



Resource Conservation & Waste Management

大量生産・大量消費・大量廃棄型の経済社会により発生した、天然資源の枯渇、自然破壊、廃棄物最終処分場の逼迫など、様々な環境問題の解決に向けて、天然資源の消費を抑制し、環境への負荷ができる限り低減された循環型社会の構築が求められています。

製薬協では、1997年より経団連環境自主行動計画に参加し、独自の自主行動計画を策定して省資源・廃棄物対策に取り組んできました。2011年度からは第4期自主行動計画として、日薬連と歩調を

合わせ共通の数値目標を設定し、廃棄物の最終処分量などの削減に向けた取り組みを継続しています。

廃棄物をできる限り少なくし、より効率的な資源利用を目指した循環型社会の構築に向けた取り組みは不可欠であり、今後も環境自主行動計画が継続して達成できるよう、積極的に省資源・廃棄物対策に取り組んでいきます。

製薬協
では

日薬連傘下の団体として経団連環境自主行動計画(循環型社会形成編)に参加し、会員企業の取り組み状況を把握し、経団連に報告しています。

1. 環境自主行動計画(循環型社会形成編)の取り組み

目標

2015年度の産業廃棄物最終処分量を、2000年度を基準に65%程度削減する。

製薬協は、日薬連傘下の団体として経団連環境自主行動計画(循環型社会形成編)に参加し、会員企業の循環型社会形成に向けた主体的な取り組みを推進しています。2011年度からは、2015年度を目標年度とする廃棄物の最終処分量削減に関する数値目標を設定し、会員企業に対して廃棄物の発生・処理状況、削減の取り組み状況などについてフォローアップを行っています。本報告書では、環境自主行動計画(循環型社会形成編)フォロー

アップとして経団連へ報告する内容と調査対象範囲を統一するため、主に日薬連傘下4団体^{*}の取り組み結果について報告しますが、可能な限り製薬協単独の実績についても併記しています。

なお、本報告書で記載する実績値は法的な産業廃棄物に加え、有価物、無償譲渡物などを含んでいるため、本章では単に廃棄物と表現しています。

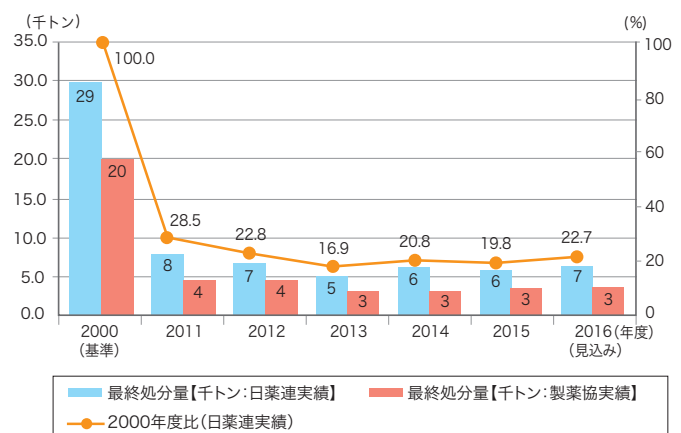
※ 製薬協、日本ジェネリック製薬協会、日本OTC医薬品協会、日本漢方生薬製剤協会

① 最終処分量削減の取り組み

2015年度の実績(図1)は6千トンであり、2014年度とほぼ同じでした。これは、基準年度である2000年度実績の80.2%減の値であり、設定した第4期自主行動計画の数値目標を達成しました。

なお、製薬協会員企業における2015年度の実績は3千トンであり、2014年度とほぼ同じで、基準年度である2000年度実績からは83.6%の減少となりました。

図1. 廃棄物最終処分量の推移



最終処分量の廃棄物の種類ごとの内訳(図2)では、汚泥が32.1%、廃プラスチック類が31.9%、事業系一般廃棄物が7.7%であり、この3種類で全体の約72%を占めていました。

最終処分量が減少した主な要因としては、分別の徹底による廃棄物の再資源化・有価物化の促進、廃棄物発生量減少に伴う減少、などが挙げられます。

会員企業に行った2016年度の最終処分量の見込みの調査では、基準年度の77.3%の削減量にとどまる結果となっています。このため、数値目標の継続的な達成はもとより、より高いレベルで最終処分量の削減を行っていくためには、会員企業各社が削減対策を継続的に行う必要が改めて示されました。

2015年度の廃棄物発生量に占める廃棄物最終処分量の比率(最終処分率)は、2014年度から0.3ポイント悪化し2.5%となりました(図3)。

なお、製薬協会会員企業における2015年度の最終処分率は、2014年度から0.5ポイント悪化し2.0%となりました。

図2. 最終処分量の廃棄物種類ごとの内訳

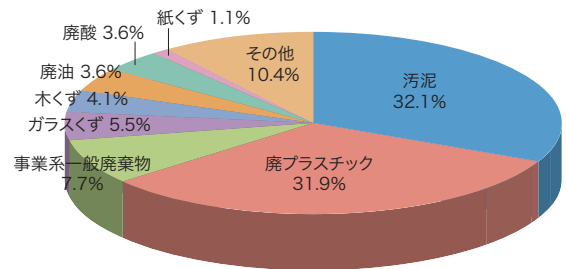
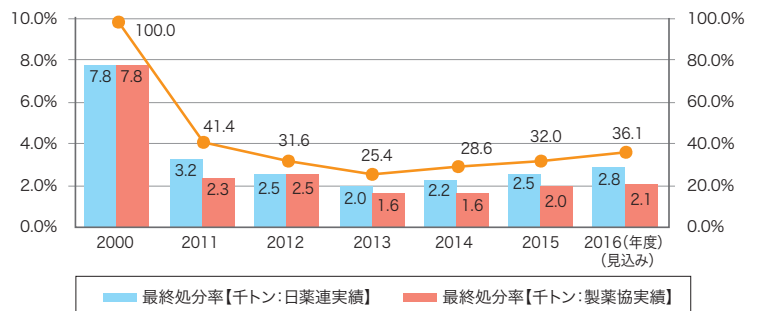


図3. 廃棄物最終処分率の推移



2 廃棄物発生抑制の取り組み

2015年度の廃棄物発生量(図4)は、2014年度から40千トン減少し233千トンであり、2000年度実績の61.8%でした。

廃棄物発生量の廃棄物の種類ごとの内訳では、廃油が26.1%、汚泥が15.7%、動・植物性残渣が15.4%、廃プラスチック類が12.3%、廃アルカリが11.7%であり、この5種類で全体の約81%を占めていました。

なお、製薬協会会員企業における2015年度の廃棄物発生量は165千トンであり、2014年度からは13千トン減少し、2000年度実績の64.6%となりました。

廃棄物発生量が減少した主な要因としては、生産量の減少に伴う発生量減少、製造プロセスの見直しによる資源投入量・不良品発生量の削減などの廃棄物発生抑制対策の推進、などが挙げられます。

なお、会員企業に行った2016年度の廃棄物発生量の見込みの調査では、現状よりも約4千トン程度増加する見込みです。

廃棄物発生量を医薬品売上高で除した廃棄物発生量原単位の推移を図5に示しました。2000年度では4.4トン/億円の廃棄物が発生していましたが、以降は減少傾向であり2015年度は1.9トン/億円となりました。循環型社会の形成に向けた会員企業の取り組みにより、資源を有効に活用している結果であると考えられます。

図4. 廃棄物発生量の推移

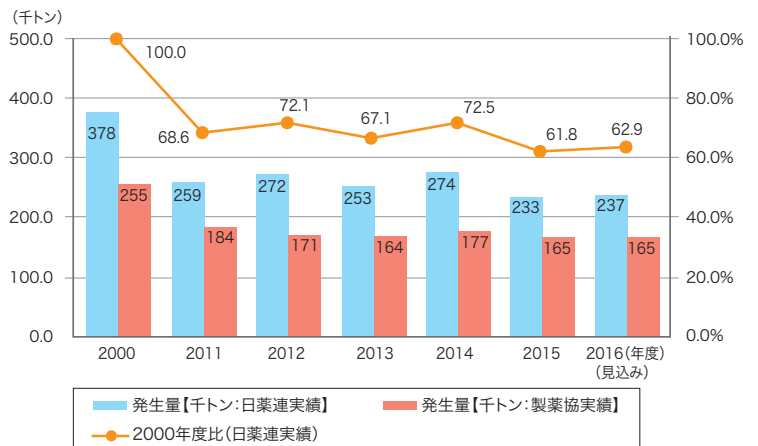
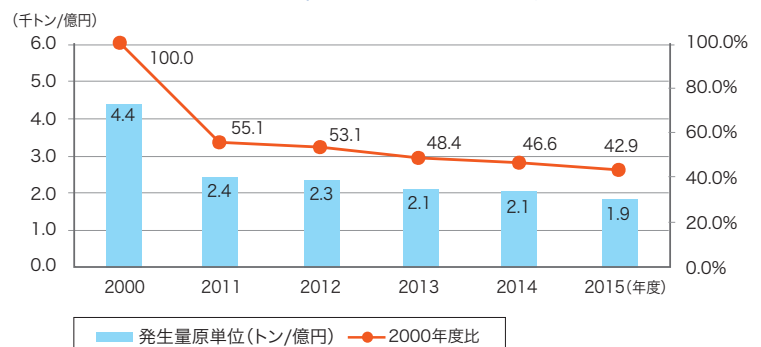


図5. 廃棄物発生量原単位の推移



※ 医薬品売上高は、政府統計(医薬品・医療機器産業実態調査)によりますが、2000年度を除き表記年度の前年実績を採用しています。



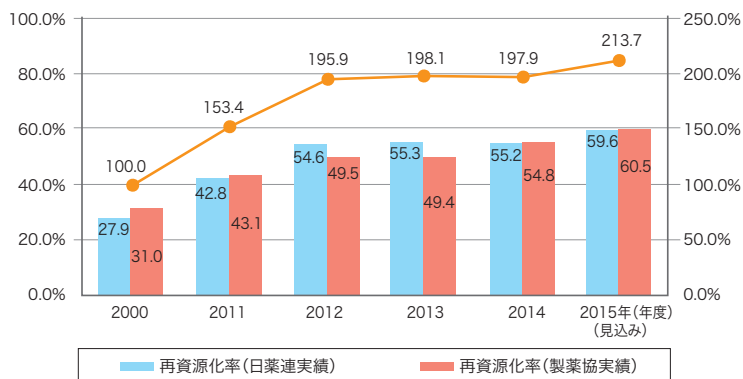
3 再資源化促進の取り組み

2015年度の再資源化された量は139千トンであり、2014年度から12千トン減少しました。廃棄物発生量に対する比率(再資源化率)は、2014年度から4.4ポイント改善し59.6%となりました(図6)。

なお、製薬協会企業における再資源化率は、2014年度から5.7ポイント改善し60.5%となりました。

医薬品の製造や研究開発段階では、薬理活性物質がプラスチック容器などに付着することや、汚泥として排出されるなど安易にリサイクルできないものがありますが、廃棄物の再資源化促進に向けて、分別の徹底、固形燃料化、焼却灰のセメント原料化、リサイクル推進のための処理委託業者の見直しなどの取り組みが積極的に進められています。

図6. 再資源化率の推移



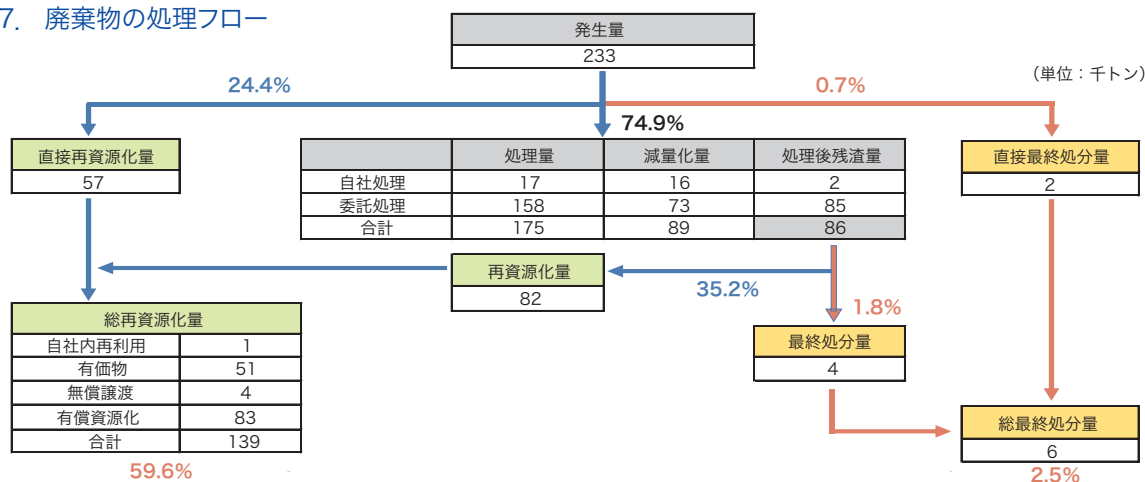
4 廃棄物処理フロー

会員企業からの調査回答に基づき、廃棄物の処理の状況を図7に示しました。

発生した廃棄物量233千トンのうち、最終的に再資源化された量は139千トンであり、廃棄物発生量に対して59.6%となりました。最終的に最終処分された量は6千トンであり、廃棄物発生量に対して2.5%となりました。また、減量化された量は89千トンであり、焼却などの処理により38.0%減量された結果となりました。

このフローから明らかのように、最終処分量の削減のためには、まず分別を徹底することによりできるだけ直接最終処分する量を減らし、再資源化する量を増やすことが重要となります。そして、無害化などのために中間処理が必要なものについても、できるだけ減量化を行い、処理の結果発生する残渣についても可能な限りの再資源化を行うことが、最終処分量の削減につながります。最終的に再資源化された139千トンの廃棄物は何らかの用途で資源として有効に活用されています。

図7. 廃棄物の処理フロー



2. 2016年度以降の自主行動計画「循環型社会形成自主行動計画」の概要

2015年度を目標年度とする第4期自主行動計画は終了しましたが、引き続き、循環型社会の形成を目指した取組みを継続していく必要があることから、製薬業界は、経団連が名称を変更して取組みを継続する「循環型社会形成自主行動計画」に参加するとともに、

製薬業界独自の自主行動計画(第5期自主行動計画)を策定し、2016年度より取組みを開始しています。製薬業界の循環型社会形成自主行動計画の概要は以下の通りです。

目標

- ① 低炭素社会の実現に配慮しつつ適切に処理した産業廃棄物の最終処分量について、2020年度に2000年実績比70%程度削減を目指す。
- ② 2020年度の廃棄物発生量原単位を、2000年度を基準に50%程度改善する。
- ③ 2020年度の廃棄物再資源化率を55%以上にする。
- ④ 加盟企業の資源循環の質を高める3Rの取組み状況を定期的に把握し、事例などの情報共有を通じて各社のさらなる取組み推進を図る。