介

省エネへの取組み（本部）



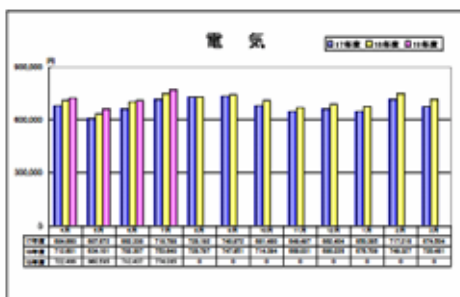
国立病院機構本部において、職員一人一人に『省エネルギー』及び『温室効果ガスの排出抑制』を意識してもらうとともに、ひいては費用削減にもつながる取組みとして、昼休み時間（12：15～13：00）の一齐消灯を実施しています。

時間外、人のいないエリアの消灯やエアコンのOFF
退庁時のパソコン、プリンタ、コピー機の電源OFF
などにも取り組んでいます。

また、エレベータの利用を控え、階段を利用する

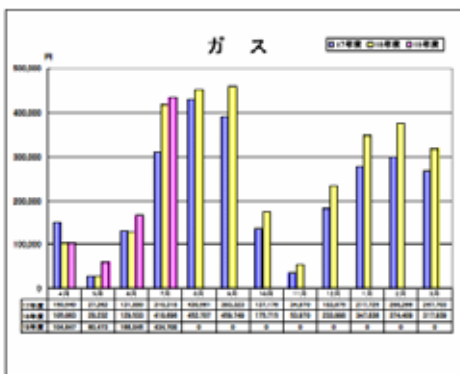
本部の光熱水費の現状と“省エネ”に向けた取組みについて

17年度～19年度における光熱水費の推移は下のグラフのとおり、電気及びガスの費用増が見られる。このため、職員各自の費用節減並びに二酸化炭素排出量の削減に向けた意識改善と具体的な取組みが必要。



<電 気>
わずかながらも、増加傾向

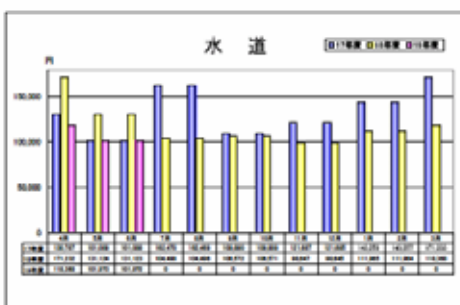
- 意識の改善
- エレベータの利用を控え、階段を利用する
- 昼休み時間（12:15～13:00）の消灯
※別：事務係が消灯する
- 時間外、人がいないエリアの消灯並びにエアコンOFF
- 退庁時のPC、プリンタ、コピー機の電源OFFなど



<ガ ス>
年々増加傾向。最大の要因は、エアコンの長時間使用によるもの。

- 意識の改善 ※何のための「Cool Biz」かを自覚する（別添 内閣府調査参照）
- エアコンの温度設定をむやみに操作しない（別添：8/6～8/7の確認状況）
- 時間外、人がいないエリアのエアコンOFF
- 時間内もリフレッシュコーナーなど、常時人がいないエリアのエアコンはむやみに入れないなど

改善が見られない場合は「集中管理」



<水 道>
減少傾向。引き続き節水に努める

〔※18年度7月期以降の減少は屋上庭園のスプリンクラー使用抑制によるもの〕



感染ゴミの減量作戦におけるコスト削減への取り組み (仙台医療センター)



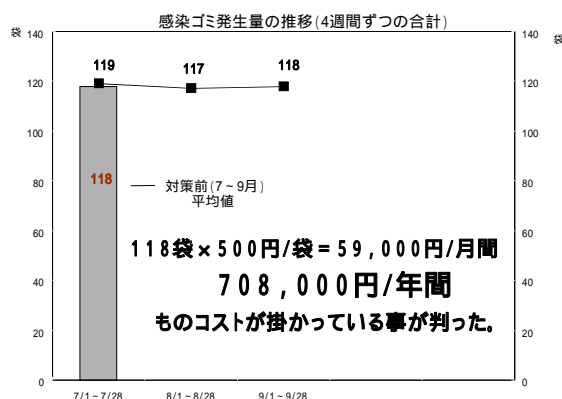
仙台医療センターでは、廃棄物の中でも感染性廃棄物の処理がコストの大半を占めているところです。しかしながら、分別の意識が低く感染ゴミに非感染性ゴミが混入していることがよくありました。そこでコスト削減の意識を高めるために感染ゴミの減量に取り組むことにしました。

まず、所属の病棟での実際の感染ゴミの月平均を調査したところ、118袋であり、またアンケートによる意識調査ではやはり分別の意識が低く、特に注射準備実施時の分別がなされていないということがわかりました。そこで感染性廃棄物の数量(袋数)を20%削減する(月94袋)ことを目標に、活動を開始しました。

要因を抽出し分析を行いました。その結果、要因を4つに絞り込み、その対策を立案し、実施しました。

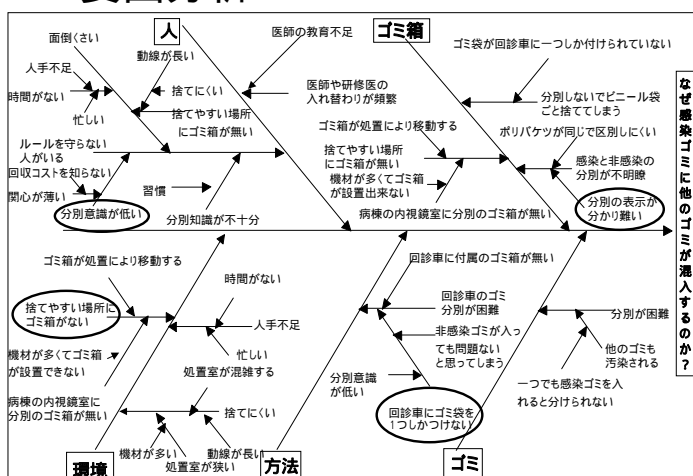
また、回収金額を院内に周知してもらうため及び意識を高めるために、ポスター及びゴミの分別のマニュアルを作成し、貼り出しを行いました。

現状把握(1)



一番の原因と思われる回診車のゴミ箱の設置に対しては、非感染ゴミ用と

要因分析



そもそも、なぜ感染ゴミに他のゴミが混入するのかという問題に対し、要



燃える
ゴミ用
のボッ
クスを
かけ、感
染ゴミ
は今ま

でどおりビニール袋に処分することとしました。また、どれが感染ゴミの廃棄ボックスか分かるようポリバケ

ツに色をつけ、立て札を作成しポリバケツに貼り付けました。



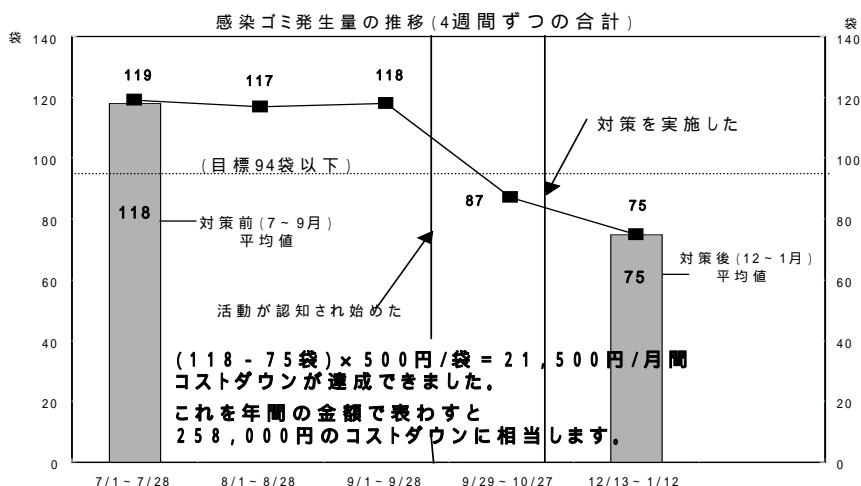
分別ゴミ箱のセッティング、分別表示の確認などを継続し、このように目標達成に至ったわけですが、今後においてもP D C Aを回し、取り組みの継続を図ると共に、この結果を他の病棟へも水平展開し、仙台医療センター全体の感染ゴミを減量しコストダウンを図っていきたいと考えています。

再調査の結果、月75袋となり当初の目標を超え36.5%の削減に至りました。回収金額1袋500円で計算すると当病棟では年間258,000円のコストダウン、当病棟での削減率をもとに、仙台医療センターの平成16年度の感染ゴミの回収金額に換算すると9,243,169円のコストダウンに相当することになります。

対策後のアンケートでは、全員が注射準備実施時に分別しているという結果も得られました。

分別状況を含めた呼びかけ、毎日の

効果の確認(1)





医療廃棄物分別への取り組みについて（京都医療センター）



京都医療センターでは平成15年度からの月別の医療廃棄物処理経費と数量の割り出し、医療廃棄物収集場での廃棄物の廃棄状況の調査を行ってきました。また、ICT内で感染性廃棄物処理マニュアルの改正内容について研修会を開き、認識の統一を図ってきました。そして、看護部スタッフに協力を依頼し、病棟ラウンドを通して医療廃棄物の中身をデジタルカメラで撮影することにし、身近に使用している物品を取り入れた廃棄物分別表を作成し、全部署に配布を行い、院内の職員に講師を依頼して院内感染対策講習会を開催しました。

看護師長会やリンクナース会、医局会でも資料を配布し分別への協力を依頼するとともに、週1回の院内ラウンドを重ねていき、その都度その場での指導を行っていき、1ヶ月単位の廃棄物処理経費と数量について毎月報告を受け、看護師長会やリンクナース会での報告を継続してきました。

医療廃棄物分別の取り組みの成果としては、各部署からの反響が大きく分別に対する直接の質問や電子メールからの質問が増えるとともに、分別

表をその部署で使いやすく工夫したので、そのチェックの依頼がくるなど、医療廃棄物分別への意識が高まってきました。

看護部では、毎日廃棄物をチェックする担当者を決め、朝一番に廃棄物チェックをしてからウォーキングカンファレンスを始めるなど、日々の行動に変化が見られるようになりました。

写真1

改善前の状況



結果として、改善前（写真1）は、感染性廃棄物容器の中に使用した紙やティッシュペーパーが混在していましたが、3ヶ月目にはその量も減少し、12ヶ月目（写真2）にはしっかり分別ができていました。

写真2

員一人一人に理解してもらってこそ減量の実現できるのだと思います。

現在の状況（12ヶ月目）



感染性廃棄物処理経費と数量(表1)は、改善前の平成15年度より毎年減量と経費削減が実現してきているところです。

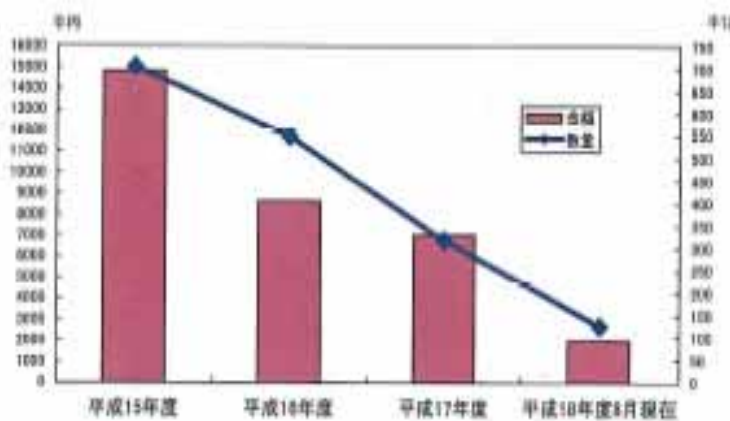


表1 感染性廃棄物処理経費と数量の推移

削減結果は、院内感染対策委員会や看護師長会、リンクナース会、医局会、ICTニュースで報告を行い、職員の行動の成果が結果につながっていることを伝えています。医療廃棄物については、分別の必要性やその根拠を職



燃料費削減への取り組み（甲府病院）



【経緯】

甲府病院では、収支向上に向けて支出について削減可能なものがないか検討を行った結果、光熱費をターゲットとすることとしました。平成18年度当初の原油価格の上昇により平成17年度に対しkℓ当たり10,000円の高値となっていたこともあり、費用における燃料費率を抑えることを目標とし取組むこととしました。

【取組み】

自家用発電設備については、これまで商用電力が一定の電力量を超えると自家用発電機が自動的に始動する設備であり、契約電力を超えないようある程度の余裕を持った数値で始動電力を設定していました。しかし、重油の高騰もあり全てを商用電気に切り替えることも検討されましたが、高額な改修費用を必要とするので、いかに稼働時間を少なくするかに重点を置くこととしました。

その結果、自家用発電機が始動する電力を大幅に切り上げ、なるべく商用電力を購入するような設定とし、契約電力を超えないよう電気士による定期的な巡回を行い、契約電力を超える

ことなく自家用発電機の稼働をおさえ重油使用量を前年220kℓから112kℓへと半減させることに成功しました。

空調については従来、外来については8:00～17:00、病棟については24時間運転を行っていました。このため、3台の冷温水発生器の非効率的な運転となり重油の使用量についても年間407kℓにのぼっていました。外来、病棟との調整を行い、外来8:00～15:00、病棟7:00～22:00と大幅な稼働時間削減を行いました。また、その他の部署についても、同様に時間削減を進め冷温水発生器の運転を大幅に押さえ年間300kℓに押さえることに成功しました。同時に、ボイラー技士の的確な判断により3台の冷温水発生器を必要に応じ1台、2台で運転することにより重油使用量、電気使用量が大幅に改善されました。

ボイラーについては、重心病棟においてこれまで24時間行っていた蒸気発生、冬季における床暖房について大幅な時間数の見直しを行い、年間513kℓ使用していた燃料を468kℓまで削減することに成功しました。

【結果】

これらについては、全てに相乗効果をもたらしており、「冷温水発生器、ボイラーの稼働が減ることにより電気使用量が減少する。」「電気使用量が減少することにより自家用発電機の稼働時間が減少する。」と、一つが減少することにより相乗的に関連する設備が効率的な運転となりました。

また、最新の設備であるが故に機械に任せておけば一番いいと考えていたことが大きな要因であり、当初の設

定時間、設定値を鵜呑みにして運用していた点を改善したことが今回の削減につながっています。患者様の快適な入院生活を妨げることがないように、院内の環境について各部門から細かな情報を得て実行できたことは大きな成果でありました。

今回の削減については、下表のとおり大幅な減をすることができました。

重油の使用状況

(単位：ℓ、円、kg-C)

区分	17年度			18年度			増減		
	使用量(A)	金額(B)	排出CO2()	使用量(C)	金額(D)	排出CO2()	使用量(C-A)	金額(D-B)	-
冷温水発生器	407,808		301,366	300,434		222,018	107,374		79,348
ボイラー	513,353		379,363	468,287		346,059	45,066		33,303
自家用発電設備	220,848		163,204	112,757		83,326	108,091		79,878
計	1,142,009	61,913,345	843,933	881,478	53,952,305	651,403	260,531	7,961,040	192,530

0.0189(kg-C/MJ)、39.1(MJ/ℓ) (地球温暖化対策の推進に関する法律施行令第三条より換算)

The background features abstract, colorful brushstrokes in shades of green, purple, and light blue. Interspersed among these strokes are several small, yellow, triangular shapes that resemble sparks or highlights, adding a dynamic and energetic feel to the design.

.社会的活動の取組み状況



障害者の雇用について



障害者の雇用については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、全ての事業所が取り組んでいるところです。

この法律は、「障害者が職業生活において自立することを促進するための措置を総合的に講じ、障害者の職業の安定を図ることを目的とする。」としています。

これまで、障害者については福祉施策に重点を置いた対応がなされてきましたが、これからは障害者が職業生活において自立していくことに力点を移しています。一言で言えば、「障害を持つ人、持たない人。そのだれもが適性や能力に応じて働くことのできる社会、ノーマライゼーションの実現」を社会全体で取り組み実現していくというものです。そして、全事業主はそれを実現するための義務があります。

国立病院機構も当然障害者を雇用していく義務を負っており、その法定雇用率は2.1%となっています。

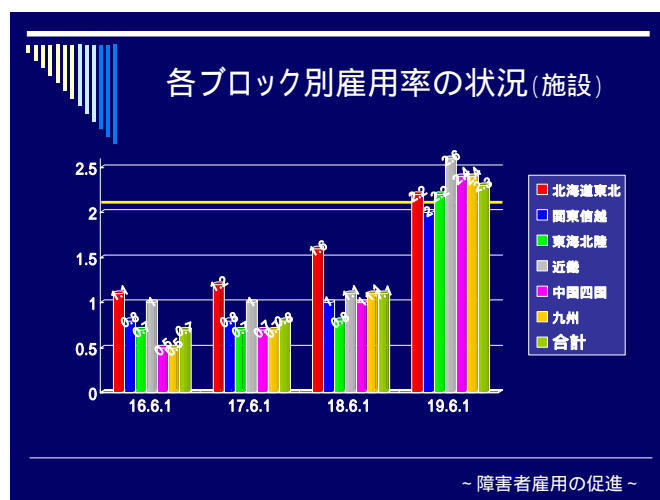
3年前の機構設立時には、当機構の障害者雇用実績は法定雇用率2.1%に対し、0.7%と大きく下回っていたため、平成16年12月に、国立病院機構本部を所轄する渋谷公共職業安定所（ハローワーク渋谷）から、「平成19年12月までの3年間で2.1%の法定雇

用率を達成する」という雇用計画の作成命令を受けました。

以降、各病院において障害者の雇用に向け鋭意取り組み、特に平成18年度以降においては、加速的な実績を上げ、平成19年6月1日時点において法定雇用率の達成を見ることができました。

しかし、法定雇用率の達成は法の趣旨に鑑みれば入り口の事実であって、これを今後とも維持していかなければなりません。

「ノーマライゼーション」の実現のためには、もっともっと障害者の雇用への理解を深め、障害者についてよく知り、等身大の本人をよく見て、職場への定着を図っていきたいと考えています。





化学テロ訓練を行って（東京医療センター）

化学テロ災害への対策や他の機関との連携訓練は災害拠点病院として重要な課題でしたが、平成18年2月に国立病院機構本部、東京医療センター、東京消防庁第3方面本部との共催による化学テロ災害訓練を実施しました。今回の訓練は、何者かによってサリンが散布されたとの想定により訓練が開始されました。東京医療センターからは65名、東京消防庁からは車両20台、隊員235名が、更に目黒区役所や近隣消防団・ボランティアの方など30名が参加しました。化学機動中隊の隊員によって次々と運び出された被災者に、特殊防護服を着た救命救急センタースタッフがサリンを洗い流す治療を行いました。その後救護班によって更に治療が行われました。

今回の訓練では、12年前の地下鉄サリン事件で東京医療センターが診療した経験を元に、作成されたサリン診療マニュアルを活用し、訓練を実施しました。多数の参加者が実戦しながら活動し、1時間半の訓練は終了しました。まさかの災害時に備えて、今後も訓練を積み重ねていきたいと思っています。





大規模地震災害訓練を行って（東京医療センター）

平成18年9月、東京医療センターにおいて大規模地震を想定した災害訓練を実施しました。

約2ヶ月前から災害訓練準備委員会を発足させ、訓練災害のシナリオとして震度6.5の南関東直下型大地震を想定しました。災害時はけが人が多数発生しますが、通常の病気の患者がいなくなるわけではありません。したがって腹痛やめまいなどの患者が発生することも想定しました。また、実際の大地震を体験した職員はほとんどいませんので、中越地震で被災した中で診療を行いながら復興した病院から講師を招き、大地震の実態や体験談を講演していただきました。

訓練当日、訓練地震発生と同時に災害対策本部が立ち上げられました。職員はそれぞれの部署で参加登録を行い、物品を災害備蓄庫から出して持ち場に運び込み、本物の災害と同じように、受入準備が整う前に患者が多数やってくるという想定にしました。患者の診察や治療をしながら診察場所を作るために最初の数十分は混乱しましたが、徐々に落ち着いた診察になっていきました。救急外来前の路上に患者を重症度に応じて振り分ける場所が作られ、また第二駐車場には医師・職員たちがテントを設営し、軽症患者のための診療場所としました。

さらに、非常災害時において、普段は診ていない診療科の患者を診る訓練も行いました。東京医療センターが通常どおりの高度医療を提供できなくなってしまう時には、重症患者を安全な遠隔地の病院に移すこともありますので、救急車での患者転送の訓練も実施しました。



院外機関から2つの区役所や消防、学校なども見学に訪れ、実際の大地震の時には東京医療センターだけでなく関係機関がお互いに協力し合いながら、地域住民の方の健康管理をしていくことが必要となると思います。今回の訓練では目黒消防署、消防団、目黒区の三団体に訓練協力をしていただきました。目黒消防署には患者の搬送だけではなく、電源車による電力供給やエアーテントの設営をしていただきました。

消防団の方には患者を運ぶお手伝いをしていただきました。目黒区からは食料と飲料水を救急搬送して提供していただきました。日頃からお互いに訓練協力していくことで顔の見える関係ができ、災害時にも円滑な協力体制ができあがること期待できます。将来的には住民の方にも訓練に参加していただき、地域ぐるみの協力関係を形成し、『住民みんなで守る街作り』を、東京医療センターもお手伝いしたいと考えています。



病院のライフライン整備と地域社会への貢献について (三重中央医療センター)



三重中央医療センターの立地する三重県津市では以前より東海・東南海地震等の大規模な地震の発生が予見されています。記憶に新しい阪神淡路大震災、新潟県中越地震、三陸沖地震などの大規模地震発生時には、電気・ガス・水道等のライフライン破断により、病院施設における医療活動に大きな支障を来たしました。中でも上水道の断水は医療機能を低下させる最も大きな要因になったため、早急な対策が必要と考えられています。

三重中央医療センターにおいても、上水道が供給不能になった際の飲料・医療用水を確保するために、300トンの上水道受水槽を設置していましたが、500床の入院患者と救急医療活動を担当する地域の拠点病院としては、十分な水量を確保しているとは言えず、新たな飲料水の確保策を講じる必要がありました。

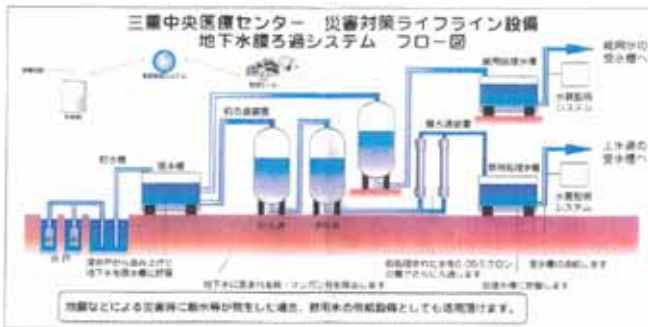
また今後の病院運営においては、地域社会から信頼される医療機関となることが益々重要になるため、地域社会への貢献策を日頃より院内で検討しておりました。そこで大規模災害時には三重中央医療センターだけでなく、近隣地域においても上水道が供給

不能になることが十分考えられるため、当院の上水道ライフライン確保と同時に、余剰地下水を近隣の地域住民の皆様にも飲料水として提供するという取り組みを実施することになりました。

幸いにも、三重中央医療センターには建設当時からトイレの洗浄用水と一部空調の冷却水等に活用していた深度210mの井戸2本が有りましたので、既存の井戸を利用し、飲料用水に供給できないか詳細に井戸を検査しました。検査の結果は当院が必要とする水量以上に豊富な地下水が存在すること、飲料用水としても十分活用できる水質であることが判明したため、地下水の飲料化ろ過設備の導入を検討いたしました。検討にあたり、要求される設計基準は衛生面での安全性を十分確保できること、阪神淡路大震災クラスの地震規模にも対応できる耐震性を有するシステムを設置すること、経済性が高いこと等の両立でした。

地下水の飲料化ろ過設備の設置業者選定にあたり公募を実施した結果、中空糸膜を利用した最新のろ過設備を用い、耐震性、経済性を高いレベル

で提案した業者に工事を依頼することにしました。地下水の飲料化ろ過設備の概要は「地下水膜ろ過システムフロー図」のとおりです。



工事は平成18年9月から実施され、平成18年12月26日に竣工となりました。

工事を実施する際には、津市保健所、津市上下水道局、地元自治会への説明と承認が必要でしたが、各行政機関及び自治会の代表者からは、大変有難い取り組みであるとの評価を頂き、円滑に工事を完了することができました。

現在、当院では日量約400トンの水の使用量がありますが、この設備の供給能力は日量550トンを保持しており、当院で使用する水量を差し引いても、近隣住民の皆様日量150トンの飲料・生活水を提供することが可能となっております。人間が緊急時に最低限必要な水量を3ℓと試算すると、5万人分の飲料・生活用水を提供できる試算となります。

この取り組みについては、平成19

年3月30日、当院と津市の間で「災害時における地下水の供給に関する協定」を締結しました。今後市の広報などで広く告知され、近隣住民の皆様にも周知して頂くことになっていきます。

また設備導入により水道にかかる経費が前年対比700万円程度軽減されることになり、病院運営の面においても経費の削減が計られました。

最後に、医療機関として「病む人の身になって・・・」という理念のもと、最高の医療活動を通じ地域社会へ貢献することは重大な責務ではありますが、人の生命を守る施設であるという観点から、このような取り組みを行うことも地域に根ざした病院運営の一環ではないかと考えております。当地区の自治会長から「地域住民にとって大変有難いことだ・・・」という言葉と笑顔をいただいたことが深く印象に残っています。



システム全景（右下は供給用蛇口）



国立病院機構におけるアスベスト対策



【建物におけるアスベスト含有建材の使用状況の調査】

国立病院機構では、「特定化学物質等障害予防規則」(昭和47年労働省令第39号)等の各種関係法令に従い、昭和63年度に各病院において、建物の吹付けアスベスト実態調査を実施し、「除去」、「封じ込め」又は「囲い込み」の施工方法による措置を実施しました。

平成17年には、石綿による健康被害の予防対策の一層の推進を図るために制定された「石綿障害予防規則」(平成17年厚生労働省令第21号)の施行に伴う厚生労働省医政局長通知を受け、患者及び職員等の安全対策に万全を期すために、各病院及びブロック事務所の協力のもと「独立行政法人国立病院機構が開設する病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査」として次の調査対象建材等の履歴調査、現状確認調査を行い、「ア」、「イ」に該当する建材について、アスベスト含有量の調査を行いました。

- ア 吹付けアスベスト(石綿)等
- イ 折板裏打ちアスベスト(石綿)断熱材
- ウ 耐火被覆版等
- エ 保温材
- オ ロックウール(岩綿)吸音板

カ 成型材(ボード)類及び床材でアスベストが含有する製品

更に、平成18年に、アスベストの健康被害の防止を徹底すると共に、ばく露防止対策の充実を図るため「労働安全衛生法施行令」及び「石綿障害予防規則」が一部改正されました。同改正では石綿製品の製造等が原則禁止され、規制の対象となる建材に含有する石綿量が「1%を超えて含有するもの」から「0.1%を超えて含有するもの」に範囲が拡大されたため、厚生労働省の補足調査の通知を受け、再調査を行いました。

【調査結果】

平成17年度においては「損傷、劣化等によるアスベスト等の粉じんの飛散により、ばく露の恐れがある」として報告された病院は、機構146病院のうち76病院、対象床面積は約29000m²(機構病院全体の約0.77%)であり、宿舍の天井部分や病院内の機械室等にて確認されました。平成18年度においては、含有量の基準値が下がったことにより、「ばく露の恐れのある」として、新たに5病院が追加となりました。



左側(壁)及び上部(天井)にアスベストを含有する建材が吹付けてあった。

機械室の状況

た、成形材等の安定状態(飛散の恐れがない)にあるものも同様です。

今後、建物の解体や改修の際は法令に基づき適切な処理を行うこととしています。



飛散防止剤吹付け状況

【国立病院機構の対応】

平成17年度の調査結果を踏まえ、平成17年度の補助金事業として予算化し、逐次、「アスベスト対策整備工事」に着手しました。現時点(平成19年7月)では、74施設の工事が完了し、2施設は平成19年9月中に完了予定です。

また、平成18年度調査における追加施設の工事については、すでに完了しています。

【今後の留意点】

現在、「ばく露の恐れのある」とされた部分は、工事中のものを除き措置済となっていますが、「封じ込め」又は「囲い込み」の措置をしたものについては適切な維持管理が必要です。ま



アスベスト集積袋詰め状況



環境負荷低減意識等調査の結果

国立病院機構における環境負荷軽減意識の調査結果報告（ブロック別）

1 低公害車を導入している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
50.0%	62.9%	80.0%	66.7%	41.7%	55.2%	55.8%

【現状】

- ・東海北陸ブロックにおいては、8割以上の病院で実施されている。

2 取引先などへアイドリングストップを呼びかけている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
50.0%	45.7%	65.0%	52.4%	29.2%	41.4%	46.4%

【現状】

- ・全国的に、取組みが低調である。

3 省エネ仕様製品を優先的に購入している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
79.2%	77.1%	65.0%	76.2%	70.8%	72.4%	73.9%

【現状】

- ・東海北陸ブロックを除き、7割超の病院で実施されている。

4 省エネタイプの蛍光灯を使用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
70.8%	71.4%	90.0%	76.2%	75.0%	86.2%	77.8%

【現状】

- ・特に、東海北陸ブロックにおいては、実施率が高い。

5 紙の裏面を有効利用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
100.0%	97.1%	100.0%	100.0%	95.8%	89.7%	96.7%

【現状】

- ・全国の病院において、9割程度以上の高い水準で実施されている。

環境負荷軽減意識等調査の結果

6 電子媒体による記録保管により紙の使用を削減している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
87.5%	88.6%	95.0%	85.7%	79.2%	89.7%	87.6%

【現状】

- ・全国的に8割～9割程度の病院で実施されている。

7 再生紙を利用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
87.5%	88.6%	85.0%	100.0%	87.5%	96.6%	90.8%

【現状】

- ・全国的に、9割程度の病院で実施されている。
- ・特に、近畿ブロックにおいては、すべての病院において実施されている。

8 プロジェクターの使用により紙の使用量を削減している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
62.5%	60.0%	70.0%	81.0%	66.7%	62.1%	66.0%

【現状】

- ・近畿ブロックにおいては、特に、積極的に実施されている。

9 有害物質に関しては、リストを作成し管理している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
62.5%	74.3%	70.0%	76.2%	50.0%	65.5%	66.7%

【現状】

- ・中国四国ブロックを除き、6割～7割程度の病院で実施されている。

10 ボイラー燃料は環境負荷の低いものを使用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
50.0%	65.7%	90.0%	81.0%	50.0%	86.2%	69.9%

【現状】

- ・東海北陸ブロックにおいては、9割程度の病院で実施されている。
- ・地域によって、対応の水準に地域差が見られる。

11 納品時の梱包材を持ち帰ってもらうようにしている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
70.8%	80.0%	90.0%	81.0%	79.2%	75.9%	79.1%

【現状】

- ・東海北陸ブロックの病院においては、積極的に実施されている。

環境負荷軽減意識等調査の結果

12 修繕可能なものについては、修繕して使用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
100.0%	100.0%	100.0%	95.2%	100.0%	100.0%	99.3%

【現状】

- ・全国ほぼすべての病院において実施されている。

13 詰め替え商品を優先利用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
100.0%	82.9%	90.0%	85.7%	100.0%	93.1%	91.5%

【現状】

- ・北海道東北ブロック、中国四国ブロックでは、すべての病院で実施されている。

14 グリーン購入を実施している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
75.0%	74.3%	80.0%	81.0%	75.0%	89.7%	79.1%

【現状】

- ・特に、九州ブロックにおいて、実施率が高い。

15 空調は、適温設定している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
95.8%	97.1%	100.0%	95.2%	100.0%	89.7%	96.1%

【現状】

- ・全国的に、特に高い水準で実施されている。
- ・東海北陸ブロック、中国四国ブロックではすべての病院で実施されている。

16 コージェネシステムを導入している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
4.2%	11.4%	25.0%	23.8%	12.5%	3.4%	12.4%

【現状】

- ・北海道東北ブロック、九州ブロックにおいては、特に低い水準である。

17 雨水を利用している。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
12.5%	22.9%	10.0%	14.3%	25.0%	13.8%	17.0%

【現状】

- ・実施している病院は、全国で1割～2割程度にとどまっている。

18 節水シールを利用し、節水を呼びかけている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
62.5%	54.3%	50.0%	76.2%	70.8%	79.3%	65.4%

【現状】

- ・地域によって、実施率に格差がある。
- ・九州ブロックにおいては、実施率が高い。

19 敷地内緑化（屋上緑化、壁面緑化、ビオトープ）を行っている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
50.0%	54.3%	40.0%	52.4%	50.0%	37.9%	47.7%

【現状】

- ・全国的に4割～5割程度の病院で実施されている。

20 定期的に病院周辺の清掃を行っている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
95.8%	88.6%	100.0%	85.7%	83.3%	89.7%	90.2%

【現状】

- ・全国で8割超の病院で実施されている。
- ・特に、東海北陸ブロックにおいては、すべての病院で実施されている。

21 定期的にエアコンフィルターの清掃、交換を行っている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
95.8%	100.0%	95.0%	95.2%	100.0%	100.0%	98.0%

【現状】

- ・全国的に、極めて高い水準で実施されている。

22 節電の呼びかけを行っている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【現状】

- ・すべての病院で徹底されている。

23 ゴミは可能な限り入れてから捨てている。

【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
91.7%	94.3%	95.0%	100.0%	95.8%	93.1%	94.8%

【現状】

- ・全国的に、高い水準で実施されている
- ・特に、近畿ブロックでは、すべての病院において実施されている。

24 資源ゴミはリサイクルに出している。

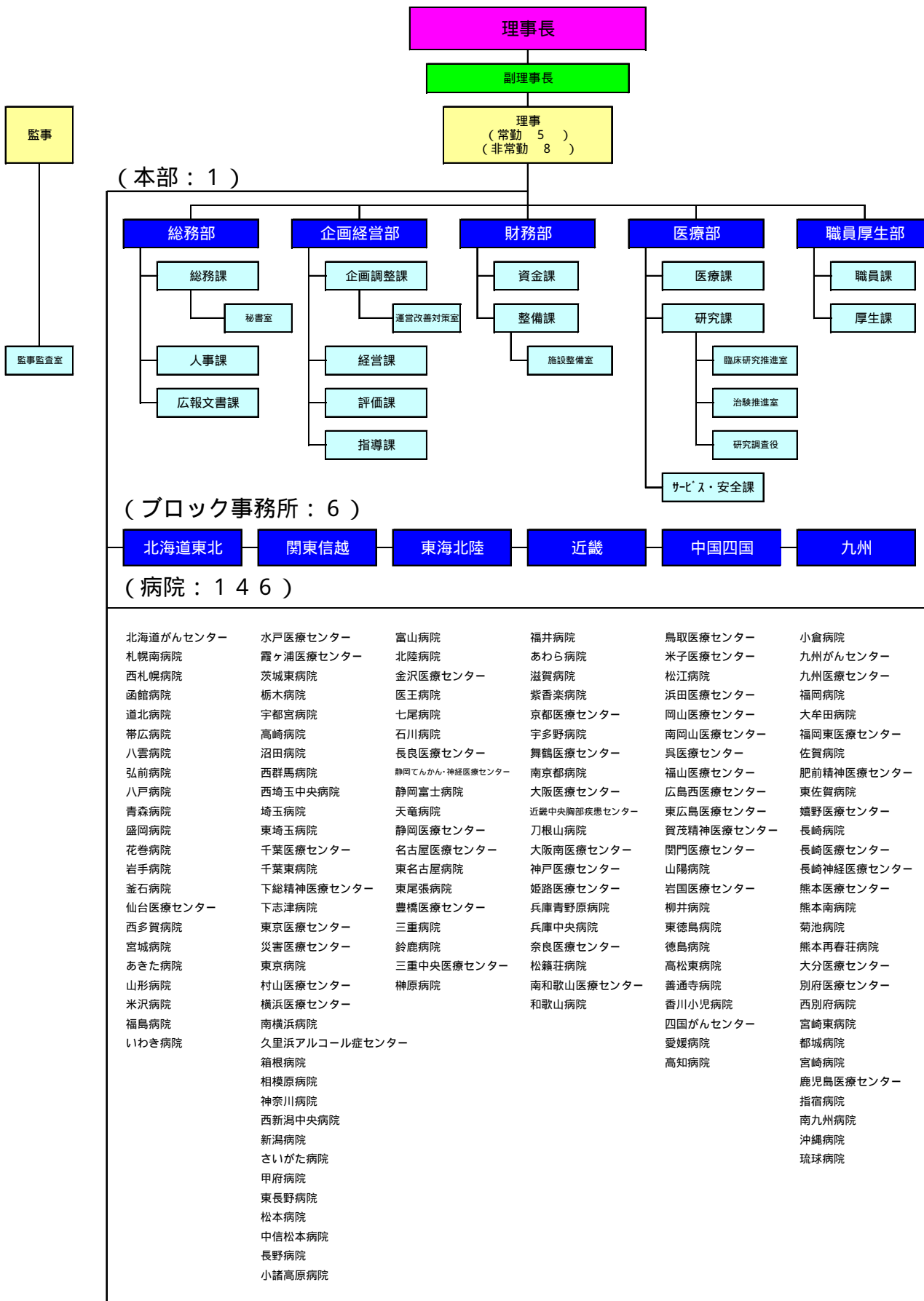
【ブロック別】

北海道・東北	関東信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	合計
79.2%	88.6%	90.0%	76.2%	75.0%	79.3%	81.7%

【現状】

- ・全国的に、7割～8割程度の病院において実施されている。
- ・東海北陸ブロックにおいては、実施率が高い。

組織及び体制



本部・ブロック・施設住所録

名称	郵便番号	住所	電話番号
本部	152-8621	東京都目黒区東が丘2-5-21	03-5712-5050
本部北海道東北ブロック事務所	983-0045	宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8	022-291-0411
本部関東信越ブロック事務所	152-8621	東京都目黒区東が丘2-5-21	03-5712-3101
本部東海北陸ブロック事務所	460-0001	愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1	052-968-5171
本部近畿ブロック事務所	540-0006	大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14	06-4790-8388
本部中国四国ブロック事務所	739-0041	広島県東広島市西条町寺家513	082-493-6606
本部九州ブロック事務所	810-0065	福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1	092-852-1701

名称	郵便番号	住所	電話番号
北海道がんセンター	003-0804	北海道札幌市白石区菊水四条2-3-54	011-811-9111
札幌南病院	061-2276	北海道札幌市南区白川1814	011-596-2211
西札幌病院	063-0005	北海道札幌市西区山の手5条7-1-1	011-611-8111
函館病院	041-8512	北海道函館市川原町18-16	0138-51-6281
道北病院	070-8644	北海道旭川市花咲町7-4048	0166-51-3161
帯広病院	080-8518	北海道帯広市西18条北2-16	0155-33-3155
八雲病院	049-3198	北海道二世郡八雲町宮園町128-1	01376-3-2126
弘前病院	036-8545	青森県弘前市大字富野町1	0172-32-4311
八戸病院	031-0003	青森県八戸市吹上三丁目13番1号	0178-45-6111
青森病院	038-1331	青森県青森市浪岡大字女鹿沢字平野155	0172-62-4055
盛岡病院	020-0133	岩手県盛岡市青山1-25-1	019-647-2195
花巻病院	025-0033	岩手県花巻市諏訪500	0198-24-0511
岩手病院	021-0056	岩手県一関市山目字泥田山下48	0191-25-2221
釜石病院	026-0053	岩手県釜石市定内町4丁目7-1	0193-23-7111
仙台医療センター	983-8520	宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8	022-293-1111
西多賀病院	982-8555	宮城県仙台市太白区鉤取本町2-11-11	022-245-2111
宮城病院	989-2202	宮城県亶理郡山元町高瀬字合戦原100	0223-37-1131
あきた病院	018-1393	秋田県由利本荘市岩城内道川字井戸ノ沢84-40	0184-73-2002
山形病院	990-0876	山形県山形市行才126の2	023-684-5566
米沢病院	992-1202	山形県米沢市大字三沢26100-1	0238-22-3210
福島病院	962-8507	福島県須賀川市芦田塚13	0248-75-2131
いわき病院	970-0224	福島県いわき市平豊間字兎渡路291	0246-55-8261
水戸医療センター	311-3193	茨城県東茨城郡茨城町桜の郷280	029-240-7711
霞ヶ浦医療センター	300-8585	茨城県土浦市下高津2-7-14	029-822-5050
茨城東病院	319-1113	茨城県那珂郡東海村照沼825	029-282-1151
栃木病院	320-8580	栃木県宇都宮市中戸祭1-10-37	028-622-5241
宇都宮病院	329-1193	栃木県宇都宮市下岡本2160	028-673-2111
高崎病院	370-0829	群馬県高崎市高松町36	027-322-5901
沼田病院	378-0051	群馬県沼田市上原町1551-4	0278-23-2181
西群馬病院	377-8511	群馬県渋川市金井2854	0279-23-3030
西埼玉中央病院	359-1151	埼玉県所沢市若狭2-1671	04-2948-1111
埼玉病院	351-0102	埼玉県和光市諏訪2-1	048-462-1101
東埼玉病院	349-0196	埼玉県蓮田市大字黒浜4147	048-768-1161
千葉医療センター	260-8606	千葉県千葉市中央区椿森4-1-2	043-251-5311
千葉東病院	260-8712	千葉県千葉市中央区仁戸名町673	043-261-5171
下総精神医療センター	266-0007	千葉県千葉市緑区辺田町578	043-291-1221
下志津病院	284-0003	千葉県四街道市鹿渡934-5	043-422-2511
東京医療センター	152-8902	東京都目黒区東が丘2-5-1	03-3411-0111
災害医療センター	190-0014	東京都立川市緑町3256	042-526-5511
東京病院	204-8585	東京都清瀬市竹丘3-1-1	042-491-2111
村山医療センター	208-0011	東京都武蔵村山市学園2-37-1	042-561-1221
横浜医療センター	245-8575	神奈川県横浜市戸塚区原宿3-60-2	045-851-2621

本部・ブロック・施設住所録

南横浜病院	233-8503	神奈川県横浜市港南区芹が谷2-6-1	045-822-6651
久里浜アルコール症センター	239-0841	神奈川県横須賀市野比5-3-1	046-848-1550
箱根病院	250-0032	神奈川県小田原市風祭412	0465-22-3196
相模原病院	228-8522	神奈川県相模原市桜台18-1	042-742-8311
神奈川病院	257-8585	神奈川県秦野市落合666-1	0463-81-1771
西新潟中央病院	950-2085	新潟県新潟市西区真砂1-14-1	025-265-3171
新潟病院	945-8585	新潟県柏崎市赤坂町3-52	0257-22-2126
さいがた病院	949-3193	新潟県上越市大潟区犀潟468-1	025-534-3131
甲府病院	400-8533	山梨県甲府市天神町11-35	055-253-6131
東長野病院	381-8567	長野県長野市上野2-477	026-296-1111
松本病院	399-8701	長野県松本市大字芳川村井町1209	0263-58-4567
中信松本病院	399-0021	長野県松本市大字寿豊丘811	0263-58-3121
長野病院	386-8610	長野県上田市緑が丘1-27-21	0268-22-1890
小諸高原病院	384-8540	長野県小諸市甲4598	0267-22-0870
富山病院	939-2692	富山県富山市婦中町新町3145	076-469-2135
北陸病院	939-1893	富山県南砺市信末5963	0763-62-1340
金沢医療センター	920-8650	石川県金沢市下石引町1-1	076-262-4161
医王病院	920-0192	石川県金沢市岩出町二73-1	076-258-1180
七尾病院	926-8531	石川県七尾市松百町八部3-1	0767-53-1890
石川病院	922-0405	石川県加賀市手塚町サ150	0761-74-0700
長良医療センター	502-8558	岐阜県岐阜市長良1300-7	058-232-7755
静岡てんかん・神経医療センター	420-8688	静岡県静岡市葵区漆山886	054-245-5446
静岡富士病院	418-0103	静岡県富士宮市上井出814	0544-54-0700
天竜病院	434-8511	静岡県浜松市浜北区於呂4201-2	053-583-3111
静岡医療センター	411-8611	静岡県駿東郡清水町長沢762-1	0559-75-2000
名古屋医療センター	460-0001	愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1	052-951-1111
東名古屋病院	465-8620	愛知県名古屋市長区梅森坂5丁目101	052-801-1151
東尾張病院	463-0802	愛知県名古屋市長区大森北2丁目1301番地	052-798-9711
豊橋医療センター	440-8510	愛知県豊橋市飯村町字浜道上50	0532-62-0301
三重病院	514-0125	三重県津市大里窪田町357	059-232-2531
鈴鹿病院	513-8501	三重県鈴鹿市加佐登町3-2-1	059-378-1321
三重中央医療センター	514-1101	三重県津市久居明神町2158-5	059-259-1211
榊原病院	514-1292	三重県津市榊原町777	059-252-0211
福井病院	914-0195	福井県敦賀市桜ヶ丘町33-1	0770-25-1600
あわら病院	910-4272	福井県あわら市北潟238-1	0776-79-1211
滋賀病院	527-8505	滋賀県東近江市五智町255	0748-22-3030
紫香楽病院	529-1803	滋賀県甲賀市信楽町牧997	0748-83-0101
京都医療センター	612-8555	京都府京都市伏見区深草向畑町1-1	075-641-9161
宇多野病院	616-8255	京都府京都市右京区鳴滝音戸山町8	075-461-5121
舞鶴医療センター	625-8502	京都府舞鶴市字行永2410	0773-62-2680
南京都病院	610-0113	京都府城陽市中芦原11	0774-52-0065
大阪医療センター	540-0006	大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14	06-6942-1331
近畿中央胸部疾患センター	591-8025	大阪府堺市北区長曾根町1180	072-252-3021
刀根山病院	560-8552	大阪府豊中市刀根山5-1-1	06-6853-2001
大阪南医療センター	586-8521	大阪府河内長野市木戸東町2-1	0721-53-5761
神戸医療センター	654-0155	兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1	078-791-0111
姫路医療センター	670-8520	兵庫県姫路市本町68	0792-25-3211
兵庫青野原病院	675-1350	兵庫県小野市南青野	0794-66-2233
兵庫中央病院	669-1515	兵庫県三田市大原1314	079-563-2121
奈良医療センター	630-8053	奈良県奈良市七条2-789	0742-45-4591
松籟荘病院	639-1042	奈良県大和郡山市小泉町2815	0743-52-3081
南和歌山医療センター	646-8558	和歌山県田辺市たきない町27-1	0739-26-7050
和歌山病院	644-0044	和歌山県日高郡美浜町大字和田1138	0738-22-3256

本部・ブロック・施設住所録

鳥取医療センター	689-0203	鳥取県鳥取市三津876	0857-59-1111
米子医療センター	683-8518	鳥取県米子市車尾4-17-1	0859-33-7111
松江病院	690-8556	島根県松江市上乃木5-8-31	0852-21-6131
浜田医療センター	697-8511	島根県浜田市黒川町3748	0855-22-2300
岡山医療センター	701-1192	岡山県岡山市田益1711-1	086-294-9911
南岡山医療センター	701-0304	岡山県窪郡早島町大字早島4066	086-482-1121
呉医療センター	737-0023	広島県呉市青山町3-1	0823-22-3111
福山医療センター	720-8520	広島県福山市沖野上町4-14-17	084-922-0001
広島西医療センター	739-0696	広島県大竹市玖波4-1-1	0827-57-7151
東広島医療センター	739-0041	広島県東広島市西条町寺家513	082-423-2176
賀茂精神医療センター	724-0693	広島県東広島市黒瀬町南方92	0823-82-3000
関門医療センター	751-8501	山口県下関市後田町1-1-1	0832-22-6216
山陽病院	755-0241	山口県宇部市東岐波685	0836-58-2300
岩国医療センター	740-8510	山口県岩国市黒磯町2-5-1	0827-31-7121
柳井病院	742-1352	山口県柳井市大字伊保庄95	0820-27-0211
東徳島病院	779-0193	徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1	088-672-1171
徳島病院	776-8585	徳島県吉野川市鴨島町敷地1354	0883-24-2161
高松東病院	761-0193	香川県高松市新田町乙の8	087-841-2146
善通寺病院	765-8507	香川県善通寺市仙遊町2-1-1	0877-62-2211
香川小児病院	765-8501	香川県善通寺市善通寺町2603	0877-62-0885
四国がんセンター	791-0280	愛媛県松山市南梅本町甲160	089-999-1111
愛媛病院	791-0281	愛媛県東温市横河原366	089-964-2411
高知病院	780-8077	高知県高知市朝倉西町1-2-25	088-844-3111
小倉病院	802-8533	福岡県北九州市小倉南区春ヶ丘10-1	093-921-8881
九州がんセンター	811-1395	福岡県福岡市南区野多目3-1-1	092-541-3231
九州医療センター	810-8563	福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1	092-852-0700
福岡病院	811-1394	福岡県福岡市南区屋形原4-39-1	092-565-5534
大牟田病院	837-0911	福岡県大牟田市大字橘1044-1	0944-58-1122
福岡東医療センター	811-3195	福岡県古賀市千鳥1-1-1	092-943-2331
佐賀病院	849-8577	佐賀県佐賀市日の出1-20-1	0952-30-7141
肥前精神医療センター	842-0192	佐賀県神埼郡吉野ヶ里町大字三津160	0952-52-3231
東佐賀病院	849-0101	佐賀県三養基郡みやき町大字原古賀7324	0942-94-2048
嬉野医療センター	843-0393	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿丙2436	0954-43-1120
長崎病院	850-8523	長崎県長崎市桜木町6-41	095-823-2261
長崎医療センター	856-8562	長崎県大村市久原2-1001-1	0957-52-3121
長崎神経医療センター	859-3615	長崎県東彼杵郡川棚町下組郷2005-1	0956-82-3121
熊本医療センター	860-0008	熊本県熊本市二の丸1-5	096-353-6501
熊本南病院	869-0593	熊本県宇城市松橋町豊福2338	0964-32-0826
菊池病院	861-1116	熊本県合志市福原208	096-248-2111
熊本再春荘病院	861-1196	熊本県合志市須屋2659	096-242-1000
大分医療センター	870-0263	大分県大分市横田2-11-45	097-593-1111
別府医療センター	874-0011	大分県別府市大字内竈1473	0977-67-1111
西別府病院	874-0838	大分県別府市大字鶴見4548	0977-24-1221
宮崎東病院	880-0911	宮崎県宮崎市大字田吉4374-1	0985-56-2311
都城病院	885-0014	宮崎県都城市祝吉町5033-1	0986-23-4111
宮崎病院	889-1301	宮崎県児湯郡川南町大字川南19403-4	0983-27-1036
鹿児島医療センター	892-0853	鹿児島県鹿児島市城山町8-1	099-223-1151
指宿病院	891-0498	鹿児島県指宿市十二町4145	0993-22-2231
南九州病院	899-5293	鹿児島県始良郡加治木町木田1882	0995-62-2121
沖縄病院	901-2214	沖縄県宜野湾市我如古3-20-14	098-898-2121
琉球病院	904-1201	沖縄県国頭郡金武町字金武7958-1	098-968-2133