

### 日本製薬団体連合会(日薬連)との連携

日薬連は、医薬品業界の健全な発展と世界の人々の生活の向上に寄与することを目的として、1948年に設立されました。現在では、医薬品製造企業を会員とする業態別の14団体と各都道府県に所在する地域別の19団体で構成されています。日薬連には理事会のもとに、委員会・懇談会等が設置されており、それぞれが、専門分野の調査研究を

行い、必要に応じて対策立案を行うなどの役割を担っています。委員会のひとつである環境委員会は、厚生労働省や経団連を始めとする外部業界団体や協議会と連携し、地球温暖化対策や省資源・廃棄物対策、あるいは製薬業界固有の環境課題に取り組むことにより、法的・社会的な要請に応えていくことがその役割です。

#### 日薬連環境委員会の取り組み



日薬連環境委員会  
委員長 竹縄 誠之氏

環境課題のうち、地球温暖化対策と省資源・廃棄物対策に対して、日薬連環境委員会は、2010年度を目標年度とした経団連の自主行動計画に当初から参加し、毎年その進捗状況を調査し報告しています。さらに、地球温暖化対策については、別途、厚生労働省による調査・検証が毎年行われるなど、行動計画の達成に向けた積極的な取り組みが要請されています。また、これらの環境課

題については、経団連自主行動計画が最終年度を迎えることから、経団連は新たな自主行動計画を作成し、傘下の業界団体に対して参加を要請しました。この要請を受け、2010年度は、地球温暖化対策および省資源・廃棄物対策に対して、日薬連独自の新しい行動計画(日薬連低炭素社会実行計画)を作成し、経団連と連携した取り組みを開始しました。この他にも、医療系廃棄物対策などの製薬事業固有の課題や生物多様性への取り組みなどの環境課題の重要性が増してきています。

#### 2010年度事業計画の進捗状況

地球温暖化対策については、経団連環境自主行動計画(温暖化対策編)に基づき、1997年度より日薬連、製薬協が共同で自主行動計画フォローアップに参加しています。2011年度調査(2010年度実績)では、製薬業界の排出するCO<sub>2</sub>量は、前年度比で0.5%削減されたものの、基準年度(1990年度)を1.5%上回り、数値目標の達成には至りませんでした。本年度調査で数値目標達成に至らなかった理由については、6ページに書かれているとおりです。2010年度の厚生労働省による調査・検証では、行動計画への参加企業間の取り組みに対する温度差や参加企業数の増加に向けた更なる努力が要請されており、新たに作成した低炭素社会実行計画を視野に入れ、製薬業界が一丸

となり取り組めるよう、活動を支援していきたいと考えています。

一方、省資源・廃棄物対策についても、1998年度より経団連環境自主行動計画(循環型社会形成編)に参加し、「産業廃棄物発生量」、「産業廃棄物最終処分量」および「産業廃棄物最終処分率」の3項目に数値目標を設定し取り組んでいます。2011年度調査(2010年度実績)では、これらの3項目のいずれも目標を達成しており、今後も新たな自主行動計画を視野に、製薬協、GE薬協、OTC薬協による協力体制のさらなる強化に努めていきたいと考えています。

#### 2011年度日薬連環境委員会の事業計画(重点課題)

##### ■地球温暖化対策

- 経団連環境自主行動計画に基づくフォローアップ調査の実施
- 日薬連自主行動計画に対する厚生労働省による調査・検証への対応
- 新自主行動計画始動に向けた教育・啓発活動、課題への対応

##### ■情報収集

- 生物多様性など、影響が大きいと考えられる環境課題の情報収集

##### ■省資源・廃棄物対策

- 経団連環境自主行動計画に基づくフォローアップ調査の実施
- 新自主行動計画への参加要請とフォローアップ体制の整備
- 医療系一般廃棄物に関する情報収集、外部関係者等とのコミュニケーション

#### 新自主行動計画の概要(2010年度作成)

##### ■地球温暖化対策に関する新自主行動計画(日薬連低炭素社会実行計画)

- 目標：2020年度のCO<sub>2</sub>排出量を、2005年度を基準に23%削減
- 対象期間：2013年度より2020年度
- 対象ガス：工場・研究所が使用するエネルギー起源のCO<sub>2</sub>

##### ■循環型社会形成に関する新自主行動計画

- 目標：2015年度の廃棄物最終処分量を、2000年度を基準に65%程度削減
- 対象期間：2011年度より2015年度
- 工場・研究所が排出する産業廃棄物

## フロン検討部会の取り組み

定量吸入剤は、主に喘息および慢性閉塞性肺疾患の治療に用いられており、従来、定量吸入剤には特定フロンであるクロロフルオロカーボン(CFC)が主に使用されてきましたが、日薬連では、オゾン層保護の観点から1997年度にフロン検討部会を設置し、CFCから代替フロンであるハイドロフルオロカーボン(HFC)への転換を図ることにより、吸入剤使用段階でのCFCの排出量削減について検討してきました。その結果、1997年度に最初のHFC含有

定量噴霧エアゾール剤が開発されて以来、2005年度末にはCFCを使用した定量吸入剤はゼロとなり、当初の目的を達成しました。

しかし、その後、HFCに温室効果があり、地球温暖化防止の観点からHFCの大気への排出量削減が新たな課題として浮上したため、1998年度には、2010年度のHFC排出量に数値目標を設定し、HFCの排出削減に資する技術開発に取り組んできました。

| 年度   | 数値目標                     | 備考             |
|------|--------------------------|----------------|
| 1997 | 2010年度のHFC排出量を540トンと推定   | 1996年度の出荷量から予測 |
| 1998 | 2010年度のHFC排出量を405トン以下に抑制 | 予測値の25%削減      |
| 2006 | 2010年度のHFC排出量を180トン以下に抑制 | 新たな技術開発により見直し  |
| 2009 | 2010年度のHFC排出量を150トン以下に抑制 | 新技術の導入傾向から見直し  |

## HFC排出量の推移

吸入療法の普及に伴い定量噴霧吸入剤の処方数は年々増加しており、2010年度の使用量は1990年度の約2.4倍、2000年度の約1.4倍となっています。1997年度以降、HFCエアゾール剤とフロンガスを使用しない粉末吸入剤技術の開発により、CFC吸入剤はこれらの吸入剤に順次転換され、2005年度には吸入剤使用に伴うCFCの排出量はゼロとなりました。さらにその後、粉末吸入剤の普及や噴

霧エアゾール剤の技術改良により、2006年度以降、HFC排出量は減少し、2010年度の排出量は88.7トンとなり、数値目標(150トン)を達成しました。

また、CFCおよびHFCの排出量を地球温暖化係数を用いてCO<sub>2</sub>に換算した値は、2000年度以降着実に減少し、2010年度の値は、2000年度比では約89%の削減となりました。

