

日医総研ワーキングペーパー

2010年・2011年
診療所等における地球温暖化及びエネルギー対策の
フォローアップ研究

No. 264

2012年8月

日本医師会総合政策研究機

はじめに

これまで、私立病院(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く民間病院、以下「病院」ともいう)を対象に、「地球温暖化対策自主行動計画」の策定と、その後の数値目標の達成度や温暖化対策の取組状況等を把握することを目的とした「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ研究」を行ってきた。

「診療所」についても、エネルギー消費やエネルギー消費起源のCO₂排出の実態把握等、温暖化対策の検討が必要とされるがこれまで行われていなかった。このため、現状では診療所と病院を合わせた、民間医療機関全体のエネルギー消費や、エネルギー消費起源のCO₂排出の実態等が把握されていない。

また、東日本大震災による福島第一原子力発電所の事故等による、電力供給力の減少や再生可能エネルギーへの転換のため、東京電力管内電気料金的大幅な値上げや、再生可能エネルギーによる電源開発のための新たな賦課金が導入され、医療機関の経営を悪化させようとしている。このため、診療所・病院各々における、電力の費用負担面からのエネルギー対策の検討が必要となっている。

そこで病院と同様、私立診療所(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く診療所、以下「診療所」ともいう)における、地球温暖化対策のためのエネルギー消費やCO₂排出実態等を把握するとともに、民間の病院(前記別途研究)と併せ、医療機関全体での実態等を把握・検討することを、第一の目的として本研究を行った。

また上記の実態把握結果をもとに、医療経営に影響する電力の費用負担面からのエネルギー対策について、併せて検討することを第二の目的として本研究を行った。

したがって、本研究の作業対象は次図にあるような、「診療所における地球温暖化対策」「診療所及び病院における地球温暖化対策」「診療所及び病院におけるエネルギー対策」からなるものである。そして、「病院における地球温暖化対策」については、別途研究である「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ研究」の結果を引用している。

このため、この別途研究も参照してもらいたい。(次図参照)

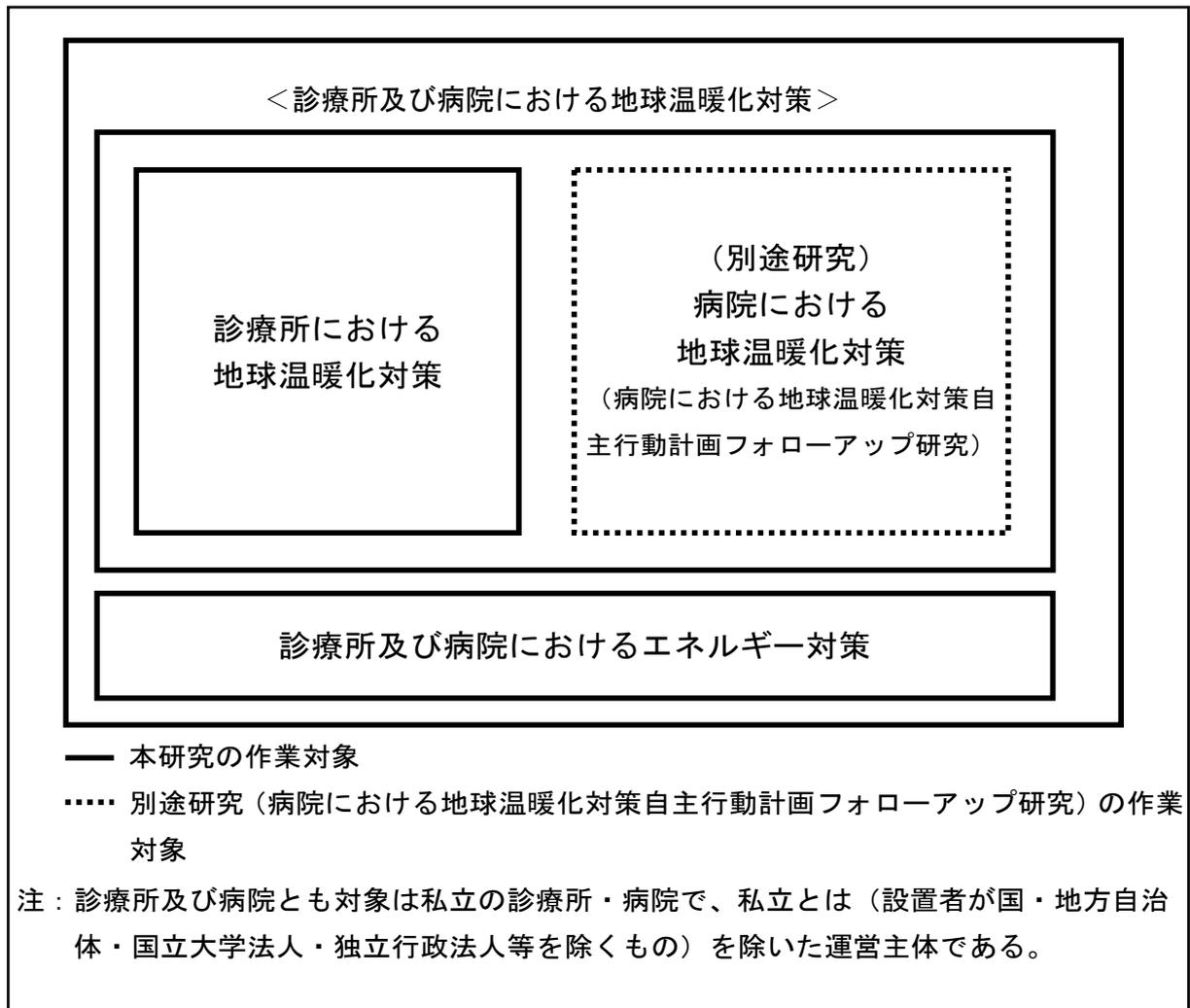
なお本研究では、診療所の2008年度・2009年度と2010年度のエネルギー消費及びCO₂排出実態等について、2010年と2011年に調査しており、病院のフォローアップ研究と併せ、これらを一括してとりまとめたものである。

このため、目次にある「本文(第1章～3章)」と「参考資料編1」については、診療所の最新データである2010年度の調査・検討を中心にとりまとめ、2008年度・2009年度の詳細な調査結果を「参考資料編2・3」に整理・添付した。

＜本研究の作業対象分野＞

(2010年・2011年 診療所等における地球温暖化及びエネルギー対策の

フォローアップ研究)



2010年・2011年
診療所等における地球温暖化とエネルギー対策の
フォローアップ研究

主席研究員 畑仲 卓司

キーワード

- | | | |
|-------------------|----------|-----------|
| ◆地球温暖化対策 | ◆エネルギー対策 | ◆診療所 |
| ◆有床診療所 | ◆無床診療所 | ◆電気料金値上げ |
| ◆再生可能エネルギー発電促進賦課金 | | ◆固定価格買取制度 |

ポイント

- ①本研究は、私立診療所(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く診療所、以下「診療所」ともいう)における、エネルギー消費やCO₂排出実態等をアンケート調査した結果を中心に、地球温暖化対策等について検討したものをとりまとめたもので、併せ診療所と病院(別途研究)全体の実態把握も目指した。
- ②また、上記実態調査結果をもとに、医療経営に影響する電力の費用負担負担面からのエネルギー対策についても、分析・検討を行った。
- ③診療所の評価軸であるCO₂排出原単位(評価目安を対前年-1.0%)は、2010年度65.7kg-CO₂/㎡で、対前年比で1.2%増加したが、2009年度の対前年比が-1.2%であったことから、基準年である2008年度に対してはプラスマイナスゼロという状況である。(表2-1-1、ページ10)
- ④2010年度対前年比でCO₂排出原単位が増加した理由としては、無床診療所のエネルギー消費原単位が対前年比で大きく増加したためである。すなわち、2010年度のエネルギー消費原単位対前年比は、有床診療所が-6.2%であるのに対し、無床診療所はこれを上回る15.0%増となっていることが影響している。(表2-1-1、ページ10)
すなわち、その背景に2010年度は平年より夏が猛暑で冬は非常に寒かったことにより、無床診療所の省エネ対策以上に電力消費が高まったこと、及び有床から無床への転換診療所(施設規模はそのまま)の存在等が考えられ

る。

⑤診療所におけるCO₂排出量(総量)は、2008年度231.1万t-CO₂(100.0%)に対し、2010年度は243.8万t-CO₂(105.5%)と5.5%増加した。またエネルギー消費量も、2008年度51,049TJ(100.0%)に対し、2010年度は54,320TJ(106.4%)と6.4%増加しており、これらの削減を図ることが課題である。(表2-1-1、ページ10)

⑥診療所全体のエネルギー消費量(総量)の内、有床診療所は17,560TJ、無床診療所は36,759TJと、無床診療所が全体の約2/3を占めている。(表2-1-1、ページ10)

同様に、診療所全体のCO₂排出量(総量)の内、有床診療所が80.6万t-CO₂、無床診療所は163.2万t-CO₂と、前記同様無床診療所は全体の約2/3を占め、無床診療所を中心に削減対策を多様な視点から進めることが課題である。

⑦診療所と病院合計のCO₂排出量(総量)は、2008年度949.9万t-CO₂(100.0%)に対し、2010年度は1,023.5万t-CO₂(107.7%)と7.7%増加した。また、2010年度病院のCO₂排出量は診療所の約3.2倍である。(表2-1-2、ページ13)そして、CO₂排出量の要因となるエネルギー消費量(総量)は、2008年度200,915TJ(100.0%)に対し、2010年度は218,522TJ(106.4%)と8.8%増加した。また、2010年度病院のエネルギー消費量は診療所の約3.0倍であり、病院における地球温暖化対策の重要性が明らかになった。

⑧2010年度のエネルギー消費原単位とCO₂排出原単位における、診療所特に無床診療所における電力への依存度(全体のエネルギー消費やCO₂排出に占める電力の割合)87.4%、82.3%は、病院の電力への依存度67.1%、59.5%に比べて高く、計画停電や電気料金値上げ等による診療所への影響の大きいことから、診療所における計画停電や電気料金値上げ対策が図られることが課題である。(表2-2-2、ページ15)

⑨診療所における「現在行っている省エネルギー活動」について、2010年度の上位10項目と20項目の平均実施率(実施中の割合)を2009年度と比較した場合、2009年度が62.6%・47.3%であったのに対し、2010年度は70.0%・54.0%と、2009年度に比べいずれの実施率平均も増加している。しかし、2010年度CO₂排出原単位が対前年比で1.2%増加していることから、今後とも一

層こうした活動を進めていくことが必要である。(表 2-4-1、ページ 24)

- ⑩東京電力は、規制部門の電気料金値上げについては、2012年7月25日の国の値上げ認可を得て同年9月1日よりこれを適用し、また自由化部門についても、規制部門の認可条件を適用するとしている。(表 2-5-1、ページ 29) その値上げ率は、規制部門で 8.46%、また自由化部門についても 14.90%にも上る大幅なものである。(表 2-5-1、ページ 29)

電気料金値上げによる診療所及び病院への影響を試算すると、平均的診療所の値上げ率が 11.18%、平均的病院は 12.67%と非常に大きなものである。(表 2-5-4、ページ 35)

この値上げは、医療面等からみて様々な問題があり、診療報酬や料金面等で医療への配慮がなされるべきである。(ページ 30~33、46)

- ⑪再生可能エネルギーの固定価格買取制度が2012年7月1日より開始されたが、この制度は多くの問題を抱えている。(表 2-5-5、6、ページ 39)

この制度による再生可能エネルギー賦課金を試算すると、「診療所」は導入1年目 1.9万円(当初の電気料金に対する比率 1.0%)であったものが、10年目 23.6万円(同 12.7%)まで大きく増加する。また「病院」は、1年目に 57.6万円(同 1.2%)であったものが、10年目は 702.9万円(同 14.4%)まで大きく増加する。(表 2-5-7、ページ 42)

このように、再生可能エネルギー賦課金の将来的な伸びは大きいことから、内閣府の「2012年度 年次経済財政報告」でも指摘しているように、国にあっては大幅な見直しを早急にすべきである。(ページ 37)

- ⑫その見直しは、①2013年以降のエネルギー基本計画等の中での再生可能エネルギー電気の位置づけ等を明らかに、②医療は公定価格であるため価格転嫁することが出来ず、賦課金の免除措置又は診療報酬上の措置を講ずべき、③現在の課題はベース電源供給力の低下で、これに対応し中長期的に火山国である我が国の特性を考え、コスト的にも安い地熱発電等を再生可能エネルギーの中心にすべき、といった点を踏まえるべきである。(ページ 47)

また併せて、「技術革新」や「適正な価格の査定と入札制度の導入」、或いは「国際的に低廉な人件費の活用」といった面から、コスト削減等の「政策的誘導」の目標を設定すべきである。(ページ 47)

目 次

第1章 本研究の目的と方法	1
1 研究の目的	1
2 研究の方法	3
3 診療所アンケート調査の概要	3
4 アンケート調査の発送・回収状況	5
第2章 診療所等における地球温暖化対策及び医療機関のエネルギー対策総括	8
1 診療所のエネルギー消費量・CO ₂ 排出量等	8
2 有床・無床別のエネルギー消費と CO ₂ 排出	14
3 施設規模別のエネルギー消費と CO ₂ 排出等	20
4 診療所における省エネルギー活動・地球温暖化対策	24
5 電力料金値上げと再生可能エネルギー賦課金の医療機関への影響	29
6 考察	45
第3章 2010 年度 診療所アンケート調査結果	48
1 アンケート調査対象の概要	48
2 省エネルギー推進体制の状況	56
3 省エネ措置を伴う大規模修繕工事の状況	60
4 省エネルギー活動・地球温暖化対策の状況	67
5 省エネルギー活動や地球温暖化対策推進の課題	70
6 診療所でのエネルギー使用・CO ₂ 排出の実態	80
参考資料編 1 2010 年度 民間診療所における地球温暖化対策のための アンケート調査票	参-1-1
参考資料編 2 2009 年度 診療所における地球温暖化対策のための アンケート調査結果	参 1
第1章 2009 年度調査の目的と方法	参 1
第2章 2009 年度調査結果	参 3
第3章 2009 年度診療所全体のエネルギー消費量・CO₂ 排出量の推定等	参 3
参考資料編 3 2009 年度 診療所における地球温暖化対策のための アンケート調査票	参-3-1

第1章 本研究の目的と方法

1. 研究の目的

環境問題の中でも地球温暖化への対応は、人類の生存に甚大な影響を及ぼす重要かつ喫緊の課題と考えられる。特に、人々の健康を預かる医療機関としては、温暖化対策などの地球環境の向上を通じて、地域に生活する人々の健康に貢献することが一層重要となっている。

そこでこれまで、私立病院(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く民間病院、以下「病院」ともいう)を対象に、「地球温暖化対策自主行動計画」の策定と、その後の数値目標の達成度や温暖化対策の取組状況等を把握することを目的とした「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ研究」を行ってきた。

「診療所」についても、エネルギー消費やエネルギー消費起源のCO₂排出の実態把握等、温暖化対策の検討が必要とされるがこれまで行われていなかった。このため、現状では診療所と病院を合わせた、民間医療機関全体のエネルギー消費や、エネルギー消費起源のCO₂排出の実態等が把握されていない。

また、東日本大震災による福島第一原子力発電所の事故等による、電力供給力の減少や再生可能エネルギーへの転換のため、東京電力管内電気料金の大幅な値上げや、再生可能エネルギーによる電源開発のための新たな賦課金が導入され、医療機関の経営を悪化させようとしている。このため、診療所・病院各々における、電力の費用負担面からのエネルギー対策の検討が必要となっている。

そこで病院と同様、私立診療所(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く診療所、以下「診療所」ともいう)における、地球温暖化対策のためのエネルギー消費やCO₂排出実態等を把握するとともに、民間の病院(前記別途研究)と併せ、医療機関全体での実態等を把握・検討することを、第一の目的として本研究を行った。

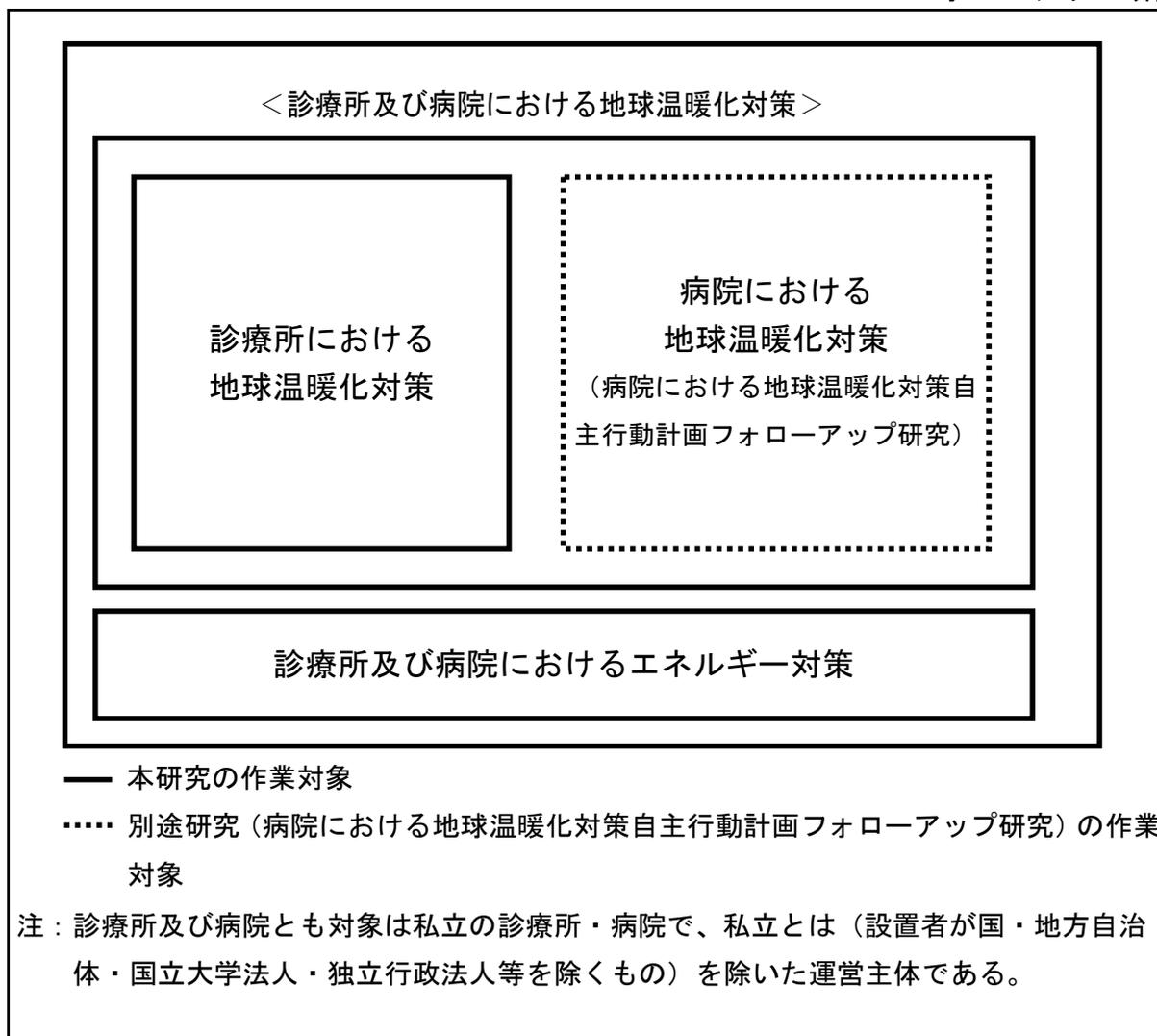
また上記の実態把握結果をもとに、医療経営に影響する電力の費用負担面からのエネルギー対策について、併せて検討することを第二の目的として本研究を行った。

したがって、本研究の作業対象は次図にあるような、「診療所における地球温暖化対策」「診療所及び病院における地球温暖化対策」「診療所及び病院におけるエネルギー対策」からなるものである。そして、「病院における地球温暖化対策」については、別途研究である「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ研究」の結果を引用した。(次図参照)

＜本研究の作業対象分野＞

(2010年・2011年 診療所等における地球温暖化及びエネルギー対策の

フォローアップ研究)



2. 研究の方法

「診療所」における、地球温暖化対策のためのエネルギー消費やCO₂排出実態等を把握する方法は、病院（別途研究「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ研究」）と同様の、診療所を対象とした「アンケート調査」を実施することにより研究を行った。

また、医療機関全体の検討に際しての「病院」のデータは、前記「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ研究」結果より引用した。

さらに、電力の費用負担を中心としたエネルギー対策については、国の機関及び電力会社等の資料をもとに研究を行った。

3. 診療所アンケート調査の概要

（1）調査対象

調査対象は全国の2010年度における95,873私立診療所を対象とし、調査票は日本医師会及び全国有床診療所連絡協議会の会員診療所から、ランダムに抽出した2,533診療所に対し、郵送による発送・回収を行った。

その結果350診療所からの回答があり、全体の回収率は13.8%で、有床診療所は22.7%、無床診療所は7.6%であった。

なお、2009年度にも同様の調査を行っており、95,648私立診療所を対象に実施し、全体の回収率は17.3%で、有床診療所は22.3%、無床診療所は10.2%であった。

（2）調査内容

① 診療所概要票（調査票1）

2011年3月31日時点における、有床・無床区分、診療科目、延べ床面積、許可病床数、光熱費などに関する調査。

② エネルギー使用量調査票（調査票2）

2010年度における、エネルギー種別の使用量、上水使用量などに関する調査。

③ エネルギー消費等地球温暖化対策に関する調査票（調査票3）

2011年9月1日時点における、エネルギー消費量削減推進体制、過去5年間の大規模改修やエネルギー転換工事の状況、運営面での省エネルギー活動などに関する調査。

（3）調査期間

- ・アンケート調査票発送 :2011年9月30日
- ・アンケートへの協力依頼(再) :2011年10月28日
- ・アンケート回収 :2011年11月11日
- ・調査結果分析 :2011年11月～2012年1月

（4）電気・ガス使用量の記入方法について

別途行った「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ調査」と同様、本研究のアンケート調査の実施に際しても、次のような電気事業連合会の加入企業(10電力会社)及び(社)日本ガス協会の加入企業等(9都市ガス会社、1市)の協力を頂き、診療所の電力・都市ガス使用量を回答し易くすることにより、アンケート実態調査票の回収率の向上を図った。

協力の内容としては、アンケート実施期間中、診療所からの2010年度1年間の電力・都市ガス使用量の電話での問い合わせに対し、これら企業等において電話回答をして頂いた。

※アンケート実態調査に協力を頂いた電気事業連合会・(社)日本ガス協会加入企業等

（その1）電気事業連合会加入企業（10社）

北海道電力（株）	東北電力（株）	東京電力（株）
中部電力（株）	北陸電力（株）	関西電力（株）
中国電力（株）	四国電力（株）	九州電力（株）
沖縄電力（株）		

（その2）(社)日本ガス協会加入企業等（9社、1市）

北海道ガス(株)	仙台市ガス局	京葉ガス(株)
北陸ガス(株)	東京ガス(株)	静岡ガス(株)
東邦ガス(株)	大阪ガス(株)	広島ガス(株)
西部ガス(株)		

4. アンケート調査の発送・回収状況

アンケート調査の発送先は、全国の私立診療所である95,873診療所を母集団として、有床診療所を691診療所（抽出率6.8%）、無床診療所を1,842診療所（抽出率2.1%）を抽出し、これを調査対象として調査票を発送した。（表1-3-1）

なお、地域別の抽出に際しては、全国母集団の地域別シェアをもとに、これになるべく近似するように、各地域から抽出した。（表1-3-2）

有効回収調査票は全体で350診療所（回収率13.8%）で、この内有床診療所は157診療所（回収率22.7%）、無床診療所が193診療所（回収率7.6%）であった。

なお、地域別の回収状況は、全国母集団における地域別シェアにかなり近い値であった。（表1-3-2、3、4）

（1）アンケート調査の発送先の抽出

表 1-3-1. 有床・無床診療所別の発送割合

有床・無床区分	全国	私立診療所	抽出数	抽出割合
有床	10,620	10,166	691	(6.8%)
無床	89,204	85,707	1,842	(2.1%)
合 計	99,824	95,873	2,533	(2.6%)

（参考 1）

2009 年度	99,635	95,648	2,180	(2.3%)
---------	--------	--------	-------	--------

注：全国と私立診療所は、平成 22 年医療施設調査（平成 22 年 10 月 1 日）による。

（2）アンケート調査の発送状況

表 1-3-2. 地域別調査票配布状況（N=2,533）

地域	全国母集団			配布数		
	有床	無床	合 計	有床	無床	合 計
北海道	526	2,862	3,388 (3.4%)	35	56	91 (3.6%)
東北	943	5,691	6,634 (6.6%)	64	169	233 (9.2%)
北陸	393	3,491	3,884 (3.9%)	30	45	75 (3.0%)
関東	2,601	33,856	36,457 (36.5%)	174	650	824 (32.5%)
中部	823	7,281	8,104 (8.1%)	42	142	184 (7.3%)
関西	1,086	17,859	18,945 (19.0%)	72	390	462 (18.2%)
四国	803	6,001	6,804 (6.8%)	52	135	187 (7.4%)
中国	675	2,762	3,437 (3.4%)	44	54	98 (3.9%)
九州	2,770	9,401	12,171 (12.2%)	178	201	379 (15.0%)
合 計	10,620	89,204	99,824 (100.0%)	691	1,842	2,533 (100.0%)
構成比	(10.6%)	(89.4%)	(100.0%)	(27.3%)	(72.7%)	(100.0%)

注：厚生労働省 平成 22 年「医療施設調査」（平成 22 年 10 月 1 日時点）

(3) アンケート調査の回収状況

表 1-3-3. 地域別有床・無床別調査票回収状況 (N=350)

地域	有床	無床	合 計	
北海道	3	6	9	(2.6%)
東北	16	24	40	(11.4%)
北陸	6	6	12	(3.4%)
関東	52	66	118	(33.7%)
中部	8	19	27	(7.7%)
関西	18	35	53	(15.1%)
中国	7	12	19	(5.4%)
四国	6	7	13	(3.7%)
九州	41	18	59	(16.9%)
合 計	157	193	350	(100.0%)
構成比	44.9%	55.1%		100.0%
回収率	22.7%	7.6%		13.8%

注：回収率は回収数(表 1-3)/発送数(表 1-2)

表 1-3-4. 地域別面積規模別調査票回収状況 (N=350)

	125 m ² 未満	125~249 m ²	250~499 m ²	500~999 m ²	1,000~ 2,999 m ²	3,000 m ² 以上	面積不明	合 計
北海道	1	1	4	1	2	—		9 (2.6%)
東北	2	13	7	10	5	—	3	40 (11.4%)
北陸	2	2	1	2	4	—	1	12 (3.4%)
関東	26	19	11	25	24	1	12	118 (33.7%)
中部	4	10	5	2	5	—	1	27 (7.7%)
関西	10	16	4	13	7	—	3	53 (15.1%)
中国	3	6	2	5	2	—	1	19 (5.4%)
四国	2	1	1	5	3	—	1	13 (3.7%)
九州	6	8	7	20	14	1	3	59 (16.9%)
合 計	56	76	42	83	66	2	25	350 (100.0%)
構成比	16.0%	21.7%	12.0%	23.7%	18.9%	0.6%	7.1%	100.0%

表 1-3-5. 電力会社別病床規模別調査票回収状況 (N=350)

地域	有床	無床	合計	
北海道電力	3	6	9	(2.6%)
東北電力	18	25	43	(12.3%)
東京電力	43	58	101	(28.9%)
中部電力	17	27	44	(12.6%)
北陸電力	3	5	8	(2.3%)
関西電力	19	33	52	(14.9%)
中国電力	7	11	18	(5.1%)
四国電力	6	7	13	(3.7%)
九州電力	39	18	57	(16.3%)
沖縄電力	2	1	3	(0.9%)
その他		2	2	(0.6%)
合計	157	193	350	(100.0%)
構成比	44.9%	55.1%		100.0%

表 1-3-6. 地域別面積規模別調査票回収状況 (N=350)

	125 m ² 未満	125~249 m ²	250~499 m ²	500~999 m ²	1,000~ 2,999 m ²	3,000 m ² 以上	面積 不明	合計	
北海道電力	1	1	4	1	2	—		9	(2.6%)
東北電力	2	13	8	11	6	—	3	43	(12.3%)
東京電力	25	15	10	22	20	—	9	101	(28.9%)
中部電力	5	14	6	5	9	1	4	44	(12.6%)
北陸電力	2	2		1	2	—	1	8	(2.3%)
関西電力	10	14	4	13	8	—	3	52	(14.9%)
中国電力	3	6	2	5	2	—	—	18	(5.1%)
四国電力	2	1	1	5	3	—	1	13	(3.7%)
九州電力	6	8	7	19	13	1	3	57	(16.3%)
沖縄電力	—	—	—	1	1	—	1	3	(0.9%)
その他	—	2	—	—	—	—	—	2	(0.6%)
合計	56	76	42	83	66	2	25	350	(100.0%)
構成比	16.0%	21.7%	12.0%	23.7%	18.9%	0.6%	7.1%		100.0%

第2章 診療所を中心とした地球温暖化対策及び

医療機関のエネルギー対策総括

1. 診療所のエネルギー消費量・CO₂排出量等

(1) 私立診療所に関する全体総括

私立診療所(以下、診療所ともいう)における地球温暖化対策の数値目標は国等より求められていないが、地球温暖化対策を評価する主たる指標として、私立病院(以下、病院ともいう)と同様、エネルギー起源のCO₂排出原単位(延べ床面積当りのCO₂排出量、kg-CO₂/m²)を取り上げ、調査を始めた前年の2008年度を基準年として、2012年度まで年率1.0%削減を評価の目安とした。

【主たる評価指標】

主たる評価指標は、私立病院の目標指標と同様に、エネルギー起源のCO₂排出原単位(延べ床面積当りのCO₂排出量、kg-CO₂/m²)とし、基準年とする2008年度より2012年度まで年率1.0%削減を評価の目安とする。

2010年度診療所のCO₂排出原単位は65.7kg-CO₂/m²で、対前年比で1.2%増加したが、2009年度の対前年比が-1.2%であったことから、基準年である2008年度に対してはプラスマイナスゼロという状況である。因みに、2010年度病院のCO₂排出原単位の対前年比は2.0%増であった。

2010年度対前年比で増加した大きな理由としては、病院における検討結果から、平年より夏が猛暑で冬は非常に寒かったことが大きな要因と考えられる。(表2-1-1)

また、CO₂排出原単位を導くエネルギー消費原単位は、2010年度1,454MJ/m²で前年度より2.2%増加したが、2009年度が対前年比-1.2%であったことから、基準年の2008年度比では1.0%増となった。このように2010年度増加した要因としては、有床診療所のエネルギー消費原単位が大きく減少する一方、無床診療所がこれを上回る程大きく増加したことが背景にある。

有床・無床別にみた2010年度のCO₂排出原単位は、有床診療所74.5kg-CO₂/m²、無床診療所57.7kg-CO₂/m²と、一日中空調が必要な病床を持って

いたり、エネルギーを必要とする設備機器等を多く整備している、有床診療所の方が高い値を示している。(表 2-1-1)

基準年である 2008 年度(100.0%)に対して、2010 年度有床診療所の CO₂ 排出原単位は 8.4%減少したが、無床診療所は 13.6%増と大きく増加している。

無床診療所が大きく増加した大きな理由としては、前記のように 2010 年度の気候の特殊性が考えられるが、2010 年度エネルギー消費原単位の対前年比 14.1%増の値は大きく、アンケート回収サンプル数の少なさの影響等、この値を経年的にチェックしていく必要がある。

こうした 2010 年度の大きな増加は、CO₂ 排出原単位を導くエネルギー消費原単位の増加が影響している訳であるが、エネルギー消費原単位においても CO₂ 排出原単位と同様かなり大きな増加が見られている。

次に、診療所における CO₂ 排出量とエネルギー消費量の総量を求めた。
(表 2-1-1)

診療所における CO₂ 排出量は、2008 年度 231.1 万 t-CO₂ (100.0%) で、2010 年度は 243.8 万 t-CO₂ (105.5%) と 5.5%増加した。

またエネルギー消費量も、2008 年度 51,049TJ (100.0%) で、2010 年度は 54,320TJ (106.4%) と 6.4%増加した。

これを有床・無床別にみると、CO₂ 排出量及びエネルギー消費量とも、有床診療所は 2008 年度から減少傾向にあり、無床診療所は逆に増加傾向にある。その理由として、有床診療所は診療所数及び活動量(延べ床面積)とも減少傾向にあるが、一方無床診療所は診療所数及び活動量(延べ床面積)とも増加傾向にあることが、大きく寄与していると考えられる。

なお、2010 年度の活動量(延べ床面積)の値も、無床診療所における CO₂ 排出原単位と同様、アンケート調査結果の値は前年度までの値に比べ大きな変動があった。このため、単純に各年度毎にアンケート調査結果を用いるのではなく、2 年間分のアンケート調査結果から加重平均の平均延床面積を求め、それに診療所数を乗じて各年度の活動量としての(総)延べ床面積を算出した。

表 2-1-1. 私立診療所のエネルギー消費量・CO₂排出量全体総括表

	2008年度 (基準年)	2009年度 (実績)	2010年度 (実績)	(参考) 2010年度病院 (実績)
①CO ₂ 排出原単位対前年削減率	—	-1.20%	1.20%	2.00%
②CO ₂ 排出原単位 (kg-CO ₂ /m ²)	65.7 (100.0%)	64.9 (98.8%) <100.0%>	65.7 (100.0%) <101.2%>	113.3
有床	81.3 (100.0%)	80.1 (98.5%) <100.0%>	74.5 (91.6%) <93.0%>	
無床	50.8 (100.0%)	50.5 (99.4%) <100.0%>	57.7 (113.6%) <114.3%>	
③業界団体の規模 (全診療所)	95,066 (100.0%)	95,648 (100.6%) <100.0%>	95,873 (100.8%) <100.2%>	7,408
有床	11,045 (100.0%)	10,613 (96.1%)	10,166 (92.0%)	
無床	84,021 (100.0%)	85,035 (101.2%)	85,707 (102.0%)	
④活動量(延べ床面積、千m ²)	39,414 (100.0%)	39,312 (99.7%) <100.0%>	39,089 (99.2%) <99.4%>	66,512
有床	11,666 (100.0%)	11,230 (96.3%)	10,785 (92.4%)	
無床	27,748 (100.0%)	28,083 (101.2%)	28,304 (102.0%)	
⑤エネルギー消費量(TJ)	51,049 (100.0%)	50,222 (98.4%) <100.0%>	54,320 (106.4%) <108.2%>	164,202
有床	19,473 (100.0%)	18,497 (95.0%)	17,560 (90.2%)	
無床	31,576 (100.0%)	31,726 (100.5%)	36,759 (116.4%)	
⑥エネルギー消費原単位(MJ/m ²)	1,440 (100.0%)	1,423 (98.8%) <100.0%>	1,454 (101.0%) <102.2%>	2,380
有床	1,759 (100.0%)	1,732 (98.5%) <100.0%>	1,625 (92.4%) <93.8%>	
無床	1,138 (100.0%)	1,130 (99.3%) <100.0%>	1,299 (114.1%) <115.0%>	
⑦CO ₂ 排出量(万t-CO ₂)	231.1 (100.0%)	227.5 (98.4%) <100.0%>	243.8 (105.5%) <107.2%>	779.7
有床	90 (100.0%)	85.6 (95.1%)	80.6 (89.6%)	
無床	141.1 (100.0%)	141.9 (100.6%)	163.2 (115.7%)	

注1：活動量（延べ床面積）は、アンケート調査のサンプル数が少ない（特に無床診療所のサンプル数が少ない）ため、年度ごとに大きく変動する。このため2009年度と2010年度の2年間分のアンケート調査結果から加重平均の平均延床面積を求め、それに診療所数を乗じて各年度の活動量を算出した。算出された加重平均延床面積は、有床診療所（1～9床）747.3 m²、有床診療所（10～19床）1,220.3 m²、無床診療所 330.2 m²である。

(2) 私立診療所と私立病院の全体総括

次に、私立診療所と私立病院の比較やこれらを合計した全体総括を示す。

病院の指標については、日医総研による「2011年病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ報告」より引用した。

この「病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ報告」は、2008年8月に策定した「病院における地球温暖化対策自主行動計画」について、2010年4月～2011年3月まで(2010年度)における数値目標の達成度や温暖化対策の取組状況を中心に、アンケート実態調査により第三回目のフォローアップ調査をした結果である。

2010年度の診療所のCO₂排出原単位は65.7 kg-CO₂/m²であったが、病院においては113.3 kg-CO₂/m²と、診療所の約1.7倍であった。(表2-1-2)

対前年削減率は、診療所は2009年度-1.2%、2010年度1.2%であったが、病院は2009年度-1.1%で診療所とほぼ同じであったが、2010年度は2.0%とかなり増加した。

また、2010年度の診療所のエネルギー消費原単位は1,454MJ/m²であったが、病院においては2,380MJ/m²と、診療所の約1.6倍であった。

エネルギー消費原単位の対前年削減率は、診療所は2009年度-1.2%、2010年度2.2%であったが、病院においては2009年度-0.9%、2010年度2.9%と2010年度における増加の割合が大きい。

さらに、診療所と病院を合計したCO₂排出量とエネルギー消費量の総量を求めた。

診療所と病院合計のCO₂排出量(総量)は、2008年度949.9万t-CO₂(100.0%)で、これに対し2010年度は1,023.5万t-CO₂(107.7%)と7.7%増加した。また、診療所と病院のCO₂排出量の比率は、約1:3である。

こうしたCO₂排出量の要因となるエネルギー消費量(総量)は、2008年度200,915TJ(100.0%)で、2010年度は218,522TJ(106.4%)と8.8%増加した。また、診療所と病院のエネルギー消費量の比率も、約1:3である。

表 2-1-2. 私立診療所と私立病院のエネルギー消費量・CO₂排出量全体総括表

	2008年度 (基準年)	2009年度 (実績)	2010年度 (実績)
①診療所CO ₂ 排出原単位対前年削減率	—	-1.2%	1.2%
②病院CO ₂ 排出原単位対前年削減率	-7.9%	-1.1%	2.0%
③診療所CO ₂ 排出原単位(kg-CO ₂ /㎡)	65.7 <100.0%> (100.0%)	64.9 <100.0%> (98.8%)	65.7 <100.0%> (100.0%)
④病院CO ₂ 排出原単位(kg-CO ₂ /㎡)	112.3 <170.9%> (100.0%)	111.1 <171.2%> (98.9%)	113.3 <172.5%> (100.9%)
⑤診療所業界団体の規模(診療所数)	95,066 <92.7%> (100.0%)	95,648 <92.8%> (100.6%)	95,873 <92.8%> (100.8%)
⑥病院業界団体の規模(病院数)	7,497 <7.3%> (100.0%)	7,461 <7.2%> (99.5%)	7,408 <7.2%> (98.8%)
⑦診療所・病院数の合計(施設数)	102,563 <100.0%> (100.0%)	103,109 <100.0%> (100.5%)	103,281 <100.0%> (100.7%)
⑧診療所活動量(延べ床面積、千㎡)	39,414 <38.5%> (100.0%)	39,312 <37.7%> (99.7%)	39,089 <37.0%> (99.2%)
⑨病院活動量(延べ床面積、千㎡)	63,072 <61.5%> (100.0%)	64,941 <62.3%> (103.0%)	66,512 <63.0%> (105.5%)
⑩合計活動量(延べ床面積、千㎡)	102,486 <100.0%> (100.0%)	104,253 <100.0%> (101.7%)	105,601 <100.0%> (103.0%)
⑪診療所エネルギー消費量(TJ)	51,049 <25.4%> (100.0%)	50,222 <24.4%> (98.4%)	54,320 <24.9%> (106.4%)
⑫病院エネルギー消費量(TJ)	149,866 <74.6%> (100.0%)	155,329 <75.6%> (103.6%)	164,202 <75.1%> (109.6%)
⑬合計エネルギー消費量(TJ)	200,915 <100.0%> (100.0%)	205,551 <100.0%> (102.3%)	218,522 <100.0%> (108.8%)
⑭診療所エネルギー消費原単位(MJ/㎡)	1,440 <100.0%> (100.0%)	1,423 <100.0%> (98.8%)	1,454 <100.0%> (101.0%)
⑮病院エネルギー消費原単位(MJ/㎡)	2,335 <162.2%> (100.0%)	2,313 <162.5%> (99.1%)	2,380 <163.7%> (101.9%)
⑯診療所CO ₂ 排出量(万t-CO ₂)	231.1 <24.3%> (100.0%)	227.5 <23.4%> (98.4%)	243.8 <23.8%> (105.5%)
⑰病院CO ₂ 排出量(万t-CO ₂)	718.8 <75.7%> (100.0%)	743.3 <76.6%> (103.4%)	779.7 <76.2%> (108.5%)
⑱合計CO ₂ 排出量(万t-CO ₂)	949.9 <100.0%> (100.0%)	970.8 <100.0%> (102.2%)	1,023.5 <100.0%> (107.7%)

2. 有床・無床別のエネルギー消費とCO₂排出

(1) 有床診療所と無床診療所の概要

2010年度の有床診療所(以下、有床ともいう)と、無床診療所(以下、無床ともいう)の概要は、下記の表のようである。

診療所数で見ると、有床診療所と無床診療所の構成比は10.6%と89.4%で、約1対9となっている。有床診療所の内訳を1～9床と10～19床に分けてみると、前者が全診療所の3.6%で後者が7.0%と10床以上が約2/3を占めている。(表2-2-1)

活動指標として位置づけられる延べ床面積で見ると、有床と無床は27.6%と72.4%(約3割弱と7割強)で、有床診療所の比率が診療所数でみた場合より高い。また、有床診療所の内訳をみると、1～9床が全診療所の6.5%、10～19床が21.0%と10床以上が約3/4を占めている。

また、有床診療所の病床数の構成比は、1～9床が12.5%、10～19床が87.5%と10床以上が約9割弱を占めている。

表2-2-1. 有床・無床別診療所の概要(2010年度)

	診療所数	診療所数 構成比	総延べ床 面積 (㎡)	延べ床 面積構成比	病床数	病床数 構成比
有床診療所	10,166	10.6%	10,785,028	27.6%	131,728	100.0%
1～9床	3,426	3.6%	2,560,034	6.5%	16,530	12.5%
10～19床	6,740	7.0%	8,225,163	21.0%	115,198	87.5%
無床診療所	85,707	89.4%	28,304,440	72.4%	—	—
合計	95,873	100.0%	39,089,468	100.0%	131,728	100.0%

(参考)

2008年度	95,066	—	39,413,741	—	141,467	—
2009年度	95,648	—	39,312,262	—	136,576	—

(2) 有床・無床別エネルギー消費原単位とCO₂排出原単位

診療所平均のエネルギー消費原単位は1,454MJ/㎡であるが、有床・無床別にみると有床診療所は1,625MJ/㎡、無床診療所は1,299MJ/㎡と、有床診療所と無床診療所とではかなりの開きがある。(表2-2-2)

これをうけ、診療所平均のCO₂排出原単位は65.7kg-CO₂/㎡であるが、有床・無床別で見ると有床診療所は74.5kg-CO₂/㎡、無床診療所は57.7kg-CO₂/㎡と、前記同様有床診療所と無床診療所とでかなりの開きがある。

次に、エネルギー消費原単位とCO₂排出原単位におけるエネルギー種別の構成比をみると、エネルギー消費原単位では有床診療所は電力81.3%、重油・灯油7.3%、ガス(都市ガスとLPGガスの合計)11.3%であり、一方無床診療所は電力87.4%、重油・灯油7.2%、ガス5.4%と、無床診療所における電力依存度が約6%も高いことが明らかになった。逆に、ガスについては、有床診療所が11.3%であるのに対し、無床診療所は5.4%と、無床診療所のガスへの依存度は有床診療所の約半分となっている。(表2-2-2)

更にCO₂排出原単位をみると、有床診療所は電力74.7%、重油・灯油11.0%、ガス13.7%であり、無床診療所は電力82.3%、重油・灯油11.0%、ガス6.3%と、CO₂排出面では無床診療所の電力を排出要因とする割合が、有床診療所より約7%も一層高いことが明らかになった。そして、ガスを排出要因とする割合は、有床診療所13.7%に対し無床診療所6.3%と、上記同様無床診療所のガスへの依存度は有床診療所の約半分となっている。

表2-2-2. 有床・無床別エネルギー消費原単位・CO₂排出原単位とエネルギー種別構成比(2010年度)

	エネルギー消費原単位 (MJ/m ²)			合計	構成比		
	電力	重油・灯油	ガス		電力	重油・灯油	ガス
有床診療所	1,321	119	184	1,625	(81.3%)	(7.3%)	(11.3%)
無床診療所	1,136	93	70	1,299	(87.4%)	(7.2%)	(5.4%)
合計平均	1,197	106	150	1,454	(82.4%)	(7.3%)	(10.3%)

(参考1)

2009年度	1,166	105	152	1,423	(81.9%)	(7.4%)	(10.7%)
--------	-------	-----	-----	-------	---------	--------	---------

(参考2)

2010年度 1病院当り エネルギー消費量	25,540	4,498	8,015	38,053	(67.1%)	(11.8%)	(21.1%)
-----------------------------	--------	-------	-------	--------	---------	---------	---------

	CO ₂ 排出原単位 (kg-CO ₂ /m ²)				合計	構成比			
	電力	重油・灯油	ガス	水		電力	重油・灯油	ガス	水
有床診療所	55.7	8.2	10.2	0.4	74.5	(74.7%)	(11.0%)	(13.7%)	(0.5%)
無床診療所	47.5	6.3	3.7	0.2	57.7	(82.3%)	(11.0%)	(6.3%)	(0.4%)
合計平均	49.9	7.2	8.2	0.3	65.7	(76.0%)	(11.0%)	(12.5%)	(0.5%)

(参考1)

2009年度	38.1	5.6	6.6	0.2	50.5	(75.5%)	(11.1%)	(13.1%)	(0.4%)
--------	------	-----	-----	-----	------	---------	---------	---------	--------

(参考2)

2010年度 1病院当り CO ₂ 排出量	1,073	310	414	5	1,802	(59.5%)	(17.2%)	(23.0%)	(0.3%)
--	-------	-----	-----	---	-------	---------	---------	---------	--------

注: ガスは都市ガスとLPGガスの合計

また、2010年度のエネルギー消費原単位とCO₂排出原単位における、診療所特に無床診療所における電力への依存度87.4%、82.3%は、病院の電力への依存度67.1%、59.5%に比べて高く、今後の計画停電や電気料金値上げ等の際し、診療所への影響の大きさが明らかになった。

(3) 有床・無床別エネルギー消費量とCO₂排出量(総量)

診療所全体のエネルギー消費量(総量)は54,320TJで、有床・無床別のエネルギー消費量では、有床診療所は17,560TJ、無床診療所は36,759TJと、無床診療所が全体の約2/3を占めている。(表2-2-3、図2-2-2)

同様に、診療所全体のCO₂排出量(総量)は243.8万t-CO₂で、有床・無床別では、有床診療所が80.6万t-CO₂、無床診療所は163.2万t-CO₂と、前記同様無床診療所は全体の約2/3を占めている。

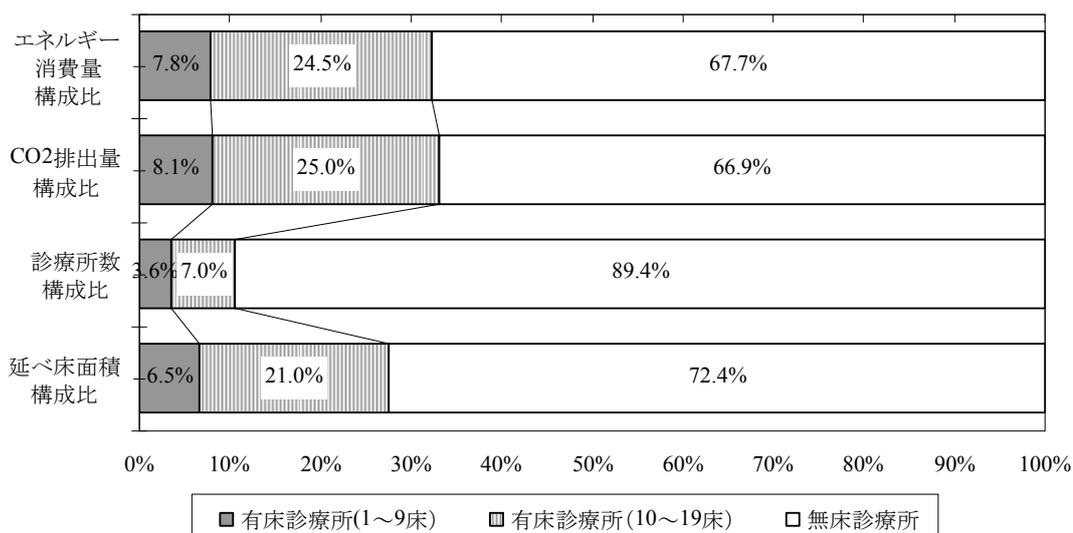
表2-2-3. 有床・無床別エネルギー消費量・CO₂排出量(2010年度)

	エネルギー消費量 (TJ)	エネルギー消費量 構成比	CO ₂ 排出量 (万t-CO ₂)	CO ₂ 排出量 構成比
有床診療所	17,560	32.3%	80.6	33.1%
1～9床	4,238	7.8%	19.7	8.1%
10～19床	13,322	24.5%	60.9	25.0%
無床診療所	36,759	67.7%	163.2	66.9%
合計	54,320	100.0%	243.8	100.0%

(参考)

2008年度	51,049	—	231.1	—
2009年度	50,222	—	227.5	—

図2-2-1. 有床・無床別にみたエネルギー消費量とCO₂排出量の構成比(2010年度)



こうした有床・無床別にみたエネルギー消費量とCO₂排出量を、エネルギー種別でみたものが次の図表である。(図2-2-2、表2-2-4)

エネルギー消費量について、有床診療所は合計17,560TJ(100.0%)で、内訳は電力14,280TJ(81.3%)、重油・灯油1,289TJ(7.3%)、ガス1,992TJ(11.3%)である。一方、無床診療所は合計36,759TJ(100.0%)で、電力32,140TJ(87.4%)、重油・灯油2,643TJ(7.2%)、ガス1,976TJ(5.4%)である。そして有床・無床の総合計は54,320TJ(100.0%)で、電力46,420TJ(85.5%)、重油・灯油3,932TJ(7.2%)、ガス3,967TJ(7.3%)である。

次にCO₂排出量をみると、有床診療所は合計80.6万t-CO₂(100.0%)で、内訳は電力60.2万t-CO₂(81.3%)、重油・灯油8.9万t-CO₂(7.3%)、ガス11.1万t-CO₂(11.3%)である。一方、無床診療所は合計163.2万t-CO₂(100.0%)で、電力134.3万t-CO₂(87.4%)、重油・灯油17.9万t-CO₂(7.2%)、ガス10.4万t-CO₂(5.4%)である。そして有床・無床の総合計は243.8万t-CO₂(100.0%)で、電力194.6万t-CO₂(79.8%)、重油・灯油26.8万t-CO₂(11.0%)、ガス21.4万t-CO₂(8.8%)である。

なお前記記載において、水(上水)については、規模が少ないため省略した。

図2-2-2. 有床・無床別エネルギー種別エネルギー消費量・CO₂排出量(2010年度)

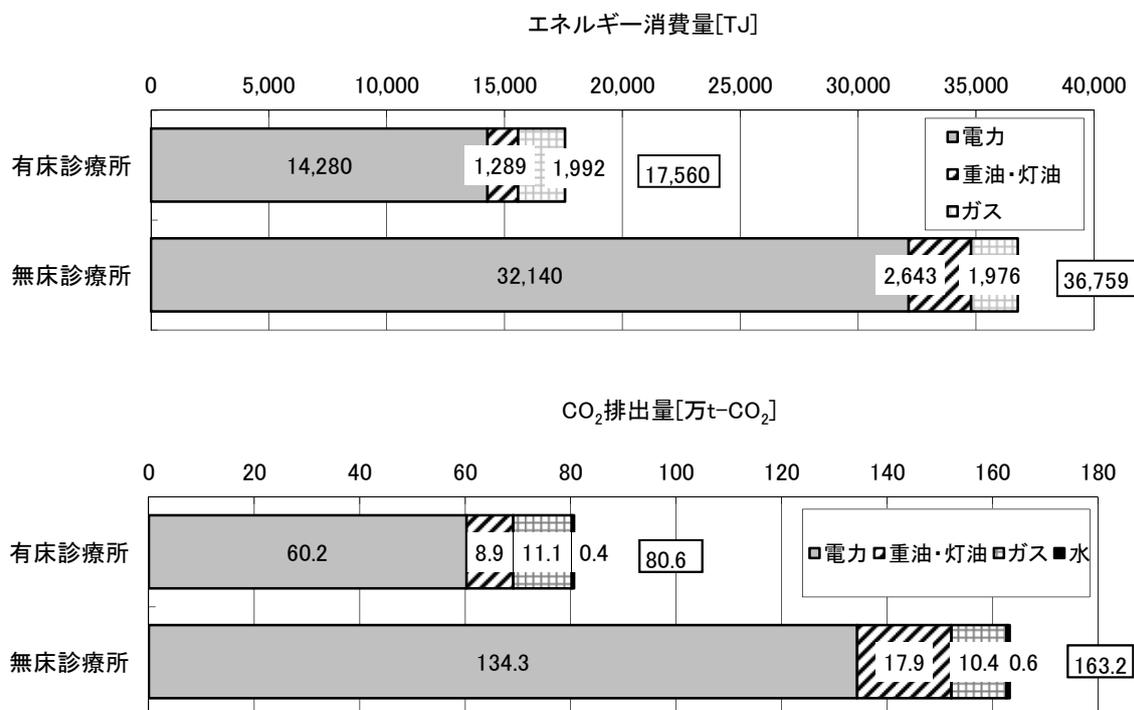


表 2-2-4. 有床・無床別エネルギー種別エネルギー消費量・CO₂排出量（2010年度）

	エネルギー消費量 (TJ)			合 計	構成比		
	電力	重油・灯油	ガス		電力	重油・灯油	ガス
有床診療所	14,280	1,289	1,992	17,560	(81.3%)	(7.3%)	(11.3%)
無床診療所	32,140	2,643	1,976	36,759	(87.4%)	(7.2%)	(5.4%)
合 計	46,420	3,932	3,967	54,320	(85.5%)	(7.2%)	(7.3%)

(参考)

2009年度	41,981	3,690	4,551	50,222	(83.6%)	(7.3%)	(9.1%)
--------	--------	-------	-------	--------	---------	--------	--------

	CO ₂ 排出量 (万t-CO ₂)				合 計	構成比			
	電力	重油・灯油	ガス	水		電力	重油・灯油	ガス	水
有床診療所	60.2	8.9	11.1	0.4	80.6	(74.7%)	(11.0%)	(13.7%)	(0.5%)
無床診療所	134.3	17.9	10.4	0.7	163.2	(82.3%)	(11.0%)	(6.3%)	(0.4%)
合 計	194.6	26.8	21.4	1.1	243.8	(79.8%)	(11.0%)	(8.8%)	(0.5%)

(参考)

2009年度	176.1	25.2	25.4	0.9	227.5	(77.4%)	(11.1%)	(11.1%)	(0.4%)
--------	-------	------	------	-----	-------	---------	---------	---------	--------

3. 施設規模別のエネルギー消費とCO₂排出等

(1) 施設規模別エネルギー消費原単位

2010年度診療所のエネルギー消費原単位は1,454MJ/m²であり、これを施設規模別にみると、概ね小さな施設規模になる(125 m²未満に向かう)程小さな値になり、逆に大きな施設規模になる(3,000 m²未満に向かう)程大きな値になる傾向が見られる(表2-3-1、図2-3-1)。

こうした傾向は、過去2年間においても、3,000 m²以上を除き概ね同じ傾向にある。

なお、3,000 m²以上については、アンケート調査の回答数が非常に少なかったため(2008・9年度6診療所、2010年度1診療所)、参考値として示した。

図2-3-1. 施設規模別にみたエネルギー消費原単位 (N=261)

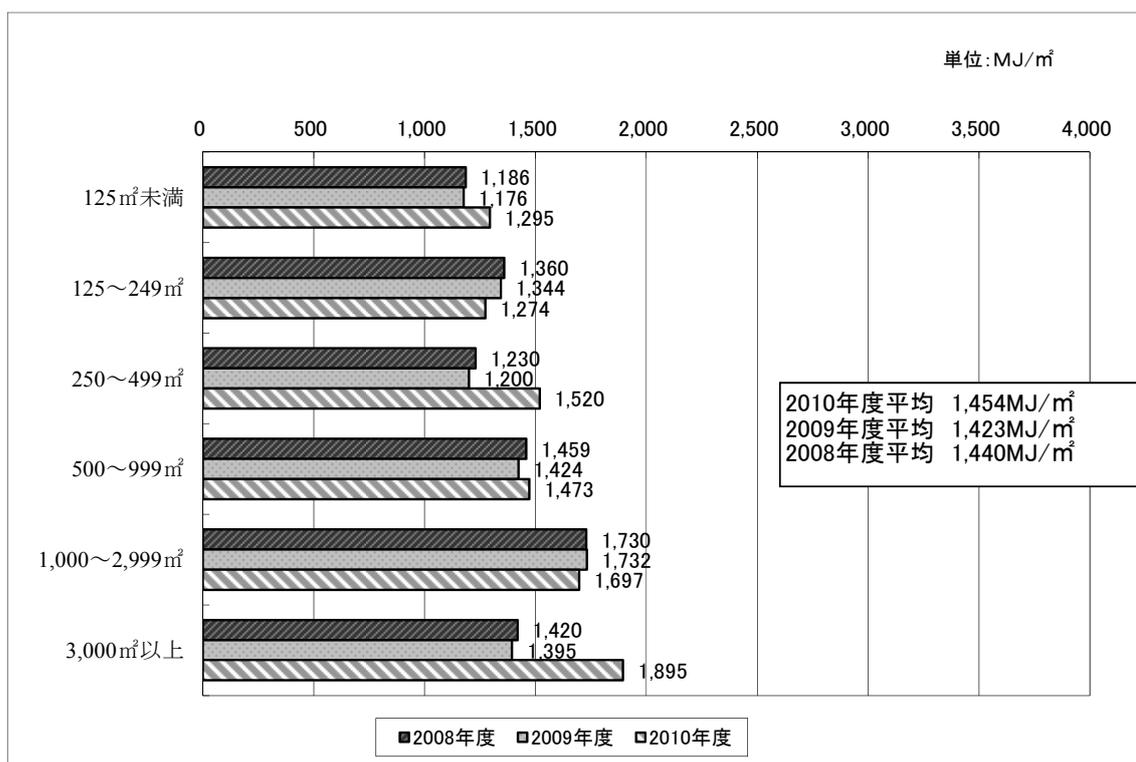


表 2-3-1. 施設規模別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=261)

単位：MJ/m²

	診療所数	エネルギー消費原単位	(参考)	(参考)	(参考)
			2008 年度	2009 年度	2010 年度病院
125 m ² 未満	40	1,295	1,186	1,176	—
125～249 m ²	62	1,274	1,360	1,344	—
250～499 m ²	27	1,520	1,230	1,200	—
500～999 m ²	74	1,473	1,459	1,424	—
1,000～2,999 m ²	57	1,697	1,730	1,732	—
3,000 m ² 以上(参考値)	1	1,895	1,420	1,395	—
合計/平均	261	1,454	1,440	1,423	2,380

(2) 施設規模別にみた1診療所当たりエネルギー種別消費構成

1 診療所当たりエネルギー種別消費量を施設規模別にみると、電力消費の割合は概ね小さな施設規模になる(125 m²未満に向かう)程大きくなり、逆に大きな施設規模になる(3,000 m²未満に向かう)程小さくなる傾向が見られる(表 2-3-2、表 2-3-3)。

一方ガスの消費については逆に、概ね小さな施設規模になる程ガス消費の割合が小さくなり、大きな施設規模になる程ガス消費の割合が大きくなる傾向が見られる

なお、3,000 m²以上については、前記と同様参考値として示した。

表 2-3-2. 施設規模別にみたエネルギー種別消費量(2010年度)(1診療所当り、N=261)

単位：GJ/診療所

	電力	重油・灯油	ガス	合計
125 m ² 未満	101	7	7	115
125 m ² ～249 m ²	206	20	14	240
250 m ² ～499 m ²	438	28	50	517
500 m ² ～999 m ²	933	95	94	1,122
1,000 m ² ～2,999 m ²	2,114	171	321	2,606
3,000 m ² 以上(参考値)	5,571	815	276	6,662
平均	857	76	108	1,041

(参考 1)

2008 年度	1,054	93	144	1,292
2009 年度	1,048	94	137	1,280

(参考 2)

2010 年度病院 (1病院当り エネルギー消費量)	25,540	4,498	8,015	38,053
----------------------------------	--------	-------	-------	--------

表 2-3-3. 規模別にみたエネルギー種別消費量の割合 (2010 年度) (1 診療所当り、N=261)

	電力	重油・灯油	ガス	合計
125 m ² 未満	(87.7%)	(6.3%)	(6.1%)	(100.0%)
125 m ² ～249 m ²	(85.9%)	(8.3%)	(5.8%)	(100.0%)
250 m ² ～499 m ²	(84.8%)	(5.5%)	(9.8%)	(100.0%)
500 m ² ～999 m ²	(83.1%)	(8.4%)	(8.4%)	(100.0%)
1,000 m ² ～2,999 m ²	(81.1%)	(6.6%)	(12.3%)	(100.0%)
3,000 m ² 以上 (参考値)	(83.6%)	(12.2%)	(4.1%)	(100.0%)
平均	(82.4%)	(7.3%)	(10.3%)	(100.0%)

(参考 1)

2008 年度	(81.6%)	(7.2%)	(11.1%)	(100.0%)
2009 年度	(81.9%)	(7.4%)	(10.7%)	(100.0%)

(参考 2)

2010 年度病院 (1病院当り エネルギー消費量)	(67.1%)	(11.8%)	(21.1%)	(100.0%)
----------------------------------	---------	---------	---------	----------

(3) 施設規模別 CO₂ 排出原単位

2010 年度診療所の平均 CO₂ 排出量原単位は 65.7 kg-CO₂/m²であり、これを施設規模別にみると、小さな施設規模になる(125 m²未満に向かう)程小さな値になり、逆に大きな施設規模になる(3,000 m²未満に向かう)程、大きな値になる傾向が見られる(図 2-3-2、表 2-3-4)。

そしてこうした傾向は、過去 2 年間に於いても、3,000 m²以上を除き概ね同じ傾向にある。

図 2-3-2. 施設規模別にみた延べ床面積当り CO₂ 排出量 (N=261)

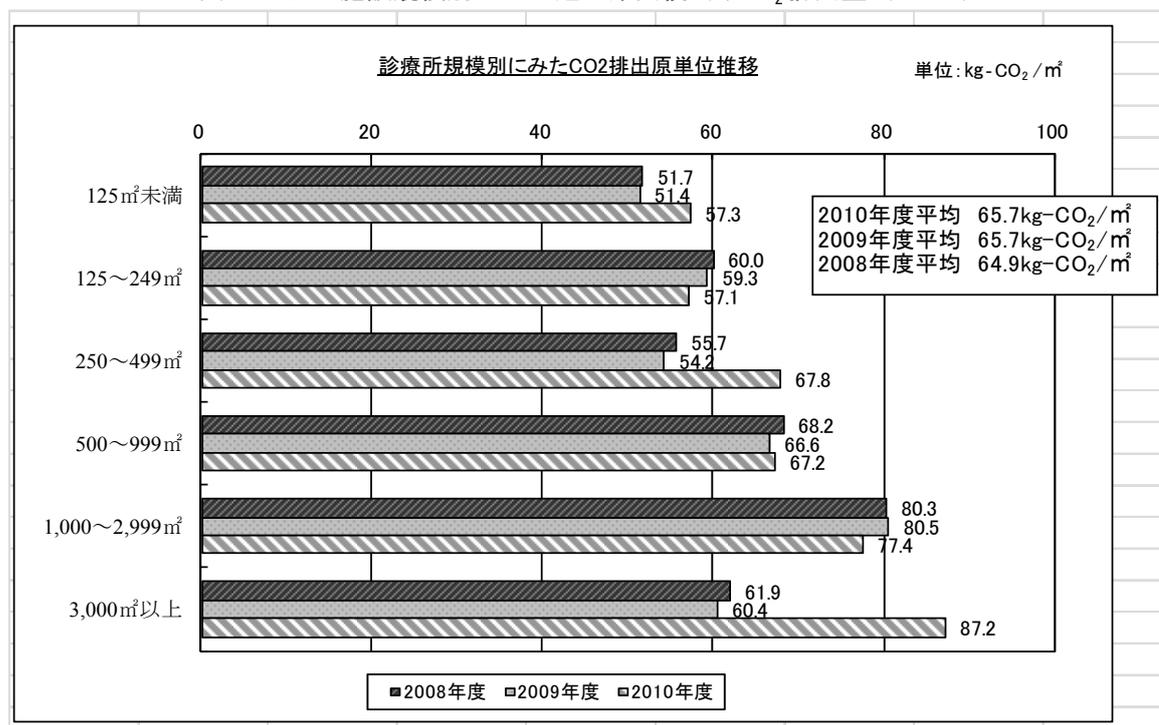


表 2-3-4. 延床面積当り CO₂ 排出原単位 (N=261)

単位 : kg-CO₂/㎡

	診療所数	CO ₂ 排出 原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度	(参考) 2010 年度病院
125 ㎡未満	40	57.3	51.7	51.4	—
125~249 ㎡	62	57.1	60.0	59.3	—
250~499 ㎡	27	67.8	55.7	54.2	—
500~999 ㎡	74	67.2	68.2	66.6	—
1,000~2,999 ㎡	57	77.4	80.3	80.5	—
3,000 ㎡以上(参考値)	1	87.2	61.9	60.4	—
合計/平均	261	65.7	65.7	64.9	113.3

4. 診療所における省エネルギー活動・地球温暖化対策

(1) 省エネルギー活動・地球温暖化対策の実績と今後の対応

① 現在行っている省エネルギー活動

診療所の「現在行っている省エネルギー活動」(身近に取り組みやすい省エネ活動)等について、アンケート調査により実態把握を行った。

この調査によると、2010年度の上位10項目の実施率(実施中の割合)を2009年度と比較した場合、2009年度の平均が62.6%であったのに対し、2010年度は70.0%と2009年度に比べ7.4%実施率平均が増加した。(表2-4-1)

また同様に、上位20項目の実施率(実施中の割合)を2009年度と比較した場合でも、2009年度の平均が47.3%であったのに対し、2010年度は54.0%と前年度に比べ6.7%実施率が増加した。(表2-4-1)

なお、参考までに病院の状況をみると下記の表のようであり、いずれの値も診療所より高い状況にある。(表2-4-2)

そして2010年度において実施率の高い省エネルギー活動としては、「定期的にフィルター清掃」(88.2%)、「使用時間に合わせて照明点灯」(79.8%)、「夜間・中間期は空調運転を停止」(76.7%)、「再生紙の使用」(73.0%)、「コピー用紙等の使用削減」(71.2%)などが上位となっている。(図2-4-1、2)

表2-4-1. 診療所における2010年度と2009年度の省エネ活動の実施率平均の比較

	上位10項目の実施率平均	上位20項目の実施率平均
2010年度	70.0%	54.0%
2009年度	62.6%	47.3%

表2-4-2. 病院における2010年度と2009年度の省エネ活動の実施率平均の比較(参考)

	上位10項目の実施率平均	上位20項目の実施率平均
2010年度	77.8%	63.2%
2009年度	82.3%	62.9%

図 2-4-1. 2010 年度省エネ活動の実施状況（「実施中」が多い項目順、N=350、複数回答）

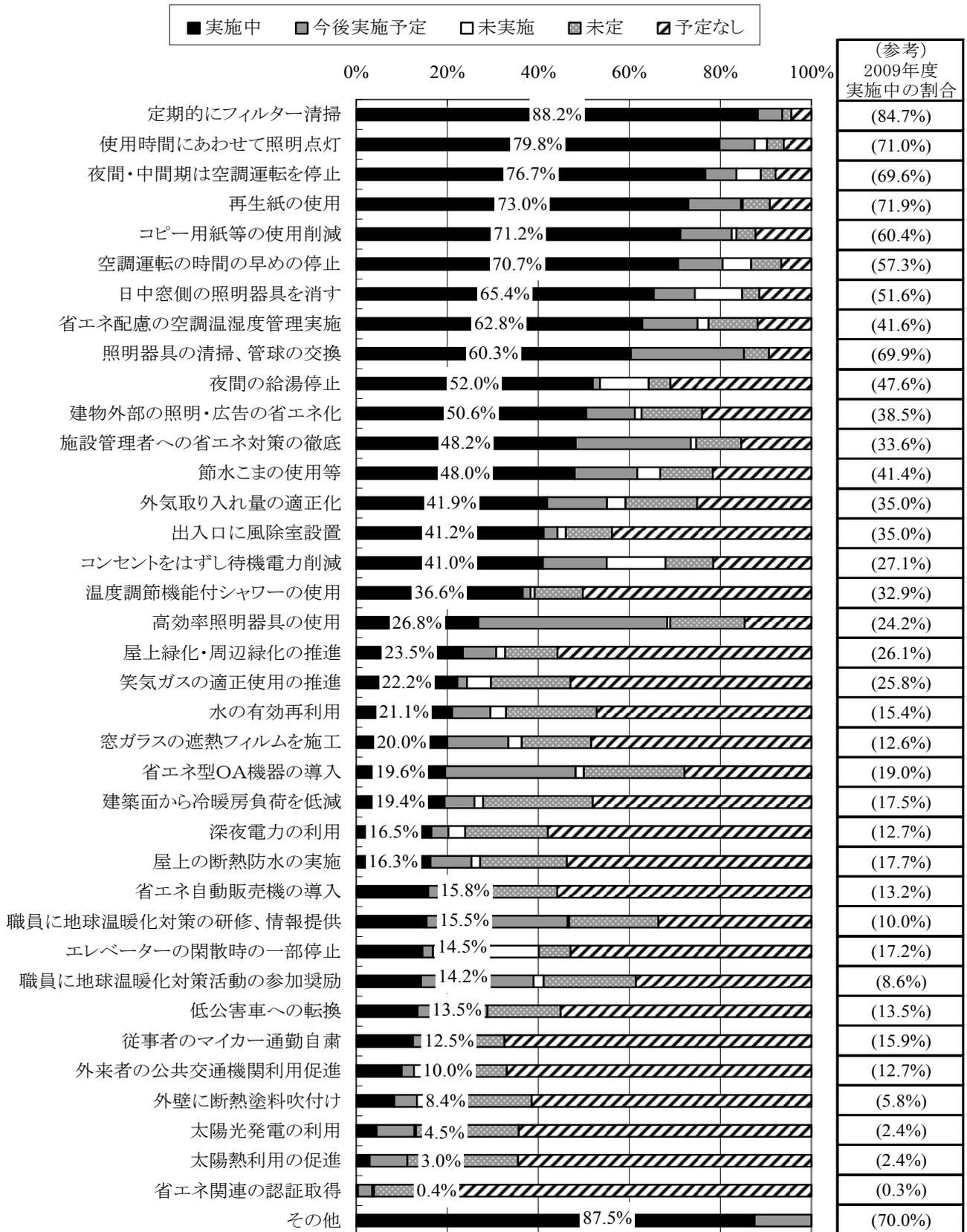
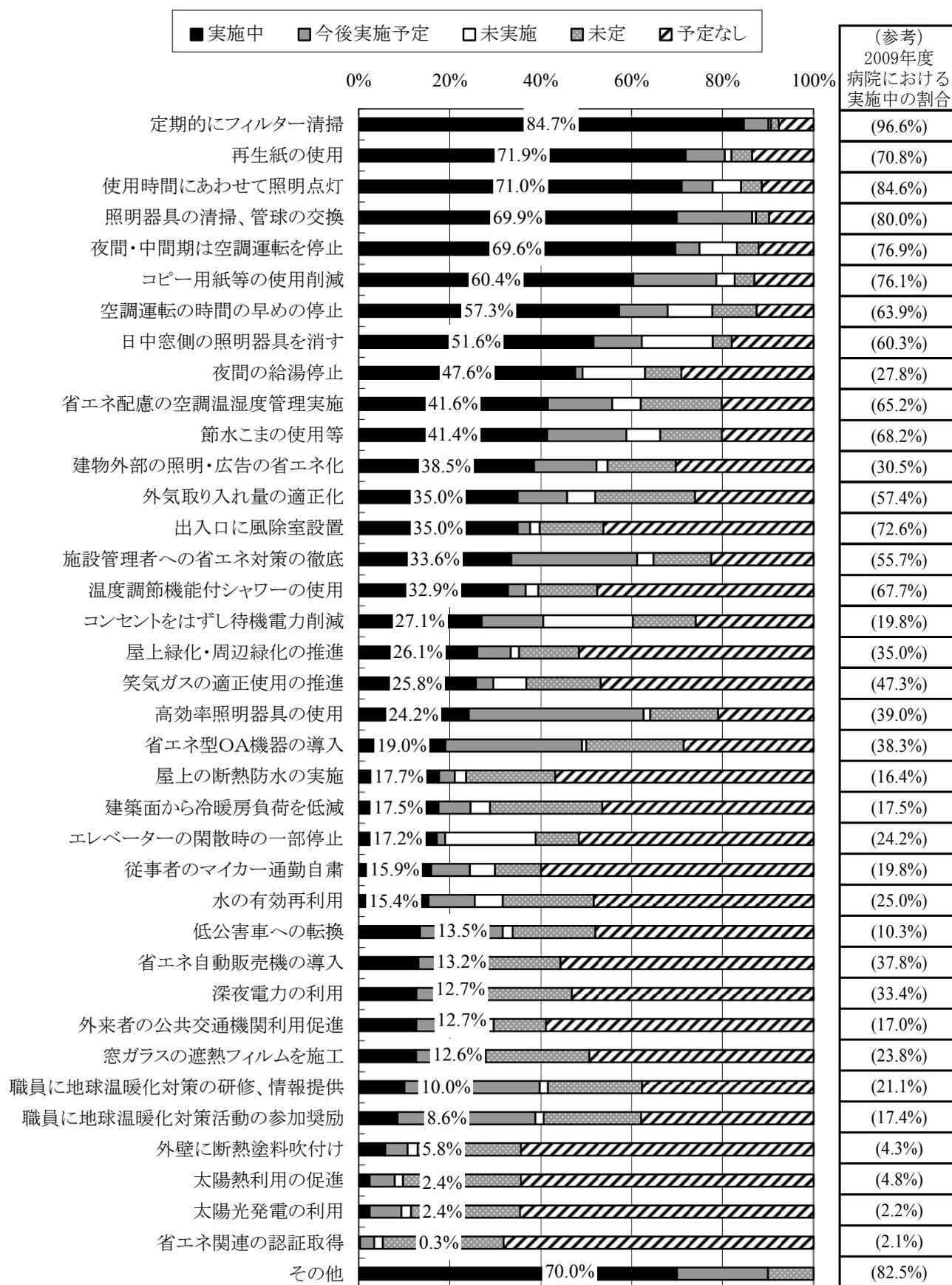


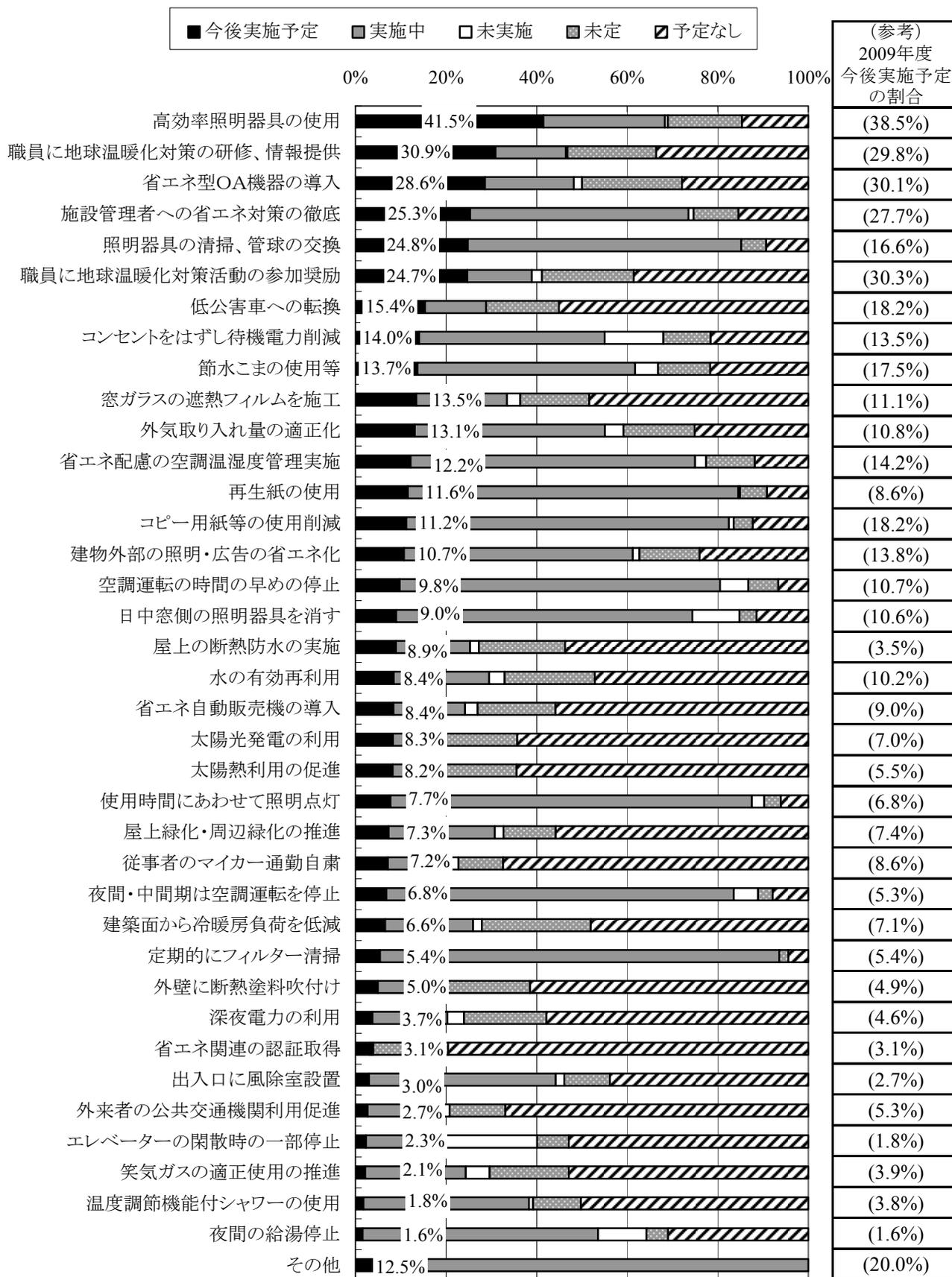
図 2-4-2. 2009 年度省エネ活動の実施状況（「実施中」が多い項目順、N=377、複数回答）



② 今後実施予定の省エネルギー活動(2010年度)

2010年度における「今後実施予定の省エネ活動」としては、「高効率照明器具の使用」(41.5%)、「職員に地球温暖化対策の研修、情報提供」(30.9%)、「省エネ型OA機器の導入」(28.6%)、「施設管理者への省エネ対策の徹底」(25.3%)、「照明器具の清掃、管球の交換」(24.8%)などが上位に挙げられている。(図 2-4-3)

図 2-4-3. 2010 年度今後実施予定の省エネ活動（「今後実施予定」が多い項目順、N=350、複数回答）



5. 電気料金値上げと再生可能エネルギー賦課金の医療機関への影響

(1) 電気料金値上げ等による医療機関への新たな負担と問題

東京電力においては、東日本大震災による福島第一・第二原子力発電所の停止に伴い、電源をLNG火力等他の化石燃料の電源に転換したため、合理化を実施したとしても、燃料費を中心に大幅なコストの増加が避けられないとして、電気料金の値上げを公表した。

すなわち、規制部門(低圧受電(100～200V)の需要(家庭用や小規模事業所等)に対応)は、2012年5月11日に国に値上げ申請をし、7月25日国の値上げ認可を得て、9月1日よりこれを適用すると公表した。

また、自由化部門(特別高圧(20,000V)または高圧受電(6,000V)の需要に対応)については、2012年1月17日に一方的に料金の値上げを公表するとともに、前記規制部門の認可を受けた後、9月1日よりこれを適用としている。

その値上げ率は、規制部門で平均旧単価 23.34 円/kwh に対し平均新単価は 25.31 円/kwh と、1.97 円/kwh の値上げ額で、値上げ率は 8.46% と非常に大きい。

また、自由化部門についても、平均旧単価 15.04 円/kwh に対し平均新単価は 17.28 円/kwh と、2.24 円/kwh の値上げ額で、値上げ率は 14.90% にも上る。(表 2-5-1)

表 2-5-1. 東京電力管内での電気料金の値上げ額・値上げ率(税抜き、平成 24 年 9 月 1 日から)

	新単価(注 3) (円/kwh)	旧単価(注 4) (円/kwh)	値上げ額(注 5) (円/kwh)	値上げ率 (%)
規制部門平均(注 1)	25.31	23.34	1.97	8.46
自由化部門平均(注 2)	17.28	15.04	2.24	14.90

注 1:規制分野とは、原則的として政府による一定の規制に基づいて設定される料金契約の分野である。

低圧受電(100～200V)の需要(家庭用や小規模事業所等)に対応したもの。

注 2:自由化分野とは、原則的として供給者(電力会社、PPSなど)と需要家(お客さま)との当事者間の交渉により決定される料金契約の分野である。

特別高圧(20,000V)または高圧受電(6,000V)の需要に対応したもの。

注 3:平成 24 年 9 月 1 日からの平均単価。平均単価は、原価を販売電力量で割ったもの。

注 4:平成 20 年 9 月 1 日時点の平均単価。平均単価は、原価を販売電力量で割ったもの。

注 5:新単価と旧単価の差額。

資料 1:「電気料金値上げの認可について」平成 24 年 7 月 25 日 東京電力株式会社

資料 2:「認可料金の概要について」平成 24 年 7 月 東京電力株式会社

今回の値上げについては、医療面や審査・申請の方法・内容からみて、次のような問題があると考える。

＜今回の東京電力値上げの医療面や審査・申請の方法・内容からみた問題＞

(1) 医療面からみた問題

- ① 医療経営が診療報酬という公定価格で成り立っていること
- ② 診療所を中心とした広範な地域医療への深刻な影響
- ③ 在宅医療を受ける患者さんへの深刻な影響

(2) 審査・申請の方法・内容からみた問題

- ① 「電気料金制度・運用の見直しに係る有識者会議」や「電気料金審査専門委員会」の委員構成に消費者の代表が含まれていない等の審査体制の問題
- ② 値上げ申請内容の様々な問題

すなわち、上記の(1)の①について、今回の値上げは他の業界では自由に価格転嫁が出来るが、診療報酬という公定価格によって成り立っている医療経営は、医療保険や患者に価格転嫁出来ない。また、2年前まで10年間連続してマイナスとされた診療報酬の改訂率では、2012年は0.004%増に止まり、今回の値上げは医療経営の努力の中で吸収できる限界を大きく越えている。

また②について、今回の値上げはほとんどの診療所が対象となるため、全国で無床・有床診療所が約9万6千診療所ある内、関東エリアの約4割弱（約3万6千診療所）が値上げの影響を受けることになる。これら非常に多くの診療所は、国民が生活する場の身近なところで、主に「かかりつけ医」として国民の生命と健康を守っており、今回の値上げにより東京電力管内の広範な地域で、国民の身近な医療を担うことが困難になる。

さらに③について、国においては長期入院患者さんを減少させ、在宅医療への移行を推進しており、関東エリア（静岡県の一部を除く）には現在約20万人の在宅医療を受けている患者さんがおり、今後更に増加することが予想される。これら在宅医療を受けている患者さんは、常時病院と同じ水準の空調環境が求められるとともに、在宅酸素療法や在宅人工呼吸器等を使用する（現在関東エリアでは約1.4～1.6万人が使用）等、一般家庭に比べ多くの電力を使う環境にあるが、高齢者が多いため経済的にも弱者の可能性が高く、これらの在宅患者さんが経済的に困窮することになる。このため、在宅患者さんが電力使用を過度に控えるあまり、最悪の事故が

発生することも懸念される。

次に (2) の①について、東京電力の料金認可申請書の「審査」を行う「電気料金審査専門委員会」と、「電気料金制度・運用の見直しに係る有識者会議」の委員構成は、1名を除いて残り全委員が重複しており、消費者の代表が含まれていない構造的問題がある。「電気料金審査専門委員会」における、消費者側の意見陳述人はあくまでも意見を述べるだけであり、審査に際し何の決定権もない。東京電力の料金認可申請のような社会的影響の大きい「審査」は、例えば「社会保険医療協議会法」に基づいて、診療報酬の価格を決める「中央社会保険医療協議会」のような、プロバイダー（提供者）側委員、ユーザー（費用負担者）側委員、及び公益を代表する（主に学識経験者）委員といった三者より構成する委員会等で、公正に審査すべきである。

そして(2)の②については、主要なものだけでも次のような問題がある。

<(2)②値上げ申請内容の様々な問題>

- 1) 我が国の電気・ガス事業者が主なユーザーである、化石燃料の購入価格は欧米に比べ何倍も高く（例えば、LNGの価格は約2倍～5倍高い）、これは電力会社等が「総括原価方式」及び「燃料費調整制度」をとっていて、燃料費が上がればその費用を消費者に転嫁できる制度になっていることが、大きな理由と考えられる。

また審査専門委員会においても、東京電力の燃料購入価格は通常の輸入価格よりも高いことが指摘されており、これら費用が積み上がった高い燃料購入費用が、今回の値上げの多くを占めている問題がある。

- 2) 東京電力の社員給与について、一般大企業並みの維持を目指していることに代表されるように、東京電力自体が今置かれている現状認識と社会の認識には大きなギャップがあり、これらを十分認識した上で徹底的な合理化を進めるべきである。

- 3) 電気料金の値上げの前提となっている「総合特別事業計画」で、原則2013年度までに子会社・関連会社45社（1,301億円）の売却が計画されているが、どういう会社が売却されるのか不明で、これらの情報を開示すべきである。これでは売却計画額の評価ができない。

このため、所有している子会社・関連会社や売却可能な事業所等、全ての資産の値上げ前と値上げ後の所有情報を明らかにするとともに、効率的な売却方法等を検討の上、収入として計上できるものは計上すべきである。

以上のように今回の値上げは多くの問題があって、それだけでも医療経営を悪化させる要因になるとともに、長期的に負担が拡大する再生可能エネルギー発電促進賦課金(後記で説明)も同時に導入され、これらが相乗的に今後の医療経営を大きく悪化させる要因になると考える。(図 2-5-2)

また、こうした電気料金の値上げや再生可能エネルギー発電促進賦課金の導入は、医療関連の電気需要者にとっても新たな負担となることから、医療側がこれら電気需要者の物品・サービスを購入するに際して、新たな負担増の要因になることが危惧される。(図 2-5-2)

図 2-5-1. 東京電力における規制部門の電気料金値上げ前後における料金構成

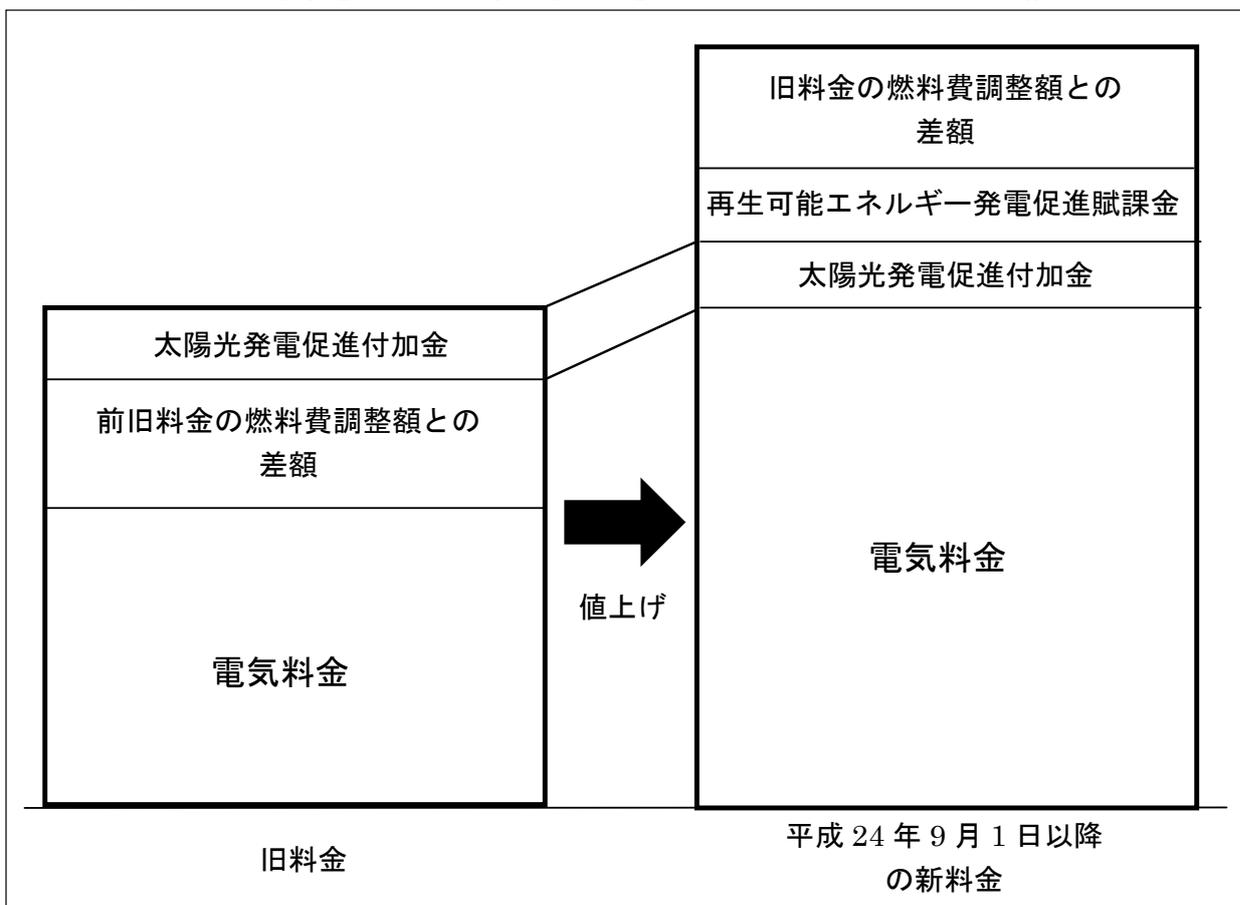
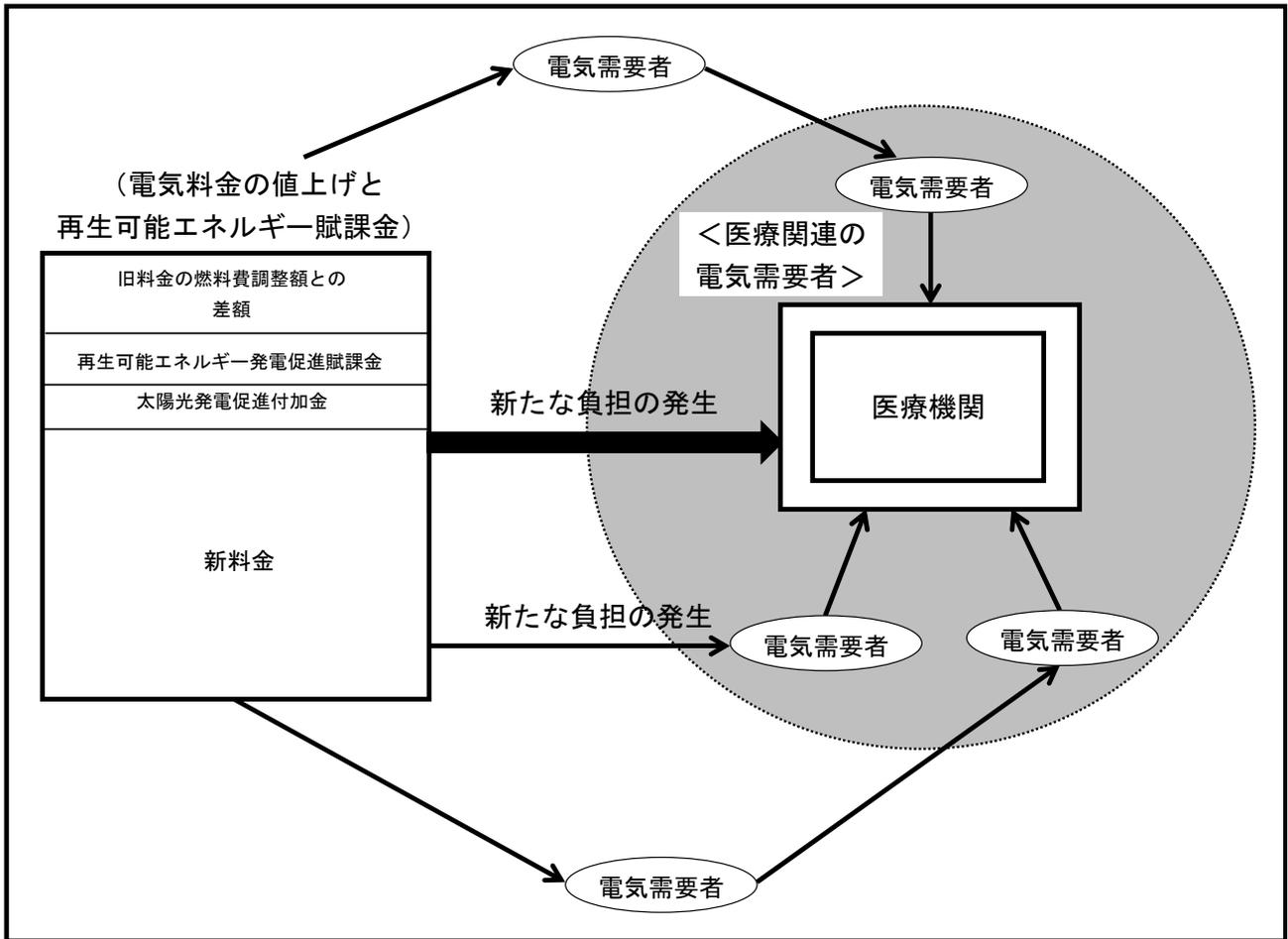


図 2-5-2. 電気料金の値上げと再生可能エネルギー賦課金による医療機関における新たな負担の発生



(2) 医療機関における電気使用量

診療所及び病院への、「電気料金値上げ」や後記「再生可能エネルギー発電促進賦課金」による影響を検討するため、医療機関における電気使用量をアンケート調査により導いた。

その結果「1診療所当たり平均年間電気使用量」は87.8千kWh/診療所、「1病院当たり平均年間電気使用量」は2617.0千kWh/病院であった。
(表2-5-2、3)

表2-5-2. 2010年度医療機関における1医療機関当たり電気使用量

	1診療所当たり電気使用量 (千kWh/診療所)	1病院当たり電気使用量 (千kWh/病院)
2010年度	87.8	2,617

表2-5-3. 診療所規模別にみたエネルギー使用量(2010年度)(1診療所当り、N=261)

	電力 (千kWh)	重油(kL)	灯油(kL)	LPG(t)	都市ガス (m ³)	上水(m ³)
125 m ² 未満	10.4	0.00	0.20	0.02	146	106
125 m ² ～249 m ²	21.1	0.00	0.55	0.07	249	232
250 m ² ～499 m ²	44.9	0.10	0.66	0.23	959	467
500 m ² ～999 m ²	95.6	0.80	1.73	1.16	938	1,340
1,000 m ² ～2,999 m ²	216.6	2.51	1.99	3.15	4,116	3,770
3,000 m ² 以上	570.8	0.00	22.22	5.72	0	2,712
平均	87.8	0.78	1.24	1.08	1,345	1,333

(参考1)

2008年度	108.0	1.01	1.47	1.58	1,641	1,358
2009年度	107.4	0.97	1.54	1.57	1,487	1,301

(参考2)

2010年度病院	2,617	92	25	19	172,940	28,845
----------	-------	----	----	----	---------	--------

(3) 電気料金値上げによる医療機関への影響

電気料金値上げによる、診療所及び病院への影響を試算したものが次の表である。(表 2-5-4)

アンケート調査による平均的診療所(年間電力使用量 87.8 千 kwh /診療所)に対する値上げ率は 11.18%で、平均的病院(年間電力使用量 2617.0 千 kwh /病院)に対しては 12.67%と非常に大きなものである。

表 2-5-4. 電力料金値上げの医療機関への影響

	値上げ前 A	値上げ後 B
平均的な診療所		
① 1診療所当たり平均年間電力使用量	87.8 千kwh /診療所	87.8 千kwh /診療所
② 1診療所当たり年間電気料金(注1)	1,861,008 円/診療所	2,069,100 円 /診療所
③ 値上げ額(②B-②A)	—	208,092 円
④ 値上げ率(③B/②A * 100 - 100)	—	11.18 %
平均的な病院		
① 1病院当たり平均年間電力使用量	2,617.0 千kwh /病院	2,617.0 千kwh /病院
② 1病院当たり年間電気料金(注2)	48,960,144 円/病院	55,162,437 円 /病院
③ 値上げ額(②B-②A)	—	6,202,293 円
④ 値上げ率(③B/②A * 100 - 100)	—	12.67 %

注 1:

- ※ 契約メニューは【業務用電力】6 千 V にて試算。
- ※ 使用電力量は①の【87,800kWh】を 1/12 に均等割りし、各月に振分け試算。
- ※ 契約電力は、負荷率(使用量(kWh)/契約電力(kW))の診療所における平均な値【193h】と使用電力量【87,800kWh】から算出。(87,800kWh/193h/12ヶ月=38kW)
- ※ 燃料費調整額は平成 24 年 9 月分の燃料費調整単価により試算。
- ※ 太陽光発電促進付加金および再生可能エネルギー発電促進賦課金は加味してない。
- ※ 本試算には消費税等相当額を含む。

注 2:

- ※ 契約メニューは【業務用電力】6 千 V にて試算。
- ※ 使用電力量は①の【2,617,000kWh】を 1/12 に均等割りし、各月に振分け試算。
- ※ 契約電力は、負荷率(使用量(kWh)/契約電力(kW))の病院における平均な値【293h】と使用電力量【2,617,000kWh】から算出。(2,617,000kWh kWh/293h/12ヶ月=743kW)
- ※ 燃料費調整額は平成 24 年 9 月分の燃料費調整単価により試算。
- ※ 太陽光発電促進付加金および再生可能エネルギー発電促進賦課金は加味してない。
- ※ 本試算には消費税等相当額を含む。

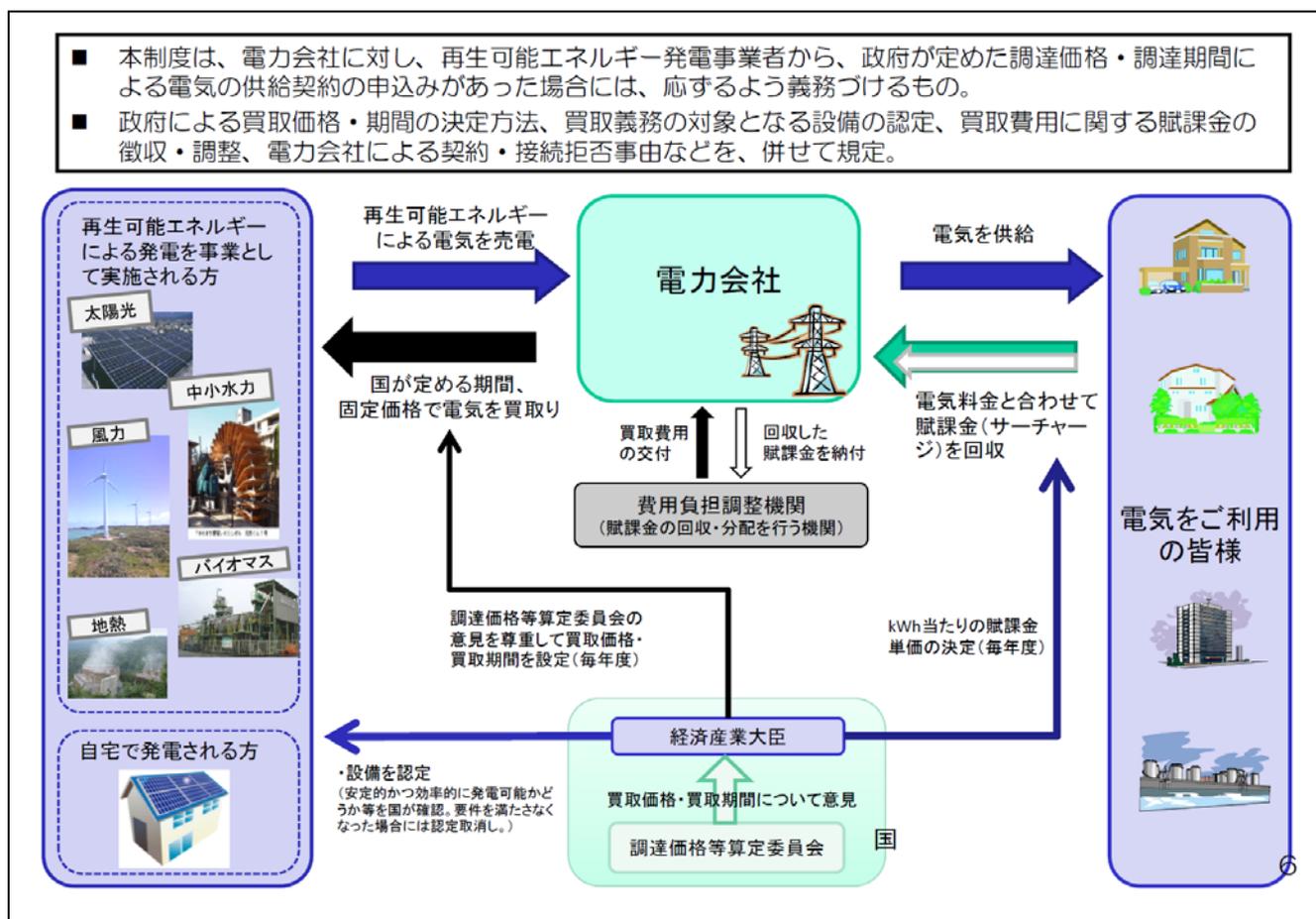
(4) 再生可能エネルギー賦課金による影響

① 再生可能エネルギー「固定価格買取制度」の様々な問題

我が国の2013年以降の地球温暖化対策の方針やエネルギー基本計画が定まっていなかった中、2011年8月「電気事業者による再生可能エネルギー電気の調達に関する特別措置法」（「固定価格買取制度」を規定するもの）のみが先行的に成立し、再生可能エネルギー電気を供給する「特定電気事業者」からの調達（買取）価格が、資源エネルギー庁「調達価格等算定委員会」において定められた。

この「固定価格買取制度」は、図にあるような仕組みで、「再生可能エネルギーによる発電事業者」（「特定電気事業者」という）が発電する電気を、電力会社が「国が定める期間、固定価格で買取」るもので、この買取費用は「賦課金」（サーチャージ）として、電気利用者が負担する義務があるものである。このため、この制度は「固定価格買取制度」（以下、買取制度ともいう）と呼ばれる。（図2-5-3）

図2-5-3. 固定買取価格制度の基本的な仕組み



資料：「再生可能エネルギーの固定価格買取制度について」資源エネルギー庁(2011年10月)

2012年7月から開始の買取制度における、エネルギー種別の「買取単価」「買取期間」や「賦課金単価(サーチャージ単価)」は、表に示したようであり、当初電力使用者が負担する全国一律の賦課金単価は0.22円/kWhとなっている。(表2-5-5)

そして、この買取制度は表に示すような様々な問題を抱えている。(表2-5-6)

第一の問題は、「公定価格によって成り立っている医療経営を、電気料金の値上げとともに悪化させる問題」である。上限が見えない賦課金は、他の業界では価格に自由に転嫁出来るが、診療報酬という公定価格によって成り立っている医療においては、価格に転嫁出来ない。今後、全国に波及すると考えられる東京電力の電気料金の値上げとともに、賦課金が課されることになれば、医療経営は一層悪化し国民の健康を守ることが出来ず、地域医療が成り立たなくなる。

第二の問題は、2013年以降の地球温暖化対策の方針やエネルギー基本計画の方向性・計画内容が定まらない中、地球温暖化対策の方針やエネルギー基本計画の一方策に過ぎない、再生可能エネルギー電気の買取制度を開始することの問題である。

そして、第三の問題として、買取制度の仕組みについて問題点が様々ある。

例えば、表2-5-6の3の中の、

①は、専門家によるコストの査定や技術革新の促進が十分考慮されておらず、買い取り価格は特定電気事業者や電力関連メーカーの言い値に近く、競争原理が働かない買取価格になる問題である。

また、②は再生可能エネルギー種類別のコストパフォーマンスが考慮されずに調達される、経済的効率性が無視される問題である。再生可能エネルギーの種類によって発電のコストパフォーマンスは異なり、現在の買取価格はこれが十分考慮されていない。(図2-5-4)

そして③は、特定電気事業者が電気を作れば作る程、電気利用者への賦課金が増加する持続可能性の問題である。ドイツ等先進国では電気利用者の負担が限界になっていると言われている。(図2-5-5)

こうした①②③の問題について、「2012年度 年次経済財政報告」(内閣府、2012年7月)は、「ただしそのコストを負担するのは各地域の電力会社に加入している需要家であり、買取量が増えれば増えるだけ利用者負担も増える。買取価格等の妥当性や費用対効果等につき検証し、こうした関連部分も含めて公共料金と見做して公正妥当な改定をしていくことが望まれる。」と指摘している程である。

更に④は、現在原子力発電の方向性が見えないことにより、新たなベ-

ス電源(昼夜を問わず一定量の電気を供給する安定した電源)の確保が必要な状況にある中、再生可能エネルギーによる発電の種別はベース電源を補うものが優先されるべきである。しかし、こうした対応がなされていない問題がある。

表 2-5-5. 2012 年 7 月から開始の固定価格買取制度における

エネルギー種別の「買取単価」「買取期間」や「賦課金単価(サーチャージ単価)」

新しい固定価格買取制度は2012年7月より開始

	買取単価 (円/kWh)	建設費 (万円)	運転維持費 (千円)	買取期間 (年)	サーチャージ単価 (円/kWh)
太陽光	42円	32.5~46.6	4.7~10	10~20	0.22 ※全国一律
風力	23.1~57.75	30~125	6	20	
地熱	27.3~42	79~123	33~48	15	
中小水力	25.2~35.7	80~100	9.5~75	20	
バイオマス	13.65~40.95	31~392	22~184	20	

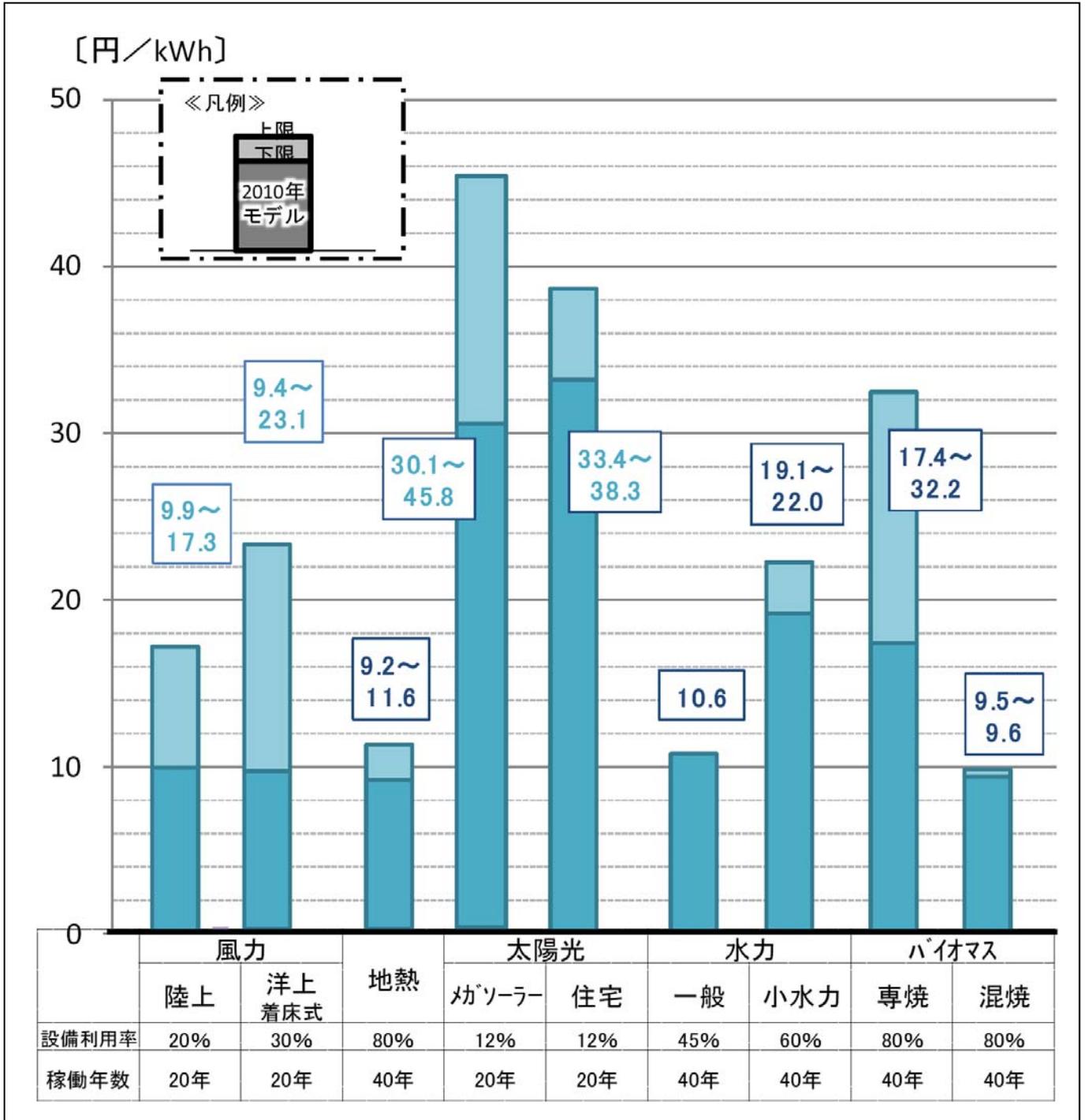
- (備考) 1. 買取価格等は、経済産業省「電気事業者による再生可能エネルギー電気の調達に関する特別措置法(平成23年法律第108号)第3条第1項及び同法附則第6条で読み替えて適用される同法第4条第1項の規定に基づき、同法第3条第1項の調達価格等並びに調達価格及び調達期間の例に準じて経済産業大臣が定める価格及び期間を定める件(平成24年6月18日経済産業省告示第139号)」により作成。
2. サーチャージ単価は、経済産業省「電気事業者による再生可能エネルギー電気の調達に関する特別措置法第12条第2項の規定に基づき納付金単価を定める告示(平成24年6月18日経済産業省告示第142号)」により定められた。

資料:「平成24年度 年次経済財政報告」内閣府(2012年7月)

表 2-5-6 再生可能エネルギー「固定価格買取制度」の様々な問題

- 1 公定価格によって成り立っている医療経営を、電気料金の値上げとともに悪化させる問題。
- 2 2013 年以降の地球温暖化対策の方針やエネルギー基本計画の方向性・計画内容が定まらない中、地球温暖化対策の方針やエネルギー基本計画の一方策に過ぎない、再生可能エネルギー電気の固定価格買取制度を開始する問題。
- 3 固定価格買取制度の仕組みの問題点
 - ① 特定電気事業者や電力関連メーカーの言い値に近い、競争原理が働かない調達価格になる問題。
 - ② 再生可能エネルギー種類別のコストパフォーマンスが考慮されない調達価格の問題。
 - ③ 特定電気事業者が電気を作れば作る程電気利用者への賦課金が増加する、持続可能性に問題のある制度で、ドイツ等先進国では電気利用者の負担が限界になっている問題。
 - ④ 現在原子力発電の方向性が見えずベース電源の確保が必須の状況にある中、再生可能エネルギーによる発電は、こうしたベース電源による発電を補うものであるべきだが、これに対応していない問題。

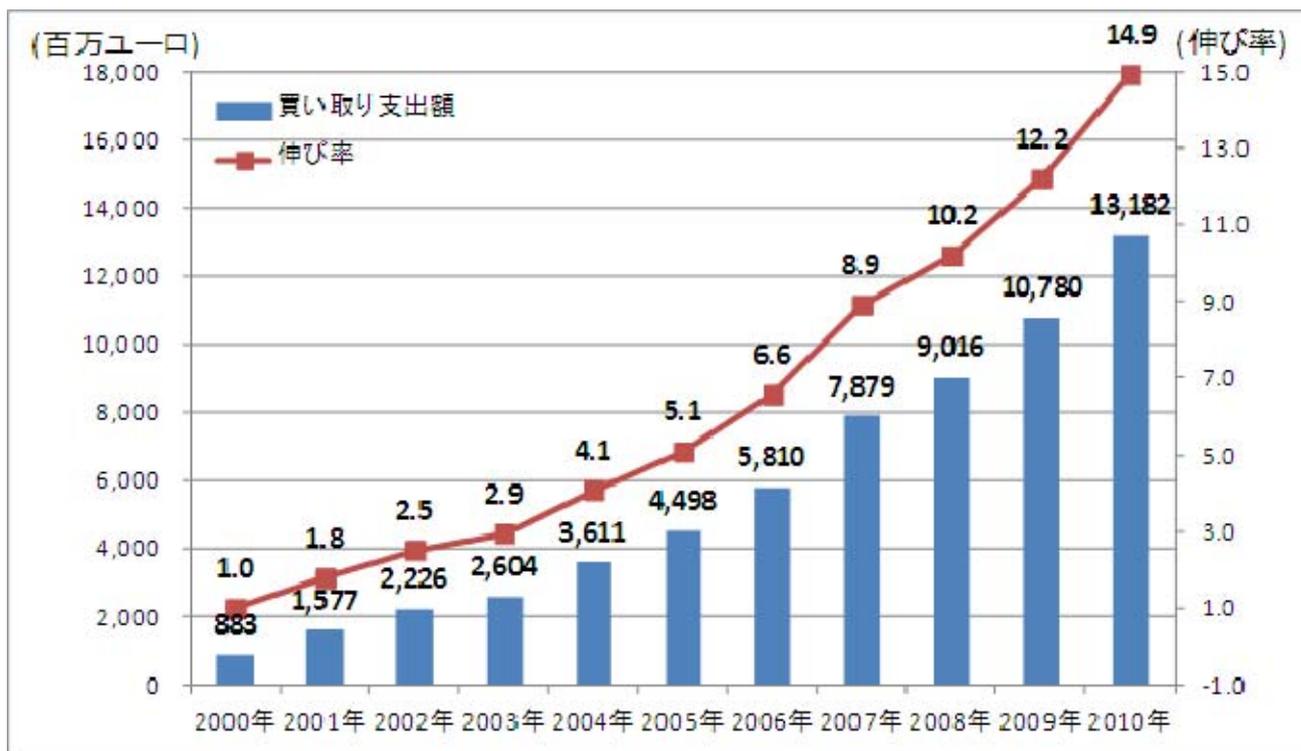
図 2-5-4 再生可能エネルギーの発電コスト(2010年モデルプラント)



資料：「再生可能エネルギーの発電コスト試算について～コスト等検証委員会報告より～」

内閣官房国家戦略室(2012年3月15日)

図 2-5-5 ドイツにおける 2000 年～2010 年の買い取り支出金(賦課金)合計と伸び率



資料: 「<http://de.wikipedia.org/wiki/Erneuerbare-Energien-Gesetz#Photovoltaik>」

② 再生可能エネルギー「固定価格固定価格買取制度」による賦課金の影響

固定価格買取制度による賦課金の影響を、次のように検討した。

すなわち、当初の賦課金 0.22 円/kwh(2012 年 7 月 1 日よりの賦課金)と、平均的な診療所・病院の年間使用電力量から、診療所・病院が負担する賦課金を、導入 1 年目から 10 年目まで試算した。(図 2-5-6)

将来的(10 年目)な試算については、ドイツにおける過去 10 年間(2000 年～2009 年)の買い取り支出金合計の伸び(12.2 倍)を、当初の賦課金 0.22 円/kwh(2012 年 7 月 1 日より導入される新たな賦課金)に当てはめ、将来の診療所・病院における賦課金を試算した。

その結果「診療所」については、1 年目に 1.9 万円の賦課金が発生し、また病院については 57.6 万円の賦課金が発生する。

将来的(10 年目)にみると、「診療所」は 1 年目に 1.9 万円(電気料金に対する比率 1.0%)であったものが、10 年目には 23.6 万円(同 12.7%)にまで達する。

また「病院」は、1 年目に 57.6 万円(同 1.2%)であったものが、10 年目には 702.9 万円(同 14.4%)にまで達する。

表 2-5-7 再生可能エネルギー賦課金による影響

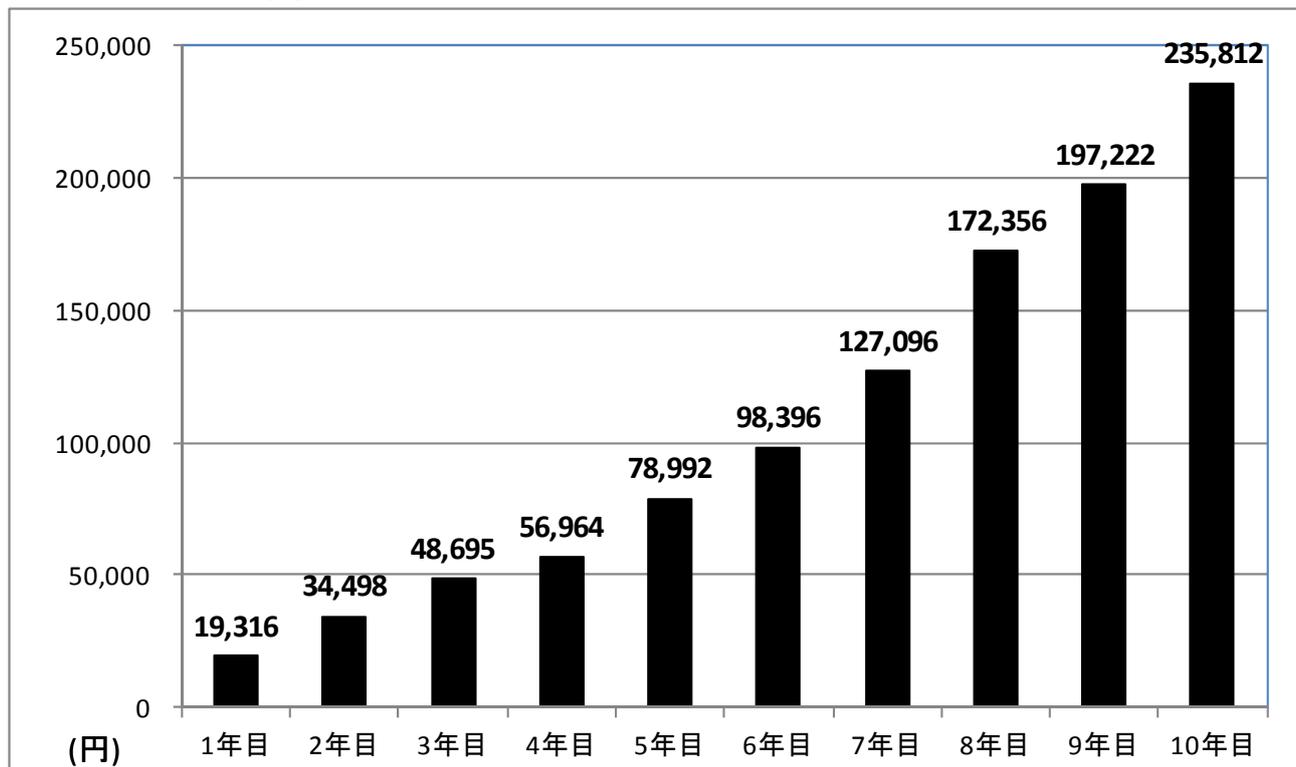
	1年目	10年目
平均的な診療所		
① 1診療所当たり年間電力使用量(注1)	87.8 千kwh /診療所	87.8 千kwh /診療所
② 1診療所当たり年間電気料金(注2)	1,861,008 円/診療所	1,861,008 円 /診療所
③ 再生可能エネルギー賦課金	19,316 円/診療所	235,812 円 /診療所
④ 電気料金に対する比率	1.0 %	12.7 %
平均的な病院		
① 1病院当たり年間電力使用量(注1)	2,617.0 千kwh /病院	2,617.0 千kwh /病院
② 1病院当たり年間電気料金(注2)	48,960,144 円/病院	48,960,144 円 /病院
③ 再生可能エネルギー賦課金	575,740 円/病院	7,028,710 円 /病院
④ 電気料金に対する比率	1.2 %	14.4 %

注 1:10年一定と仮定。

注 2:値上げ前の電気料金。

図 2-5-6 ドイツにおける 2000 年～2009 年の買取支出金合計の伸びを適用した場合の
我が国の平均的民間診療所・病院における賦課金の試算結果

(その 1 / 診療所)



(その 2 / 病院)

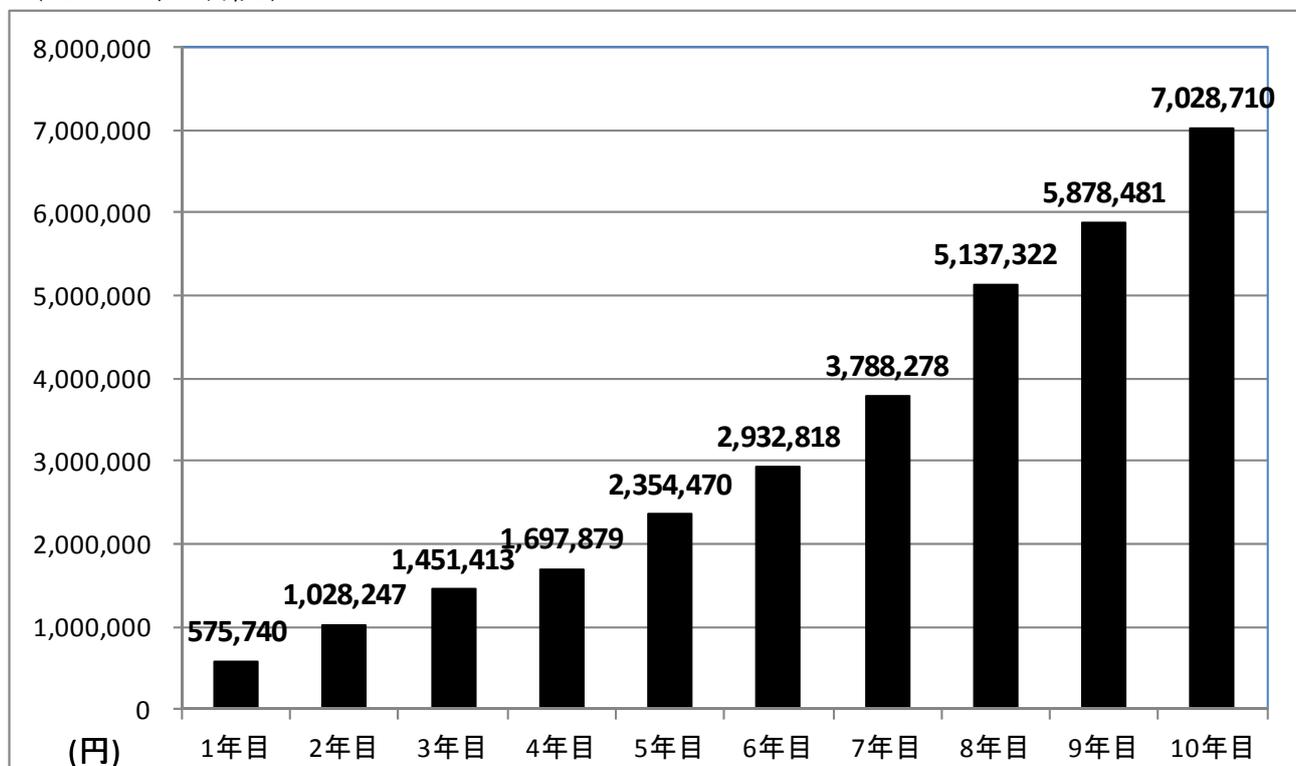
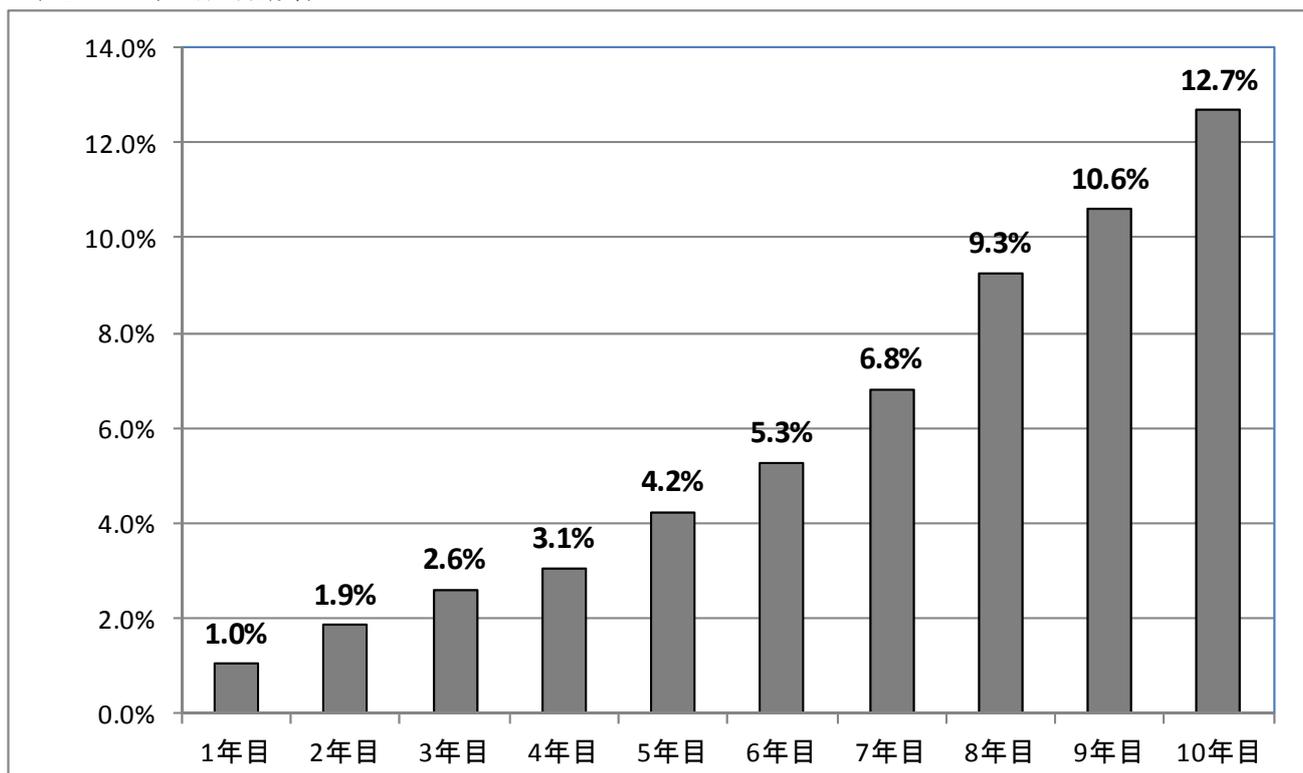
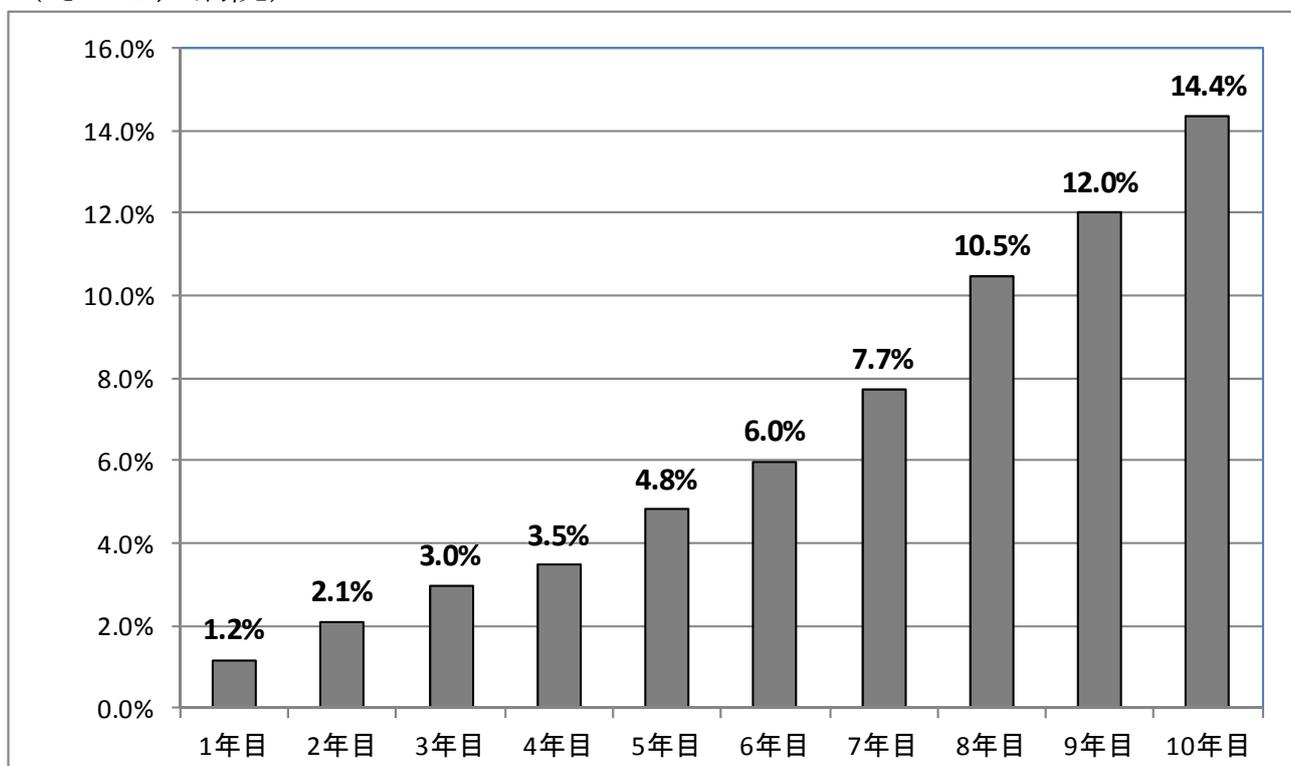


図 2-5-7 平均的民間診療所・病院における賦課金の値上げ前年間電気使用料に対する比率
(その 1 / 診療所)



(その 2 / 病院)



資料:日医総研推計

注:最新の4月27日時点の買取価格を適用

6. 考察

前記までの検討結果を考察することにより、次のような地球温暖化対策及びエネルギー対策における今後の課題やあり方を導いた。

- (1) 無床診療所・電力を中心とした CO₂ 排出・エネルギー消費の削減
- (2) 地球温暖化対策だけでなくコスト削減面等の視点からも
省エネルギー活動の一層の推進
- (3) 診療所における計画停電対策・電気料金値上げ対策等の重要性
- (4) 電気料金値上げに求められる医療面への配慮
- (5) 持続可能性に問題のある再生可能エネルギー賦課金の
大幅な早急なる見直し
- (6) 再生可能エネルギー賦課金に関する見直し等の方向性
- (7) 診療所アンケート調査の無床診療所における
有効回答調査票数や回収率の向上

(1) 無床診療所・電力を中心とした CO₂ 排出・エネルギー消費の削減

診療所における CO₂ 排出量(総量)は、2008 年度 231.1 万 t-CO₂ (100.0%) に対し、2010 年度は 243.8 万 t-CO₂ (105.5%) と 5.5% 増加した。またエネルギー消費量も、2008 年度 51,049TJ (100.0%) に対し、2010 年度は 54,320TJ (106.4%) と 6.4% 増加しており、これらの削減を図ることが課題である。

特に、無床診療所は CO₂ 排出量・エネルギー消費量とも、診療所全体の約 2/3 を占め増加しているとともに、CO₂ 排出原単位・エネルギー消費原単位が大きく増加していることから、無床診療所・電力を中心にこれらの削減を図ることが重要である。

(2) 地球温暖化対策だけでなくコスト削減面等の視点からも

省エネルギー活動の一層の推進

診療所における「現在行っている省エネルギー活動」について、2010 年度の上位 10 項目と 20 項目の平均実施率(実施中の割合)を 2009 年度と比較した場合、2009 年度が 62.6%・47.3%であったのに対し、2010 年度は 70.0%・54.0%と、2009 年度に比べいずれの実施率平均も増加している。

しかし、2010 年度 CO₂ 排出原単位が基準年の 2008 年度比ではプラスマ

イナスゼロで、また CO₂ 排出量・エネルギー消費量の総量も増加していることから、今後地球温暖化対策だけでなくコスト削減面等の視点からも、一層こうした活動を進めていくことが必要である。

(3) 診療所における計画停電対策・電気料金値上げ対策等の重要性

2010 年度のエネルギー消費原単位と CO₂ 排出原単位における、診療所特
に無床診療所における電力への依存度(全体のエネルギー消費や CO₂ 排出
に占める電力の割合)87.4%、82.3%は、病院の電力への依存度 67.1%、
59.5%に比べて高く、計画停電や電気料金値上げ等による診療所への影響
が大きいことから、診療所においても計画停電対策や電気料金値上げ対策、
再生可能エネルギー賦課金対策が重要である。

(4) 電気料金値上げに求められる医療面への配慮

東京電力における電気料金の値上げ率は、規制部門で 8.46%、自由化
部門についても 14.90%と、非常に大きな率となっている。

そして、電気料金値上げによる診療所及び病院への影響は、平均的診療
所に対する値上げ率が 11.18%、一方平均的病院に対しては 12.67%と、
非常に大きなものである。

また、東京電力の値上げは、最近の他電力会社発表の収支状況の悪化を
みると、これら電力会社にも波及することも考えられる。

このように、電気料金の値上げ増加率は非常に大きく、全国的に波及す
ることも考えられることから、国や電力会社にあっては、下記の何れかの
ような医療面等への配慮をすべきである。

- ①医療機関や在宅医療患者等に対して、「料金を据え置く」という例外措置。
- ②値上げ分を診療報酬に反映させる財源を確保。
- ③医療機関や在宅医療患者に配慮した料金パターンの導入。

(5) 持続可能性に問題のある再生可能エネルギー賦課金の

大幅な早急なる見直し

電気料金とは別に徴収される再生可能エネルギー賦課金を、導入 1 年目
から 10 年目まで試算すると、「診療所」は 1 年目に 1.9 万円(当初の電気

料金に対する比率 1.0%)であったものが、10年目は 23.6 万円(同 12.7%)まで大きく増加する。また「病院」は、1年目に 57.6 万円(同 1.2%)であったものが、10年目は 702.9 万円(同 14.4%)まで大きく増加する。

このように、再生可能エネルギー賦課金の将来的な伸びは大きく、制度の持続可能性に問題があることから、内閣府の「2012年度 年次経済財政報告」でも指摘しているように、国にあっては大幅な見直しを早急にすべきである。

(6) 再生可能エネルギー賦課金に関する見直し等の方向性

再生可能エネルギー賦課金に関する見直し等について、大きくは次のような点を踏まえるべきである。

- ①2013年以降の地球温暖化対策の基本方針及びエネルギー基本計画の中で、再生可能エネルギー電気と原子力等既存エネルギー電気の位置づけ、及び整備目標等を明らかにすべきである。
- ②電気利用者である国民や医療・産業等への負担を極力軽減する仕組みにすべきである。特に医療は公定価格であるため価格転嫁することが出来ず、賦課金の免除措置又は診療報酬上の措置を講ずるべきである。
- ③現在大きな課題は、原子力発電所の停止等に伴うベース電源供給力の低下であり、ベース電源確保ニーズに対応した政策誘導を行うべきである。このため緊急避難的に LNG 火力を増設するとともに、中長期的には火山国である我が国の特性を考え、コスト的にも安い地熱発電等を再生可能エネルギーの中心にすべきである。

また、現状の「再生可能エネルギーによる発電コスト」は、既存の発電コストに比べ高いことから、「技術革新」や「適正な価格の査定と入札制度の導入」、或いは「国際的に低廉な人件費の活用」といった面から、「政策的誘導」の目標を設定して、コスト低減等を図るべきである。

(7) 診療所アンケート調査の有効回答調査票数や回収率の向上

診療所アンケート調査の有効回答調査票数・回答率は、有床診療所 157 票・22.7%、無床診療所 193 票・7.6%、全体で 350 票・13.8%であった。

このように、無床診療所の有効回答調査票数や回収率が、クロス集計を行うには十分高くないことから、今後のアンケート調査においてはこの有効回答調査票数や回収率を高めていく必要がある。

第3章 2010年度 診療所アンケート調査結果

1. アンケート調査対象の概要

アンケート調査で回収された350診療所の概要は以下の通りである。

診療所の標榜している診療科目として多いもの(マルチアンサー)は、有床診療所では内科が一番多く51.0%、次に整形外科が23.6%、リハビリテーション科が22.9%、産婦人科及びその他21.7%となっている。(表3-1-1)

一方、無床診療所では、有床診療所と同様、内科が一番多く51.3%、次に小児科20.7%、消化器内科16.1%、皮膚科15.0%、その他13.0%と続いている。(表3-1-1)

有床診療所の1診療所当たり平均病床は15.5床で、1診療所当たり平均常勤従業者数は有床診療所23.6人、無床診療所6.5人である(表3-1-5)。

診療所部分のみの1診療所当たり平均延床面積は、有床診療所1,066.0㎡、無床診療所249.6㎡である(表3-1-7、8)。

有床診療所の1病床当たり平均延床面積は68.9㎡で、これは「病院フォローアップ調査」の病院の値55.9㎡の約1.2倍である(表3-1-7)。一方、常勤従業者1人当たり平均延床面積は、有床診療所45.1㎡、無床診療所38.3㎡であった。(表3-1-7、8)

診療所のみの延床面積を規模別にみると、有床診療所は500~999㎡の診療所が最も多く全体の44.6%を占めており、無床診療所は125~249㎡の診療所が最も多く全体の38.3%占めている。(表3-1-7、8)

次に、単独施設・併用施設といった施設形態の区分で見ると、有床診療所は併用施設が31.8%、単独施設は68.2%と単独施設の割合が多いのに対し、無床診療所は併用施設が35.6%、単独施設64.4%と併用施設の割合が有床診療所に比べやや多い傾向にある。(表3-1-9)

また、診療所の平均延床面積を上記のような施設形態の区分で見ると、有床診療所では併用施設が938.5㎡、単独施設が1,121.3㎡、無床診療所では併用施設が206.4㎡、単独施設272.4㎡と、何れも単独施設の方が大きな延床面積となっている。(表3-1-11)

なお、併用施設における診療所部分の平均面積比率は、有床診療所74.5%、無床診療所47.1%と、有床診療所は無床診療所に比べて診療所部分の面積が大きくなっている。(表3-1-13)

最後に築年数についてみると、築年数が15年未満の診療所の面積は、有床診療所が21.9%、無床診療所が18.8%と、全体で約20%の診療所の延床面積が15年未満の建物であった。(表3-1-17)

① 診療科目（複数回答）

表 3-1-1. 診療科目（N=350、複数回答）

	有床診療所		無床診療所		合計(参考)	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
01内科	80	(51.0%)	99	(51.3%)	179	(51.1%)
02消化器内科	28	(17.8%)	31	(16.1%)	59	(16.9%)
03循環器内科	20	(12.7%)	20	(10.4%)	40	(11.4%)
04呼吸器内科	10	(6.4%)	9	(4.7%)	19	(5.4%)
05小児科	24	(15.3%)	40	(20.7%)	64	(18.3%)
06外科（循環器外科、呼吸器外科含む）	33	(21.0%)	21	(10.9%)	54	(15.4%)
07消化器外科	7	(4.5%)	0	(0.0%)	7	(2.0%)
08泌尿器科	16	(10.2%)	11	(5.7%)	27	(7.7%)
09脳神経外科	7	(4.5%)	1	(0.5%)	8	(2.3%)
10整形外科	37	(23.6%)	23	(11.9%)	60	(17.1%)
11耳鼻いんこう科	4	(2.5%)	17	(8.8%)	21	(6.0%)
12産婦人科	34	(21.7%)	2	(1.0%)	36	(10.3%)
13産科	3	(1.9%)	0	(0.0%)	3	(0.9%)
14婦人科	2	(1.3%)	1	(0.5%)	3	(0.9%)
15眼科	9	(5.7%)	20	(10.4%)	29	(8.3%)
16皮膚科	11	(7.0%)	29	(15.0%)	40	(11.4%)
17精神科・神経科	7	(4.5%)	4	(2.1%)	11	(3.1%)
18リハビリテーション科	36	(22.9%)	17	(8.8%)	53	(15.1%)
19その他	34	(21.7%)	25	(13.0%)	59	(16.9%)
合計	157	(100.0%)	193	(100.0%)	350	(100.0%)

② 診療所部分のみでみた延床面積・病床数・常勤従事者数

表 3-1-2. 有床・無床別の合計延床面積（N=325）

	診療所数	合計延床面積（㎡）
有床診療所	148 (45.5%)	157,775 (78.1%)
無床診療所	177 (54.5%)	44,188 (21.9%)
合計	325 (100.0%)	201,962 (100.0%)

注：合計は面積無回答を除く。

(参考 1)

2009 年度	366 (100.0%)	266,852 (100.0%)
---------	--------------	------------------

注 2：合計は面積無回答を除く。

(参考 2)

2010 年度病院	1,328 (100.0%)	18,558,866 (100.0%)
-----------	----------------	---------------------

表 3-1-3. 有床診療所の合計病床数 (N=157)

	診療所数	合計病床数 (床)	
有床診療所	157 (100.0%)	2,428	(100.0%)

(参考 1)

2009 年度	165 (100.0%)	2,582	(100.0%)
---------	--------------	-------	----------

(参考 2)

2010 年度病院	1,328 (100.0%)	329,984	(100.0%)
-----------	----------------	---------	----------

表 3-1-4. 有床・無床別の合計常勤従事者数 (N=286)

	診療所数	合計常勤従事者数 (人)	
有床診療所	116 (40.6%)	2,740	(71.2%)
無床診療所	170 (59.4%)	1,110	(28.8%)
合 計	286 (100.0%)	3,850	(100.0%)

(参考 1)

2009 年度	170 (100.0%)	1,387	(100.0%)
---------	--------------	-------	----------

注：2009 年度の合計常勤従事者数 1,387 人は無床診療所のみ的人数。

表 3-1-5. 診療所部分のみでみた 1 診療所当たり平均延床面積・病床数・常勤従事者数 (N=325, 157, 286)

	平均延床面積 (㎡)	平均病床数 (床)	平均常勤従事者数 (人)
有床診療所	1,066.0	15.5	23.6
無床診療所	249.6	—	6.5
平 均	621.4	15.5	13.5

(参考 1)

2009 年度	729.1	15.6	8.2
---------	-------	------	-----

注：2009 年度の平均常勤従事者数 8.2 人は無床診療所のみ的人数。

(参考 2)

2010 年度病院	14,602	260	—
-----------	--------	-----	---

表 3-1-6. (参考) 診療所部分のみでみた診療所規模別平均延床面積 (N=325)

	診療所数	平均延床面積 (㎡)
125 ㎡未満	56	86.0
125～249 ㎡	76	187.3
250～499 ㎡	42	353.0
500～999 ㎡	83	760.4
1,000～2,999 ㎡	66	1,489.0
3,000 ㎡以上	2	3,351.0
合計/平均	325	621.4

注：合計/平均は「面積無回答」を除く。

(参考 1)

2009 年度	366	729.1
---------	-----	-------

注：「面積無回答」を除く。

(参考 2)

2010 年度病院	1,328	14,602
-----------	-------	--------

表 3-1-7. 有床診療所における診療所規模別平均延床面積等 (N=157)

	有床診療所					
	診療所数	平均延床面積 (㎡)	平均病床数 (床)	1 病床当り平均延床面積 (㎡/床)	平均常勤従事者数 (人)	1 常勤従事者当り平均延床面積 (㎡/人)
125 ㎡未満	1	100.0	3.0	33.3	6.0	16.7
125～249 ㎡	2	163.5	7.5	21.8	9.4	17.4
250～499 ㎡	11	419.1	9.9	42.3	12.6	33.2
500～999 ㎡	70	765.8	15.3	50.0	16.5	46.4
1,000～2,999 ㎡	62	1,490.9	17.0	87.6	32.4	46.0
3,000 ㎡以上	2	3,351.0	16.0	209.4	51.3	65.4
面積無回答	9	—	15.7	—	29.5	—
合計/平均	157	1,066.0	15.5	68.9	23.6	45.1

(参考 1)

2009 年度	171	1,163.8	15.6	74.4	—	—
---------	-----	---------	------	------	---	---

(参考 2)

2010 年度病院	病院数	平均延床面積 (㎡)	平均病床数 (床)	1 病床当り平均延床面積 (㎡/床)
	1,328	14,361	257	55.9

表 3-1-8. 無床診療所における診療所規模別平均延床面積等 (N=193)

	無床診療所			
	診療所数	平均延床面積 (㎡)	平均常勤従事者数 (人)	1 常勤従事者当り平均延床面積 (㎡/人)
125 ㎡未満	55	85.7	4.2	20.3
125～249 ㎡	74	187.9	5.7	32.8
250～499 ㎡	31	329.6	6.5	51.0
500～999 ㎡	13	731.8	10.3	71.3
1,000～2,999 ㎡	4	1,459.5	40.8	35.8
3,000 ㎡以上	—	—	—	—
面積無回答	16	—	5.5	—
合計/平均	193	249.6	6.5	38.3

(参考)

2009 年度	206	368.3	8.2	45.1
---------	-----	-------	-----	------

③ 単独・併用といった施設形態の区分

表 3-1-9. 有床・無床別併用・単独施設の区分 (N=345)

	併用施設		単独施設		合計	
有床診療所	49	(31.8%)	105	(68.2%)	154	(100.0%)
無床診療所	68	(35.6%)	123	(64.4%)	191	(100.0%)
合計	117	(33.9%)	228	(66.1%)	345	(100.0%)

注：「わからない回答」を除く。

表 3-1-10. (参考) 診療所規模別単独・併用施設の区分 (N=323)

	併用施設		単独施設		合計	
125 ㎡未満	19	(33.9%)	37	(66.1%)	56	(100.0%)
125～249 ㎡	29	(38.2%)	47	(61.8%)	76	(100.0%)
250～499 ㎡	16	(38.1%)	26	(61.9%)	42	(100.0%)
500～999 ㎡	27	(32.9%)	55	(67.1%)	82	(100.0%)
1,000～2,999 ㎡	15	(23.1%)	50	(76.9%)	65	(100.0%)
3,000 ㎡以上	0	(0.0%)	2	(100.0%)	2	(100.0%)
合計	106	(32.8%)	217	(67.2%)	323	(100.0%)

(参考)

2009 年度	114	(32.2%)	240	(67.8%)	354	(100.0%)
---------	-----	---------	-----	---------	-----	----------

注：2010 年度は併用・単独施設が「わからない」5 件、及び、「面積無回答」22 件を除く。

表 3-1-11. 併用施設と単独施設における診療所部分のみの平均延床面積 (N=323)

	回答数			平均延床面積 (㎡)		
	併用施設	単独施設	合計	併用施設	単独施設	平均
有床	45	101	146	938.5	1,121.3	1,066.0
	(30.8%)	(69.2%)	(100.0%)	—	—	—
無床	61	116	177	206.4	272.4	249.6
	(34.5%)	(65.5%)	(100.0%)	—	—	—
合計/平均	106	217	323	517.2	667.5	621.4
	(32.8%)	(67.2%)	(100.0%)	—	—	—

注:合計は「わからない回答」、「面積無回答」を除く。

表 3-1-12. (参考)面積規模別の併用施設と単独施設における診療所部分のみの平均延床面積 (N=323)

	回答数			平均延床面積 (㎡)		
	併用施設	単独施設	合計	併用施設	単独施設	平均
125㎡未満	19	37	56	88.0	84.9	86.0
125～249㎡	29	47	76	181.1	191.0	187.3
250～499㎡	16	26	42	345.3	357.8	353.0
500～999㎡	27	55	82	741.0	769.7	760.2
1,000～2,999㎡	15	50	65	1,491.3	1,487.8	1,488.6
3,000㎡以上	—	2	2	—	3,351.0	3,351.0
合計/平均	106	217	323	517.2	667.5	621.4

(参考)

2009年度	114	240	366	509.4	848.4	729.1
--------	-----	-----	-----	-------	-------	-------

注:合計は「わからない回答」、「面積無回答」を除く。

表 3-1-13. 併用施設における有床・無床別平均診療所面積比率 (N=105)

	診療所数	平均面積比率 (%)
有床診療所	45	(74.5%)
無床診療所	60	(47.1%)
合計/平均	105	(58.8%)

(参考)

2009年度	112	(58.9%)
--------	-----	---------

表 3-1-14. (参考) 併用施設における診療所規模別平均診療所面積比率 (N=105)

	診療所数	平均面積比率 (%)
125 m ² 未満	18	(38.3%)
125～249 m ²	29	(48.2%)
250～499 m ²	16	(58.6%)
500～999 m ²	27	(73.6%)
1,000～2,999 m ²	15	(77.9%)
3,000 m ² 以上	0	—
合計／平均	105	(58.8%)

(参考)

2009年度	111	(53.8%)
--------	-----	---------

注：合計は「面積無回答」を除く。

表 3-1-15. 併用施設における有床・無床別の全体と診療所のみ延床面積 (N=105)

	併用施設を含む全体		診療所のみ	
	診療所数	平均延床面積 (m ²)	診療所数	平均延床面積 (m ²)
有床診療所	45	1,331.8	148	1,066.0
無床診療所	60	479.5	177	249.6
合計／平均	105	844.8	325	621.4

(参考)

2009年度	109	1,082.6	366	729.1
--------	-----	---------	-----	-------

注：合計は「面積無回答」を除く。

表 3-1-16. (参考) 併用施設における規模別の全体と診療所のみ延床面積 (N=105)

	併用施設を含む全体		診療所のみ	
	診療所数	平均延床面積 (m ²)	診療所数	平均延床面積 (m ²)
125m ² 未満	18	271.2	56	86.0
125～249m ²	29	434.2	76	187.3
250～499m ²	16	678.5	42	353.0
500～999m ²	27	1,026.5	83	760.2
1,000～2,999m ²	15	2,176.9	66	1,488.6
3,000m ² 以上	—	—	2	3,351.0
合計／平均	105	844.8	325	621.4

(参考)

2009年度	108	1,082.6	366	729.1
--------	-----	---------	-----	-------

注：合計は「面積無回答」を除く。

④ 築年数が15年未満の割合

表 3-1-17. 有床・無床別築年数が15年未満の割合 (N=325)

	診療所数	15年未満の 面積割合 (%)
有床診療所	148	(21.9%)
無床診療所	177	(18.8%)
全 体	325	(20.2%)

注:合計は「面積無回答」を除く。

表 3-1-18. 診療所規模別築年数が15年未満の割合 (N=325)

	診療所数	15年未満の 面積割合 (%)
125 m ² 未満	56	(12.3%)
125～249 m ²	76	(21.3%)
250～499 m ²	42	(14.3%)
500～999 m ²	83	(15.6%)
1,000～2,999 m ²	66	(35.8%)
3,000 m ² 以上	2	(0.0%)
全 体	325	(20.2%)

(参考 1)

2009 年度	377	(23.8%)
---------	-----	---------

(参考 2)

2010 年度病院	1,126	(40.4%)
-----------	-------	---------

注:合計は「面積無回答」を除く。

2. 省エネルギー推進体制の状況

省エネ活動への取り組みについて、有床診療所では「積極的に取り組んでいる」12.7%、「ある程度取り組んでいる」59.2%で、両者合わせて「省エネに取り組んでいる」有床診療所は全体の71.9%となっている。しかし、病院の両者を合わせた「省エネに取り組んでいる」割合84.7%に比べてやや低い。(表2-3-1)

一方、無床診療所では、両者合わせて「省エネに取り組んでいる」無床診療所は全体の64.8%という結果で、病院はもとより有床診療所より低い取組み状況にある。(表3-2-1)

次に、エネルギー削減目標の設定及び実行計画の策定に関して、有床診療所では「策定している」診療所は17.9%、「策定を予定している」診療所は11.3%と、両者合わせて29.2%であり、「策定なし」が70.9%と圧倒的に多くなっている。「策定なし」の値は、病院における53.2%に比べ多い。(表3-2-2)

一方、無床診療所では、「策定している」「策定を予定している」診療所の両者を合わせて22.6%という状況で、病院はもとより有床診療所より低い状況にある。(表3-2-2)

更に、電気・ガス等の使用量に影響を与えた医療業務や環境の変化について、有床診療所では「気象の変化」47.5%が最も多く、次いで「入院患者数の変化」37.6%、「東日本大震災の影響」34.8%、「外来患者数の変化」24.8%、そして「石油価格の大幅変動」は第5位の17.0%であった。こうした評価状況は、「石油価格の大幅変動」が病院では第2位と37.2%にのぼっているのに対し、有床診療所では第5位の17.0%に止まっている点が異なっている。(表3-2-4)

一方無床診療所では、「気象の変化」48.1%が同様に最も多く、これに次いで「東日本大震災の影響」40.9%、「外来患者数の変化」が40.3%、そして「石油価格の大幅変動」は17.5%となっていて、これらが電気・ガス等の使用量に大きな影響を与える構造になっている。

無床診療所においても、病院との違いは、「石油価格の大幅変動」、がかなり低い値となっている。(表3-2-4)

① エネルギー消費量削減への取組み状況

表 3-2-1. 有床・無床別にみたエネルギー消費量削減への取組み状況 (N=350)

	積極的に 取り組んで いる	ある程度 取り組んで いる	あまり 取り組んで いない	全く 取り組んで いない	わからない	無回答	合 計
有床診療所	20 (12.7%)	93 (59.2%)	37 (23.6%)	2 (1.3%)	3 (1.9%)	2 (1.3%)	157 (100.0%)
無床診療所	22 (11.4%)	103 (53.4%)	40 (20.7%)	13 (6.7%)	5 (2.6%)	10 (5.2%)	193 (100.0%)
合 計	42 (12.0%)	196 (56.0%)	77 (22.0%)	15 (4.3%)	8 (2.3%)	12 (3.4%)	350 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	20 (5.3%)	170 (45.1%)	134 (35.5%)	22 (5.8%)	18 (4.8%)	13 (3.4%)	377 (100.0%)
---------	--------------	----------------	----------------	--------------	--------------	--------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	311 (23.4%)	814 (61.3%)	169 (12.7%)	14 (1.1%)	9 (0.7%)	11 (0.8%)	1,328 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	--------------	-------------	--------------	-------------------

② エネルギー消費量削減目標の設定および実行計画の策定状況

表 3-2-2. 診療所規模別にみたエネルギー削減目標の設定及び実行状況 (N=332)

	削減の目標設定及び 実行計画策定	削減の目標設定及び 実行策定予定	削減の目標設定及び 実行策定なし	合 計
有床診療所	27 (17.9%)	17 (11.3%)	107 (70.9%)	151 (100.0%)
無床診療所	16 (8.8%)	25 (13.8%)	140 (77.3%)	181 (100.0%)
合 計	43 (13.0%)	42 (12.7%)	247 (74.4%)	332 (100.0%)

注：合計の 332 件は、全回答 350 件から無回答 18 件を除いた件数。

(参考 1)

2009 年度	18 (5.0%)	37 (10.2%)	307 (84.8%)	362 (100.0%)
---------	--------------	---------------	----------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	335 (25.9%)	271 (20.9%)	688 (53.2%)	1,294 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	-------------------

表 3-2-3. (参考) 診療所規模別にみたエネルギー削減目標の設定及び実行状況 (N=332)

	削減の目標設定及び 実行計画策定	削減の目標設定及び 実行策定予定	削減の目標設定及び 実行策定なし	合 計
125 m ² 未満	6 (11.8%)	4 (7.8%)	41 (80.4%)	51 (100.0%)
125～249 m ²	4 (5.5%)	16 (21.9%)	53 (72.6%)	73 (100.0%)
250～499 m ²	3 (7.7%)	3 (7.7%)	33 (84.6%)	39 (100.0%)
500～999 m ²	13 (16.3%)	12 (15.0%)	55 (68.8%)	80 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	13 (20.3%)	6 (9.4%)	45 (70.3%)	64 (100.0%)
3,000 m ² 以上	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
面積不明	2 (8.7%)	1 (4.3%)	20 (87.0%)	23 (100.0%)
合 計	43 (13.0%)	42 (12.7%)	247 (74.4%)	332 (100.0%)

注：合計の 332 件は、全回答 350 件から無回答 18 件を除いた件数。

(参考 1)

2009 年度	18 (5.0%)	37 (10.2%)	307 (84.8%)	362 (100.0%)
---------	--------------	---------------	----------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	335 (25.9%)	271 (20.9%)	688 (53.2%)	1,294 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	-------------------

表 3-2-4. 電気・ガス等の使用量に影響を与えた医療業務や環境の変化 (N=295、複数回答)

	有床診療所		無床診療所		合 計		(参考)	(参考)
	2009 年度		2010 年度病院				2009 年度	2010 年度病院
外来患者数の変化	35 (24.8%)	62 (40.3%)	97 (32.9%)	126 (38.3%)	227 (18.2%)			
入院患者数の変化	53 (37.6%)	2 (1.3%)	55 (18.6%)	67 (17.8%)	339 (27.2%)			
4~6 人の病室を 少人数室・個室に変更	2 (1.4%)	0 (0.0%)	2 (0.7%)	4 (1.2%)	27 (2.2%)			
高度な医療機器・ 検査機器の導入	2 (1.4%)	2 (1.3%)	4 (1.4%)	24 (7.3%)	160 (12.8%)			
情報システム機器 の導入	10 (7.1%)	10 (6.5%)	20 (6.8%)	21 (6.4%)	154 (12.4%)			
診療科目の変更	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (1.2%)	26 (2.1%)			
救急医療機能の導入	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (0.9%)	18 (1.4%)			
患者サービスの向上 (コンビニ設置等)	3 (2.1%)	1 (0.6%)	4 (1.4%)	8 (2.4%)	62 (5.0%)			
職員のための福利厚生 施設の整備	2 (1.4%)	4 (2.6%)	6 (2.0%)	7 (2.1%)	14 (1.1%)			
気象の変化	67 (47.5%)	74 (48.1%)	141 (47.8%)	208 (63.2%)	870 (69.8%)			
石油価格の大幅変動	24 (17.0%)	27 (17.5%)	51 (17.3%)	67 (20.4%)	464 (37.2%)			
東日本大震災	49 (34.8%)	63 (40.9%)	112 (38.0%)	—	373 (29.9%)			
その他	8 (5.7%)	10 (6.5%)	18 (6.1%)	28 (8.5%)	108 (8.7%)			
合 計	141 (100.0%)	154 (100.0%)	295 (100.0%)	329 (100.0%)	1,246 (100.0%)			

注：合計の 295 件は、全回答 350 件から無回答 55 件を除いた件数。

3. 省エネ措置を伴う大規模修繕工事の状況

過去5年間に新築工事を実施したのは9診療所(2.9%)、修繕工事(増築・改築、改修)を実施したのは55診療所(17.6%)であり、新築も修繕工事も行っていないのは250診療所(79.9%)である(表3-3-1、表3-3-2)。

増築・改築、改修工事の内容は、「空調設備の更新」が最も多く66.0%、次いで「屋根、床、壁の改修工事」が51.1%、「照明設備の更新」が29.8%、「給湯設備の更新」が23.4%となっている(表3-3-3)。

空調・衛生設備等でのエネルギー転換工事に関して、転換工事を「行った」診療所は20診療所(11.4%)あり、155診療所(88.6%)が転換工事を「行っていない」(表3-3-6)。

エネルギー転換工事の内容(回答は20診療所)は、「灯油から電気へ」(35.0%)、「ガスから電気へ」(30.0%)、「重油から電気へ」(10.0%)、「電気からガスへ」(5.0%)の順となっており、電気への転換の比率が高い状況にある(表3-3-8)。

エネルギー転換工事の内容は、2009年度、2010年度の傾向をみると、「ガスから電気へ」が3割を超えている。「灯油から電気へ」も2割弱～3割強と比較的に多い。重油からの転換は殆どみられない。これは、もともと重油を使うような設備がほとんどないためと考えられる。

2011年度から2015年度までに「新築」又は「増築・改築、改修工事の予定がある」診療所は39診療所(18.6%)で、「増改築工事の予定なし」が123診療所(58.6%)、「未定」が48診療所(22.9%)となっている(表3-3-10)。

省エネ工事の実施予定の有無について、「ある」が38診療所(30.6%)、「なし」が86診療所(69.4%)となっている(表3-3-11)。

(1) 過去5年間のエネルギー消費に影響する建築・設備工事の状況(2006~2010年度)

① 修繕工事の実施状況

表 3-3-1. 有床・無床別にみた修繕工事(新築、増築・改築、改修)の実施状況(N=313)

	行った		行って いない	合 計
	新築	増築・改築、 改修		
有床診療所	6 (4.1%)	31 (21.2%)	110 (75.3%)	146 (100.0%)
無床診療所	3 (1.8%)	24 (14.4%)	140 (83.8%)	167 (100.0%)
合 計	9 (2.9%)	55 (17.6%)	250 (79.9%)	313 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	14 (4.1%)	53 (15.4%)	279 (80.9%)	345 (100.0%)
---------	--------------	---------------	----------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	131 (10.1%)	406 (31.4%)	775 (60.0%)	1,291 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	-------------------

表 3-3-2. (参考) 療所規模別にみた修繕工事(新築、増築・改築、改修)の実施状況(N=314、複数回答)

	行った		行って いない	合 計
	新築	増築・改築、 改修		
125 m ² 未満	0 (0.0%)	9 (18.8%)	39 (81.3%)	48 (100.0%)
125~249 m ²	2 (3.0%)	8 (11.9%)	57 (85.1%)	67 (100.0%)
250~499 m ²	0 (0.0%)	8 (20.5%)	31 (79.5%)	39 (100.0%)
500~999 m ²	0 (0.0%)	13 (17.3%)	62 (82.7%)	75 (100.0%)
1,000~2,999 m ²	6 (9.4%)	13 (20.3%)	46 (71.9%)	64 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	2 (100.0%)
面積不明	0 (0.0%)	2 (25.0%)	6 (75.0%)	8 (100.0%)
合 計	9 (2.9%)	55 (17.6%)	250 (79.9%)	313 (100.0%)

② 増築・改修の工事内容

表 3-3-3. 有床・無床診療所別にみた増築・改築、改修の内容 (N=47、複数回答)

	の 屋 根、 床、 壁 の 改 修 工 事	更 新 空 調 設 備 の	更 新 換 気 設 備 の	更 新 照 明 設 備 の	更 新 給 湯 設 備 の	新 昇 降 機 の 更	更 新 変 電 設 備 の	そ の 他	合 計
有床診療所	13 (50.0%)	18 (69.2%)	4 (15.4%)	9 (34.6%)	5 (19.2%)	2 (7.7%)	3 (11.5%)	1 (3.8%)	26 (100.0%)
無床診療所	11 (52.4%)	13 (61.9%)	2 (9.5%)	5 (23.8%)	6 (28.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (19.0%)	21 (100.0%)
合 計	24 (51.1%)	31 (66.0%)	6 (12.8%)	14 (29.8%)	11 (23.4%)	2 (4.3%)	3 (6.4%)	5 (10.6%)	47 (100.0%)

注：合計の47件は、表4-1「増築・改築、改修」を行った55件のうち、無回答8件を除いた件数。

(参考 1)

2009年度	29 (53.7%)	31 (57.4%)	8 (14.8%)	15 (27.8%)	14 (25.9%)	5 (9.3%)	5 (9.3%)	5 (9.3%)	54 (100.0%)
--------	---------------	---------------	--------------	---------------	---------------	-------------	-------------	-------------	----------------

(参考 2)

2010年度病院	65 (58.6%)	77 (69.4%)	41 (36.9%)	56 (50.5%)	36 (32.4%)	28 (25.2%)	25 (22.5%)	23 (20.7%)	111 (100.0%)
----------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-----------------

表 3-3-4. (参考) 診療所規模別にみた増築・改築、改修の内容 (N=47、複数回答)

	の 屋 根、 床、 壁 の 改 修 工 事	更 新 空 調 設 備 の	更 新 換 気 設 備 の	更 新 照 明 設 備 の	更 新 給 湯 設 備 の	新 昇 降 機 の 更	更 新 変 電 設 備 の	そ の 他	合 計
125 m ² 未満	5 (62.5%)	6 (75.0%)	2 (25.0%)	5 (62.5%)	3 (37.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
125~249 m ²	3 (42.9%)	6 (85.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	7 (100.0%)
250~499 m ²	5 (62.5%)	3 (37.5%)	2 (25.0%)	2 (25.0%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
500~999 m ²	4 (33.3%)	10 (83.3%)	1 (8.3%)	3 (25.0%)	3 (25.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	12 (100.0%)
1,000~2,999 m ²	5 (50.0%)	5 (50.0%)	1 (10.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	1 (10.0%)	10 (100.0%)
3,000 m ² 以上	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
面積不明	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
合 計	24 (51.1%)	31 (66.0%)	6 (12.8%)	14 (29.8%)	11 (23.4%)	2 (4.3%)	3 (6.4%)	5 (10.6%)	47 (100.0%)

注：合計の47件は、表4-1「増築・改築、改修」を行った55件のうち、無回答8件を除いた件数。

③ 工事の時期、規模、建設工事費

表 3-3-5. (参考) 新築・増築・改築、改修の規模 (N=41、複数回答)

	延床面積		工事費	
	平均延床面積 (m ²)	診療所数	平均建設 工事費 (千円)	診療所数
新築	989	8	144,452	6
増改築	525	8	97,410	8
改修	389	18	11,585	27

(参考)

2009 年度	新築	772	15	89,076	14
	増改築	1,391	9	215,620	10
	改修	420	16	6,195	18

④ エネルギー転換工事の有無

表 3-3-6. 有床・無床診療所規模別にみた空調・衛生設備等のエネルギー源のエネルギー転換工事の実施の有無
(N=175)

	行った	行っていない	合計
有床診療所	10 (11.6%)	76 (88.4%)	86 (100.0%)
無床診療所	10 (11.2%)	79 (88.8%)	89 (100.0%)
合計	20 (11.4%)	155 (88.6%)	175 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	29 (8.7%)	304 (91.3%)	333 (100.0%)
---------	--------------	----------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	287 (22.1%)	1,013 (77.9%)	1,300 (100.0%)
-----------	----------------	------------------	-------------------

表 3-3-7. (参考) 診療所規模別にみた空調・衛生設備等のエネルギー源のエネルギー転換工事の実施の有無
(N=175)

	行った	行っていない	合計
125 m ² 未満	5 (20.8%)	19 (79.2%)	24 (100.0%)
125～249 m ²	4 (13.3%)	26 (86.7%)	30 (100.0%)
250～499 m ²	0 (0.0%)	25 (100.0%)	25 (100.0%)
500～999 m ²	4 (9.3%)	39 (90.7%)	43 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	7 (17.9%)	32 (82.1%)	39 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	2 (100.0%)	2 (100.0%)
面積不明	0 (0.0%)	12 (100.0%)	12 (100.0%)
合計	20 (11.4%)	155 (88.6%)	175 (100.0%)

⑤ エネルギー転換工事の内容

表 3-3-8. 有床・無床診療所規模別にみたエネルギー転換工事の内容 (N=20、複数回答)

	重油→ ガス	重油→ 電気	ガス→ 電気	灯油→ ガス	重油→ ガス・電気	電気→ ガス	灯油→ 電気	その他	合 計
有床診療所	0 (0.0%)	2 (20.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	1 (10.0%)	10 (100.0%)
無床診療所	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	5 (50.0%)	3 (30.0%)	10 (100.0%)
合 計	0 (0.0%)	2 (10.0%)	6 (30.0%)	2 (10.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	7 (35.0%)	4 (20.0%)	20 (100.0%)

注：合計の20件は、表4-5で「行った」と回答したもの。

(参考1)

2009 年度	0 (0.0%)	3 (10.7%)	10 (35.7%)	2 (7.1%)	1 (3.6%)	0 (0.0%)	5 (17.9%)	8 (28.6%)	28 (100.0%)
------------	-------------	--------------	---------------	-------------	-------------	-------------	--------------	--------------	----------------

(参考2)

2010 年度病院	68 (24.1%)	71 (25.2%)	69 (24.5%)	25 (8.9%)	12 (4.3%)	18 (6.4%)	17 (6.0%)	24 (8.5%)	282 (100.0%)
--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------------

表 3-3-9. (参考) 診療所規模別にみたエネルギー転換工事の内容 (N=20、複数回答)

	重油→ ガス	重油→ 電気	ガス→ 電気	灯油→ ガス	重油→ ガス・電気	電気→ ガス	灯油→ 電気	その他	合 計
125 m ² 未満	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	2 (40.0%)	5 (100.0%)
125~249 m ²	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (75.0%)	1 (25.0%)	4 (100.0%)
250~499 m ²	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
500~999 m ²	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	4 (100.0%)
1,000~2,999 m ²	0 (0.0%)	2 (28.6%)	3 (42.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	0 (0.0%)	7 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
面積 不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合 計	0 (0.0%)	2 (10.0%)	6 (30.0%)	2 (10.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	7 (35.0%)	4 (20.0%)	20 (100.0%)

注：合計の20件は、表4-5で「行った」と回答したもの。

(2) 今年度以降のエネルギー消費に影響する建築・設備工事等について
(2011～2015 年度)

● 2011～2015 年度までの増改築工事の実施予定の有無

表 3-3-10. 2011～2015 年度までの大規模な増改築工事実施予定の有無 (N=210、複数回答)

	ある			ない	未定	合 計
	新築	増築・改築、 改修	小計			
有床診療所	1 (1.0%)	24 (23.1%)	25 (24.0%)	50 (48.1%)	29 (27.9%)	104 (100.0%)
無床診療所	5 (4.7%)	9 (8.5%)	14 (13.2%)	73 (68.9%)	19 (17.9%)	106 (100.0%)
合 計	6 (2.9%)	33 (15.7%)	39 (18.6%)	123 (58.6%)	48 (22.9%)	210 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	8 (2.2%)	31 (8.7%)	39 (10.9%)	227 (63.6%)	91 (25.5%)	357 (100.0%)
---------	-------------	--------------	---------------	----------------	---------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度 病院	171 (13.1%)	209 (16.0%)	369 (28.3%)	510 (39.1%)	424 (32.5%)	1,303 (100.0%)
---------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	-------------------

● 省エネ工事の実施予定の有無

表 3-3-11. 省エネ工事実施予定の有無 (N=350、複数回答)

	ある	ない	合 計
有床診療所	20 (31.3%)	44 (68.8%)	64 (100.0%)
無床診療所	18 (30.0%)	42 (70.0%)	60 (100.0%)
合 計	38 (30.6%)	86 (69.4%)	124 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	55 (24.6%)	169 (75.4%)	224 (100.0%)
---------	---------------	----------------	-----------------

4. 省エネルギー活動・地球温暖化対策の状況

(調査結果)

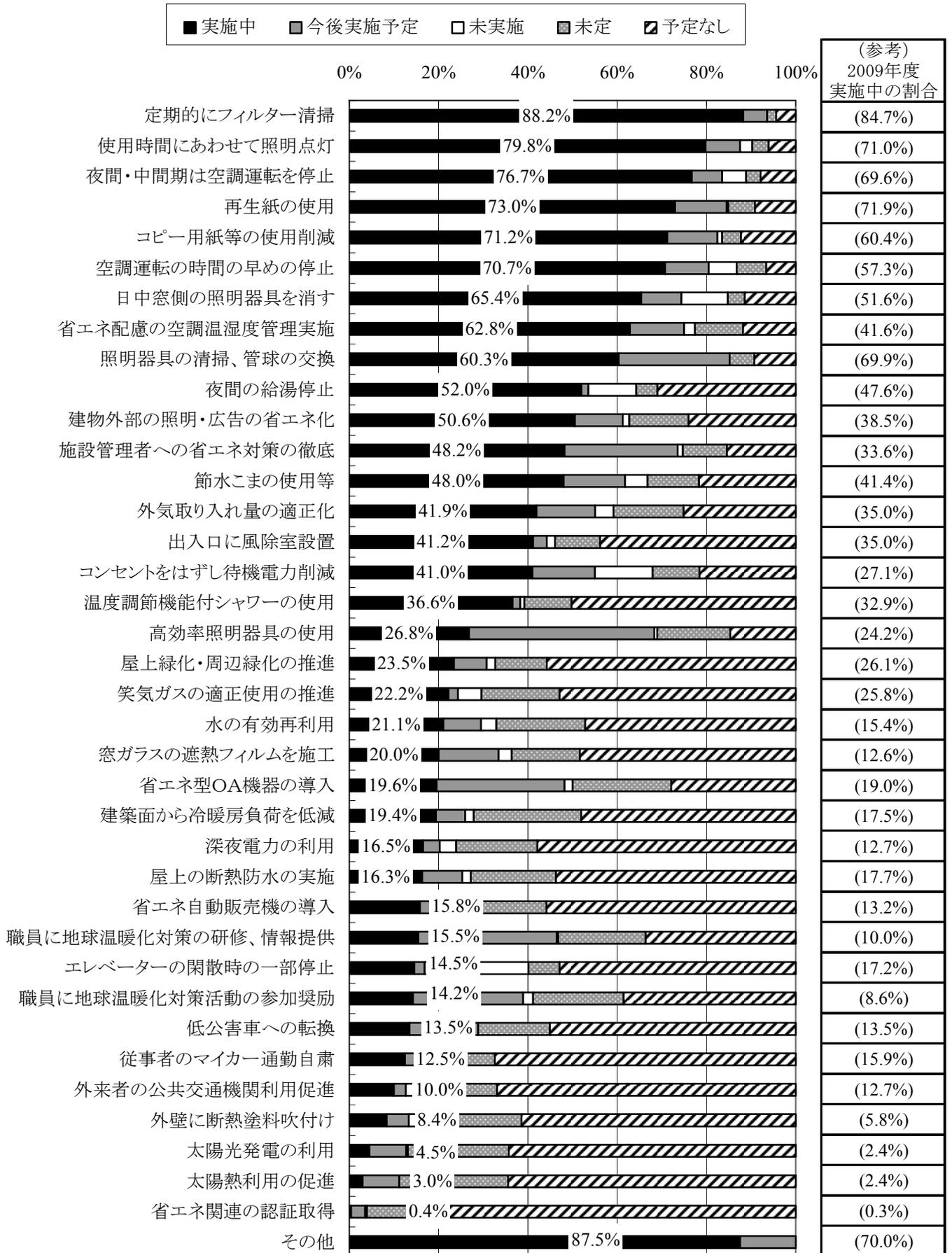
現在実施中の省エネ活動(身近に取り組みやすい省エネ活動)は、「定期的にフィルター清掃」(88.2%)、「使用時間に合わせて照明点灯」(79.8%)、「夜間・中間期は空調運転を停止」(76.7%)、「再生紙の使用」(73.0%)、「コピー用紙等の使用削減」(71.2%)などが上位となった(図3-4-1)。

上位10項目の実施率(実施中の割合)を2009年度と比較した場合、2009年度の平均が62.6%であったのに対し、2010年度は70.0%と前年に比べ7.4%実施率が増加した。

また、今後実施予定の省エネ活動は、「高効率照明器具の使用」(41.5%)、「職員に地球温暖化対策の研修、情報提供」(30.9%)、「省エネ型OA機器の導入」(28.6%)、「施設管理者への省エネ対策の徹底」(25.3%)、「照明器具の清掃、管球の交換」(24.8%)などが挙げられている(図3-4-2)。

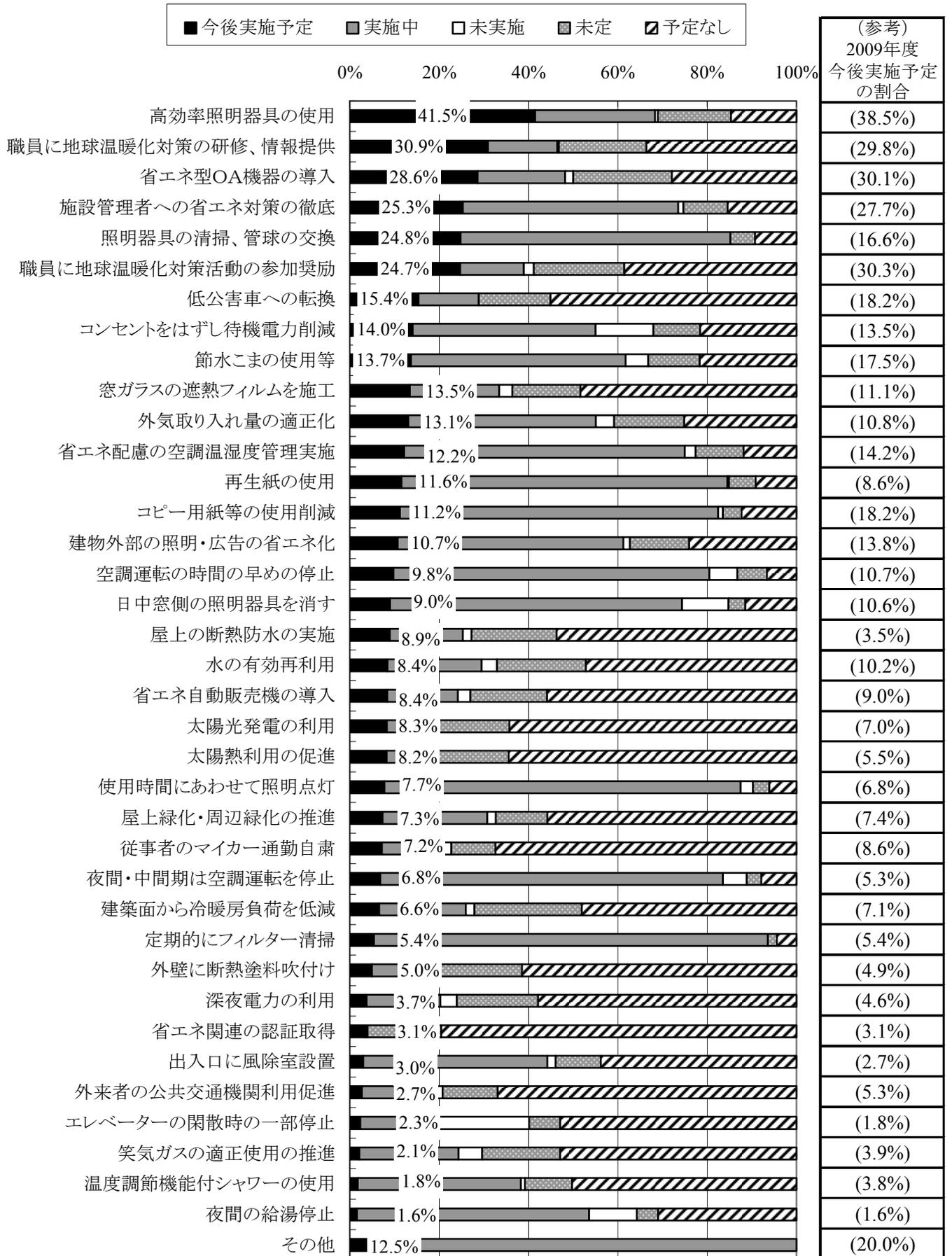
(1) 現在行っている省エネルギー活動

図 3-4-1. 省エネ活動の実施状況 1 (「実施中」が多い項目順、N=350、複数回答)



(2) 今後実施予定の省エネルギー活動

図 3-4-2. 省エネ活動の実施状況 2 (「今後実施予定」が多い項目順、N=350、複数回答)



5. 省エネルギー活動や地球温暖化対策推進の課題

改正省エネ法に関する認知の状況は、全体では「よく知っている」及び「ある程度知っている」が 6.5%、「聞いたことはあるが詳しく知らない」が 34.6%、「全く知らない」が 36.6%であった（表 3-5-1）。

回答した診療所が他に運営する施設は、「診療所（無床）」（34.7%）、「診療所（有床）」（30.6%）、「介護老人保健施設」（20.4%）、「グループホーム」（16.3%）、などである（表 3-5-3）。

省エネ活動や地球温暖化対策に必要とされることとして、「省エネ情報等の提供」（37.1%）、「税制への配慮」（31.7%）、「省エネ投資等の費用対効果の情報提供」（26.6%）、「市町村の省エネ・温暖化対策についての積極的協力」（26.3%）、「診療報酬への配慮」（25.1%）などが上位に挙げられた（表 3-5-4）。

省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度については、「よく整備されている」との回答はなく、「ある程度整備されている」も 4.3%と非常に少ない。融資制度の必要性に関し「積極的に整備すべき」及び「整備すべき」が 70.6%と必要性を感じている診療所が多い（表 3-5-5）。

原子力発電に対する今後の方針について、「段階的に減らすべき」（50.6%）、「やめるべき」（22.0%）、「現状維持にとどめるべき」（17.4%）であった（表 3-5-7）。

今後のエネルギー確保については、「節電行動推進」（68.3%）、「自然エネルギーの積極的活用」（51.7%）、「省エネ推進」（41.4%）、「既存方式拡大」（30.0%）であった（表 3-5-8）。

今回の東日本大震災で被災した診療所は、東北電力管内 23 診療所（53.5%）、東京電力管内 19 診療所（18.8%）であった（表 3-5-9）。

さらに、東日本大震災によって 2 日間以上停電した診療所は、東北電力管内 21 診療所（48.8%）、東京電力管内 6 診療所（5.9%）であった。しかし、計画停電については、東京電力管内において 42.6%もの診療所が実施された（表 3-5-10）。

また、震災による都市ガスの供給が遮断した診療所は、東北電力管内 8 診療所（18.6%）、東京電力管内 3 診療所（3.0%）であった（表 3-5-11）。

(1) 改正省エネ法の認知

表 3-5-1. 診療所規模別にみた改正省エネ法に関する認知の状況 (N=350)

	良く 知っている	ある程度 知っている	聞いたこと はある	全く 知らない	わからない	無回答	合 計
125 m ² 未満	1 (1.8%)	1 (1.8%)	18 (32.1%)	23 (41.1%)	9 (16.1%)	4 (7.1%)	56 (100.0%)
125～249 m ²	0 (0.0%)	3 (3.9%)	21 (27.6%)	39 (51.3%)	12 (15.8%)	1 (1.3%)	76 (100.0%)
250～499 m ²	1 (2.4%)	4 (9.5%)	15 (35.7%)	18 (42.9%)	4 (9.5%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
500～999 m ²	2 (2.4%)	6 (7.2%)	33 (39.8%)	23 (27.7%)	18 (21.7%)	1 (1.2%)	83 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	0 (0.0%)	5 (7.6%)	28 (42.4%)	19 (28.8%)	9 (13.6%)	5 (7.6%)	66 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	2 (100.0%)
面積不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (20.0%)	6 (24.0%)	11 (44.0%)	3 (12.0%)	25 (100.0%)
全 体	4 (1.1%)	19 (5.4%)	121 (34.6%)	128 (36.6%)	63 (18.0%)	15 (4.3%)	350 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	3 (0.8%)	24 (6.4%)	127 (33.7%)	146 (38.7%)	60 (15.9%)	17 (4.5%)	377 (100.0%)
---------	-------------	--------------	----------------	----------------	---------------	--------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	286 (21.5%)	387 (29.1%)	430 (32.4%)	106 (8.0%)	82 (6.2%)	37 (2.8%)	1,328 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	---------------	--------------	--------------	-------------------

表 3-5-2. 診療所規模別にみた改正省エネ法に基づく特定事業者届出の提出状況 (N=350)

	提出した	提出しない	わからない	無回答	合 計
125 m ² 未満	0 (0.0%)	36 (64.3%)	9 (16.1%)	11 (19.6%)	56 (100.0%)
125～249 m ²	1 (1.3%)	54 (71.1%)	19 (25.0%)	2 (2.6%)	76 (100.0%)
250～499 m ²	0 (0.0%)	28 (66.7%)	12 (28.6%)	2 (4.8%)	42 (100.0%)
500～999 m ²	3 (3.6%)	60 (72.3%)	17 (20.5%)	3 (3.6%)	83 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	2 (3.0%)	44 (66.7%)	14 (21.2%)	6 (9.1%)	66 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	2 (100.0%)
面積不明	0 (0.0%)	10 (40.0%)	11 (44.0%)	4 (16.0%)	25 (100.0%)
全 体	6 (1.7%)	232 (66.3%)	83 (23.7%)	29 (8.3%)	350 (100.0%)

(参考)

2009 年度	8 (2.1%)	243 (64.5%)	96 (25.5%)	30 (8.0%)	377 (100.0%)
---------	-------------	----------------	---------------	--------------	-----------------

(2) 運営する他の医療・介護関連施設

表 3-5-3. 有床・無床別にみた運営施設の状況 (N=49、複数回答)

運営施設種類	有床診療所		無床診療所		合計		(参考) 2009年度		(参考) 2010年度病院	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
診療所(有床)	15	(41.7%)	0	(0.0%)	15	(30.6%)	25	(39.7%)	27	(3.2%)
診療所(無床)	8	(22.2%)	9	(69.2%)	17	(34.7%)	24	(38.1%)	162	(19.0%)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(4.8%)	40	(4.7%)
介護老人保健施設	9	(25.0%)	1	(7.7%)	10	(20.4%)	12	(19.0%)	342	(40.0%)
特定施設入居者生活 介護施設	0	(0.0%)	2	(15.4%)	2	(4.1%)	2	(3.2%)	43	(5.0%)
グループホーム	6	(16.7%)	2	(15.4%)	8	(16.3%)	8	(12.7%)	157	(18.4%)
小規模多機能型居宅 介護	1	(2.8%)	0	(0.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)	32	(3.7%)
看護学校	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(1.6%)	68	(8.0%)
寮、社宅	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(4.8%)	119	(13.9%)
保育園	1	(2.8%)	0	(0.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)	137	(16.0%)
健診センター	1	(2.8%)	0	(0.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)	64	(7.5%)
臨床検査センター	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	12	(1.4%)
事務所(医師会館等を含 む)	1	(2.8%)	0	(0.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)	40	(4.7%)
その他施設	4	(11.1%)	1	(7.7%)	5	(10.2%)	8	(12.7%)	85	(10.0%)
総数	36	(100.0%)	13	(100.0%)	49	(100.0%)	63	(100.0%)	854	(100.0%)

注：「運営する他の医療・介護関連施設」とは、診療所を運営する事業者（法人等）が一括して運営している施設で、改正省エネ法の届出の必要の可能性がある施設。

(3) 省エネ活動・地球温暖化対策に必要とされること

表 3-5-4. 有床・無床別にみた省エネ活動・地球温暖化対策に必要とされること (N=350、複数回答)

	有床	無床	合 計	(参考)	(参考)
	診療所	診療所		2009 年度	2010 年度病院
専門家のアドバイスがほしい	42	25	67	77	357
	(26.8%)	(13.0%)	(19.1%)	(20.4%)	(28.6%)
省エネ情報・温暖化対策情報の提供	59	71	130	141	490
	(37.6%)	(36.8%)	(37.1%)	(37.4%)	(39.2%)
省エネルギー診断・温暖化対策診断	23	14	37	47	210
	(14.6%)	(7.3%)	(10.6%)	(12.5%)	(16.8%)
省エネ投資・温暖化対策投資の 費用対効果の情報提供	56	37	93	108	632
	(35.7%)	(19.2%)	(26.6%)	(28.6%)	(50.6%)
省エネ投資・温暖化対策投資の 補助金、低利融資等の紹介	31	23	54	44	386
	(19.7%)	(11.9%)	(15.4%)	(11.7%)	(30.9%)
省エネ投資・温暖化対策投資の 補助金、低利融資等の創設	37	26	63	65	466
	(23.6%)	(13.5%)	(18.0%)	(17.2%)	(37.3%)
先進事例の紹介	45	36	81	93	461
	(28.7%)	(18.7%)	(23.1%)	(24.7%)	(36.9%)
人材の教育、育成	9	5	14	22	167
	(5.7%)	(2.6%)	(4.0%)	(5.8%)	(13.4%)
電力会社・ガス会社等の省エネ・温暖化 対策についての積極的協力	44	40	84	109	484
	(28.0%)	(20.7%)	(24.0%)	(28.9%)	(38.8%)
市町村の省エネ・温暖化対策に ついての積極的協力	47	45	92	103	397
	(29.9%)	(23.3%)	(26.3%)	(27.3%)	(31.8%)
都道府県が省エネ・温暖化対策に ついて積極的に協力してほしい	36	32	68	83	402
	(22.9%)	(16.6%)	(19.4%)	(22.0%)	(32.2%)
国の省エネ・温暖化対策についての 積極的協力	48	37	85	113	457
	(30.6%)	(19.2%)	(24.3%)	(30.0%)	(36.6%)
診療報酬に省エネ・温暖化対策面 からの配慮	49	39	88	127	631
	(31.2%)	(20.2%)	(25.1%)	(33.7%)	(50.5%)
税制に省エネ・温暖化対策面からの 配慮	55	56	111	140	560
	(35.0%)	(29.0%)	(31.7%)	(37.1%)	(44.8%)
その他	7	10	17	18	18
	(4.5%)	(5.2%)	(4.9%)	(4.8%)	(1.4%)
総 数	157	193	350	377	1,249
	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)

(4) 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の評価と必要性について

表 3-5-5. 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の整備状況 (N=350)

	よく整備されている	ある程度整備されている	どちらとも言えない	あまり整備されていない	全く整備されていない	無回答	合計
有床診療所	0 (0.0%)	6 (3.8%)	53 (33.8%)	74 (47.1%)	20 (12.7%)	4 (2.5%)	157 (100.0%)
無床診療所	0 (0.0%)	9 (4.7%)	60 (31.1%)	85 (44.0%)	25 (13.0%)	14 (7.3%)	193 (100.0%)
合計	0 (0.0%)	15 (4.3%)	113 (32.3%)	159 (45.4%)	45 (12.9%)	18 (5.1%)	350 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	1 (0.3%)	33 (8.8%)	123 (32.6%)	144 (38.2%)	37 (9.8%)	39 (10.3%)	377 (100.0%)
---------	-------------	--------------	----------------	----------------	--------------	---------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	6 (0.5%)	143 (10.8%)	442 (33.3%)	599 (45.1%)	95 (7.2%)	43 (3.2%)	1,328 (100.0%)
-----------	-------------	----------------	----------------	----------------	--------------	--------------	-------------------

表 3-5-6. 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の必要性について (N=350)

	積極的に整備すべきである	整備すべきである	どちらとも言えない	あまり整備しなくてもよい	整備する必要はない	無回答	合計
有床診療所	50 (31.8%)	67 (42.7%)	30 (19.1%)	3 (1.9%)	3 (1.9%)	4 (2.5%)	157 (100.0%)
無床診療所	58 (30.1%)	72 (37.3%)	46 (23.8%)	4 (2.1%)	1 (0.5%)	12 (6.2%)	193 (100.0%)
合計	108 (30.9%)	139 (39.7%)	76 (21.7%)	7 (2.0%)	4 (1.1%)	16 (4.6%)	350 (100.0%)

(参考 1)

2009 年度	96 (25.5%)	156 (41.4%)	85 (22.5%)	6 (1.6%)	5 (1.3%)	29 (7.7%)	377 (100.0%)
---------	---------------	----------------	---------------	-------------	-------------	--------------	-----------------

(参考 2)

2010 年度病院	573 (43.1%)	534 (40.2%)	164 (12.3%)	11 (0.8%)	6 (0.5%)	40 (3.0%)	1,328 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	--------------	-------------	--------------	-------------------

(5) 東日本大震災による影響について

表 3-5-7. 原子力発電に対する今後の方針について (N=350)

電力管内	増やすほうが よい	現状維持に とどめるべき	段階的に 減らすべき	やめるべき	無回答	合 計
北海道電力	0 (0.0%)	3 (33.3%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	9 (100.0%)
東北電力	1 (2.3%)	2 (4.7%)	19 (44.2%)	17 (39.5%)	4 (9.3%)	43 (100.0%)
東京電力	0 (0.0%)	23 (22.8%)	56 (55.4%)	14 (13.9%)	8 (7.9%)	101 (100.0%)
中部電力	0 (0.0%)	8 (18.2%)	21 (47.7%)	14 (31.8%)	1 (2.3%)	44 (100.0%)
北陸電力	1 (12.5%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	2 (25.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
関西電力	2 (3.8%)	9 (17.3%)	32 (61.5%)	7 (13.5%)	2 (3.8%)	52 (100.0%)
中国電力	0 (0.0%)	1 (5.6%)	9 (50.0%)	5 (27.8%)	3 (16.7%)	18 (100.0%)
四国電力	2 (15.4%)	3 (23.1%)	6 (46.2%)	1 (7.7%)	1 (7.7%)	13 (100.0%)
九州電力	1 (1.8%)	12 (21.1%)	21 (36.8%)	16 (28.1%)	7 (12.3%)	57 (100.0%)
沖縄電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
その他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
全 体	7 (2.0%)	61 (17.4%)	177 (50.6%)	77 (22.0%)	28 (8.0%)	350 (100.0%)

表 3-5-8. 今後のエネルギー確保について (N=350)

電力管内	既存方式 拡大	自然エネルギー の積極的 活用	省エネ推進	節電行動 推進	その他	無回答	合 計
北海道電力	2 (22.2%)	7 (77.8%)	4 (44.4%)	8 (88.9%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	9 (100.0%)
東北電力	17 (39.5%)	25 (58.1%)	20 (46.5%)	30 (69.8%)	6 (14.0%)	2 (4.7%)	43 (100.0%)
東京電力	29 (28.7%)	43 (42.6%)	32 (31.7%)	63 (62.4%)	6 (5.9%)	6 (5.9%)	101 (100.0%)
中部電力	12 (27.3%)	18 (40.9%)	25 (56.8%)	33 (75.0%)	3 (6.8%)	1 (2.3%)	44 (100.0%)
北陸電力	4 (50.0%)	4 (50.0%)	5 (62.5%)	6 (75.0%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
関西電力	20 (38.5%)	26 (50.0%)	24 (46.2%)	35 (67.3%)	2 (3.8%)	3 (5.8%)	52 (100.0%)
中国電力	6 (33.3%)	9 (50.0%)	6 (33.3%)	13 (72.2%)	1 (5.6%)	2 (11.1%)	18 (100.0%)
四国電力	3 (23.1%)	5 (38.5%)	3 (23.1%)	10 (76.9%)	2 (15.4%)	1 (7.7%)	13 (100.0%)
九州電力	11 (19.3%)	41 (71.9%)	24 (42.1%)	40 (70.2%)	3 (5.3%)	4 (7.0%)	57 (100.0%)
沖縄電力	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
その他	1 (50.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
全 体	105 (30.0%)	181 (51.7%)	145 (41.4%)	239 (68.3%)	26 (7.4%)	20 (5.7%)	350 (100.0%)

表 3-5-9. 東日本大震災の被災の有無 (N=350)

電力管内	被災した	被災して いない	無回答	合 計
北海道電力	0 (0.0%)	9 (100.0%)	0 (0.0%)	9 (100.0%)
東北電力	23 (53.5%)	17 (39.5%)	3 (7.0%)	43 (100.0%)
東京電力	19 (18.8%)	79 (78.2%)	3 (3.0%)	101 (100.0%)
中部電力	1 (2.3%)	43 (97.7%)	0 (0.0%)	44 (100.0%)
北陸電力	0 (0.0%)	8 (100.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
関西電力	0 (0.0%)	51 (98.1%)	1 (1.9%)	52 (100.0%)
中国電力	0 (0.0%)	17 (94.4%)	1 (5.6%)	18 (100.0%)
四国電力	0 (0.0%)	12 (92.3%)	1 (7.7%)	13 (100.0%)
九州電力	0 (0.0%)	55 (96.5%)	2 (3.5%)	57 (100.0%)
沖縄電力	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
その他	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
全 体	43 (12.3%)	295 (84.3%)	12 (3.4%)	350 (100.0%)

表 3-5-10. 震災による停電と計画停電の状況について (N=350)

電力管内	震災により 2日間以上 停電した	計画停電 した	全く停電 しなかった	無回答	合 計
北海道電力	1 (11.1%)	0 (0.0%)	7 (77.8%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
東北電力	21 (48.8%)	4 (9.3%)	15 (34.9%)	4 (9.3%)	43 (100.0%)
東京電力	6 (5.9%)	43 (42.6%)	44 (43.6%)	8 (7.9%)	101 (100.0%)
中部電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	42 (95.5%)	2 (4.5%)	44 (100.0%)
北陸電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
関西電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	47 (90.4%)	5 (9.6%)	52 (100.0%)
中国電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	17 (94.4%)	1 (5.6%)	18 (100.0%)
四国電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	12 (92.3%)	1 (7.7%)	13 (100.0%)
九州電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	49 (86.0%)	8 (14.0%)	57 (100.0%)
沖縄電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
その他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
全 体	28 (8.0%)	47 (13.4%)	245 (70.0%)	31 (8.9%)	350 (100.0%)

表 3-5-11. 震災による都市ガスの供給状況について (N=350)

電力管内	震災で 1ヶ月以上 遮断した	震災により 1週間から 1ヶ月以上 遮断した	震災で 1週間未満 遮断した	遮断は していない	当施設では 都市ガス を利用し ていない	無回答	合 計
北海道電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (33.3%)	4 (44.4%)	2 (22.2%)	9 (100.0%)
東北電力	0 (0.0%)	5 (11.6%)	3 (7.0%)	8 (18.6%)	17 (39.5%)	10 (23.3%)	43 (100.0%)
東京電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (3.0%)	53 (52.5%)	28 (27.7%)	17 (16.8%)	101 (100.0%)
中部電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	21 (47.7%)	20 (45.5%)	3 (6.8%)	44 (100.0%)
北陸電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (25.0%)	6 (75.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
関西電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	31 (59.6%)	14 (26.9%)	7 (13.5%)	52 (100.0%)
中国電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (33.3%)	9 (50.0%)	3 (16.7%)	18 (100.0%)
四国電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (23.1%)	8 (61.5%)	2 (15.4%)	13 (100.0%)
九州電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	24 (42.1%)	23 (40.4%)	10 (17.5%)	57 (100.0%)
沖縄電力	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
その他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
全 体	0 (0.0%)	5 (1.4%)	6 (1.7%)	152 (43.4%)	132 (37.7%)	55 (15.7%)	350 (100.0%)

6. 診療所でのエネルギー使用・CO₂排出の実態

診療所の延床面積当りエネルギー消費原単位は1,454MJ/m²であり、規模別にみると250 m²以上では平均より高く、250 m²未満では平均より低い傾向にある（表 3-6-1、図 3-6-1）。

有床・無床別でみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位は、有床診療所は1,625MJ/m²、無床診療所は1,299MJ/m²と有床診療所のほうが大きい（表 3-6-2）。

1 診療所あたりのエネルギー種別の使用量をみると、電力 82.4%、重油・灯油 7.3%、ガス 10.3%と電力の占める割合が大きい。さらに、規模が小さい診療所ほど電力の割合が大きくなる（表 3-6-6）。

有床診療所について、病床当たりのエネルギー消費原単位は132.4GJ/床であった。常勤従事者当たりエネルギー原単位は、有床診療所 83.7GJ/人、無床診療所 51.6GJ/人であった（表 3-6-7、8、9）

診療所の延床面積当り CO₂ 排出原単位は 65.7 kg-CO₂/m² であり、規模別にみるとエネルギー消費原単位と同様に 250 m² 以上では平均より高く、250 m² 未満では平均より低い傾向である（表 3-6-10、図 3-6-2）。

有床診療所について、病床当たりの CO₂ 排出原単位は 6,038 kg-CO₂/床であった。常勤従事者当たり CO₂ 排出原単位は、有床診療所 3,826 kg-CO₂/人、無床診療所 2,333 kg-CO₂/人であった（表 3-6-12、13、14）

1 診療所当たりの光熱費の全体平均は 2,611 千円であった（表 3-6-15）。

また、1 診療所当たりのガソリン使用量は 2.1kL、軽油使用量は 1.9kL である（表 3-6-16、17）。

(1) エネルギー使用・CO₂排出実態 (2010年度)

① 規模別エネルギー消費原単位

表 3-6-1. 診療所規模別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=261)

単位: MJ/m²

	診療所数	エネルギー消費原単位	(参考) 2008年度	(参考) 2009年度	(参考) 2010年度病院
125 m ² 未満	40	1,295	1,186	1,176	—
125~249 m ²	62	1,274	1,360	1,344	—
250~499 m ²	27	1,520	1,230	1,200	—
500~999 m ²	74	1,473	1,459	1,424	—
1,000~2,999 m ²	57	1,697	1,730	1,732	—
3,000 m ² 以上	1	1,895	1,420	1,395	—
合計/平均	261	1,454	1,440	1,423	2,380

図 3-6-1. 診療所規模別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=261)

単位: MJ/m²

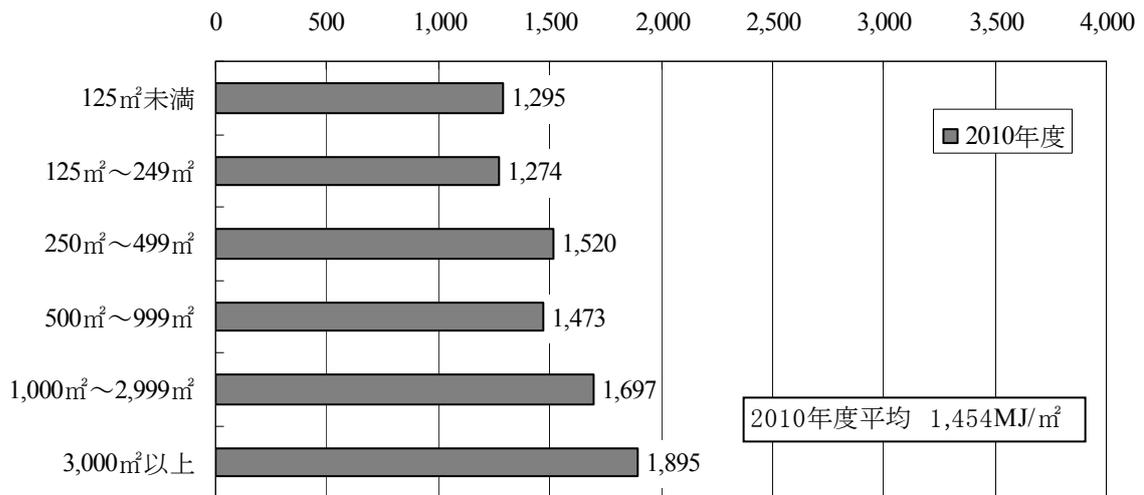


表 3-6-2. 有床・無床別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=261)

単位: MJ/m²

	診療所数	平均延床面積 (m ²)	エネルギー消費原単位	(参考) 2008年度	(参考) 2009年度	(参考) 2010年度病院
有床診療所	124	1,084.7	1,625	1,759	1,732	—
無床診療所	137	256.7	1,299	1,138	1,130	—
合計/平均	261	650.1	1,454	1,440	1,423	2,380

② 1 診療所あたりのエネルギー使用量

表 3-6-3. 診療所規模別にみたエネルギー使用量(2010 年度) (1 診療所当り、N=261)

	電力 (千 kWh)	重油 (kL)	灯油 (kL)	LPG (t)	都市ガス (m^3)	上水 (m^3)
125 m^2 未満	10.4	0.00	0.20	0.02	146	106
125 m^2 ～249 m^2	21.1	0.00	0.55	0.07	249	232
250 m^2 ～499 m^2	44.9	0.10	0.66	0.23	959	467
500 m^2 ～999 m^2	95.6	0.80	1.73	1.16	938	1,340
1,000 m^2 ～2,999 m^2	216.6	2.51	1.99	3.15	4,116	3,770
3,000 m^2 以上	570.8	0.00	22.22	5.72	0	2,712
平均	87.8	0.78	1.24	1.08	1,345	1,333

(参考 1)

2008 年度	108.0	1.01	1.47	1.58	1,641	1,358
2009 年度	107.4	0.97	1.54	1.57	1,487	1,301

(参考 2)

2010 年度病院 (1 病院当り)	2,617	92	25	19	172,940	28,845
-----------------------	-------	----	----	----	---------	--------

③ エネルギー使用量総量

表 3-6-4. 診療所規模別にみたエネルギー使用量 (2010 年度) (総量、N=261)

	電力 (千 kWh)	重油 (kL)	灯油 (kL)	LPG (t)	都市ガス (m^3)	上水 (m^3)
125 m^2 未満	414	0.0	7.9	0.9	5,836	4,234
125 m^2 ～249 m^2	1,309	0.0	33.8	4.6	15,415	14,379
250 m^2 ～499 m^2	1,213	2.7	17.9	6.2	25,899	12,599
500 m^2 ～999 m^2	7,075	59.2	128.2	85.6	69,384	99,160
1,000 m^2 ～2,999 m^2	12,344	143.0	113.2	179.3	234,619	214,885
3,000 m^2 以上	571	0.0	22.2	5.7	0	2,712
合計	22,925	204.9	323.2	282.3	351,153	347,969

(参考 1)

2008 年度	31,548	295.8	428.4	462.5	479,129	396,655
2009 年度	31,367	283.2	448.6	458.5	434,162	379,947

(参考 2)

2010 年度病院 (N=1,271)	3,325,912	116,969	31,177	23,884	219,806,799	36,662,550
------------------------	-----------	---------	--------	--------	-------------	------------

④ 1 診療所あたりのエネルギー使用量（ジュール換算値）

表 3-6-5. 診療所規模別にみたエネルギー使用量（2010 年度）（1 診療所当り、N=261）

単位：GJ/診療所

	電力	重油・灯油	ガス	合 計
125 m ² 未満	101	7	7	115
125 m ² ～249 m ²	206	20	14	240
250 m ² ～499 m ²	438	28	50	517
500 m ² ～999 m ²	933	95	94	1,122
1,000 m ² ～2,999 m ²	2,114	171	321	2,606
3,000 m ² 以上	5,571	815	276	6,662
平均	857	76	108	1,041

(参考 1)

2008 年度	1,054	93	144	1,292
2009 年度	1,048	94	137	1,280

(参考 2)

2010 年度病院 (1 病院当り)	25,540	4,498	8,015	38,053
-----------------------	--------	-------	-------	--------

表 3-6-6. 診療所規模別にみたエネルギー使用量の割合（2010 年度）（1 診療所当り、N=261）

	電力	重油・灯油	ガス	合 計
125 m ² 未満	(87.7%)	(6.3%)	(6.1%)	(100.0%)
125 m ² ～249 m ²	(85.9%)	(8.3%)	(5.8%)	(100.0%)
250 m ² ～499 m ²	(84.8%)	(5.5%)	(9.8%)	(100.0%)
500 m ² ～999 m ²	(83.1%)	(8.4%)	(8.4%)	(100.0%)
1,000 m ² ～2,999 m ²	(81.1%)	(6.6%)	(12.3%)	(100.0%)
3,000 m ² 以上	(83.6%)	(12.2%)	(4.1%)	(100.0%)
平均	(82.4%)	(7.3%)	(10.3%)	(100.0%)

(参考 1)

2008 年度	(81.6%)	(7.2%)	(11.1%)	(100.0%)
2009 年度	(81.9%)	(7.4%)	(10.7%)	(100.0%)

(参考 2)

2010 年度病院 (1 病院当り)	(67.1%)	(11.8%)	(21.1%)	(100.0%)
-----------------------	---------	---------	---------	----------

⑤ エネルギー消費原単位

表 3-6-7. 有床診療所の病床規模別にみた病床当りエネルギー消費原単位 (N=124)

単位：GJ/床

	診療所数	エネルギー消費原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度	(参考) 2010 年度病院
1 床～5 床	6	472.8	253.2	247.9	—
6 床～10 床	13	134.0	110.9	110.2	—
11 床～15 床	29	101.3	112.0	108.7	—
16 床～19 床	76	117.2	145.2	143.5	—
合計／平均	124	132.4	139.5	137.5	128.0

表 3-6-8. 有床診療所の従事者規模別にみた常勤従事者当りエネルギー消費原単位 (N=124)

単位：GJ/人

	診療所数	エネルギー消費原単位
10 人未満	11	122.3
10 人以上～20 人未満	51	80.2
20 人以上～30 人未満	4	77.0
30 人以上～40 人未満	11	72.5
40 人以上～50 人未満	5	96.1
50 人以上～60 人未満	4	59.9
60 人以上～	2	53.8
従事者数無回答	36	—
合計／平均	124	83.7

表 3-6-9. 無床診療所の従事者規模別にみた常勤従事者当りエネルギー消費原単位 (N=137)

単位：GJ/人

	診療所数	エネルギー消費原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度
4 人未満	28	69.0	74.1	69.4
4 人以上～7 人未満	50	43.7	41.4	42.4
7 人以上～10 人未満	29	44.3	58.5	55.2
10 人以上～13 人未満	12	59.1	47.1	47.5
13 人以上～16 人未満	1	21.3	31.6	31.1
16 人以上～26 人未満	2	64.8	63.3	65.9
26 人以上	2	70.8	49.0	50.1
従事者数無回答	13	—	—	—
合計／平均	137	51.6	52.9	52.0

⑥ CO₂ 排出原単位

表 3-6-10. 延床面積当り CO₂ 排出原単位 (N=261)

単位：kg-CO₂/m²

	診療所数	CO ₂ 排出原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度	(参考) 2010 年度病院
125 m ² 未満	40	57.3	51.7	51.4	—
125～249 m ²	62	57.1	60.0	59.3	—
250～499 m ²	27	67.8	55.7	54.2	—
500～999 m ²	74	67.2	68.2	66.6	—
1,000～2,999 m ²	57	77.4	80.3	80.5	—
3,000 m ² 以上	1	87.2	61.9	60.4	—
合計／平均	261	65.7	65.7	64.9	113.3

図 3-6-2. 診療所規模別にみた延べ床面積当り CO₂ 排出量 (N=261)

単位：kg-CO₂/m²

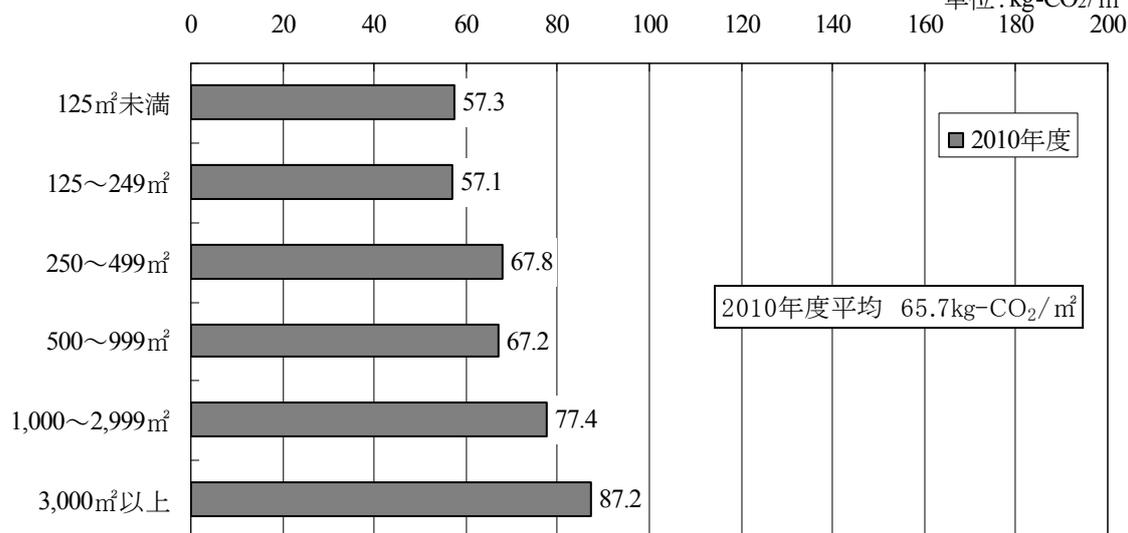


表 3-6-11. 有床・無床別にみた延べ床面積当り CO₂ 排出原単位 (N=261)

単位：kg-CO₂/m²

	診療所数	平均延床面積 (m ²)	CO ₂ 排出原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度	(参考) 2010 年度病院
有床診療所	124	1,085	74.5	81.3	80.1	—
無床診療所	137	257	57.7	50.8	50.5	—
合計／平均	261	650	65.7	65.7	64.9	113.3

表 3-6-12. 有床診療所の病床規模別にみた病床当り CO₂ 排出原単位 (N=124)

単位：kg-CO₂/床

	診療所数	CO ₂ 排出 原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度	(参考) 2010 年度病院
1 床～5 床	6	21,213	11,259	10,982	—
6 床～10 床	13	6,038	5,149	5,116	—
11 床～15 床	29	4,666	5,099	4,951	—
16 床～19 床	76	5,364	6,634	6,555	—
合計／平均	124	6,038	6,369	6,277	6,084

表 3-6-13. 有床診療所の従事者規模別にみた常勤従事者当り CO₂ 排出原単位 (N=124)

単位：kg-CO₂/人

	診療所数	CO ₂ 排出 原単位
10 人未満	11	5,536
10 人以上～20 人未満	51	3,672
20 人以上～30 人未満	4	3,631
30 人以上～40 人未満	11	3,247
40 人以上～50 人未満	5	4,493
50 人以上～60 人未満	4	2,709
60 人以上～	2	2,479
従事者数無回答	36	—
合計／平均	124	3,826

表 3-6-14. 無床診療所の従事者規模別にみた常勤従事者当り CO₂ 排出原単位 (N=137)

単位：kg-CO₂/人

	診療所数	CO ₂ 排出 原単位	(参考) 2008 年度	(参考) 2009 年度
4 人未満	28	3,218	3,275	3,072
4 人以上～7 人未満	50	1,931	1,882	1,929
7 人以上～10 人未満	29	2,022	2,672	2,520
10 人以上～13 人未満	12	2,634	2,269	2,269
13 人以上～16 人未満	1	900	1,333	1,310
16 人以上～26 人未満	2	2,742	2,714	2,846
26 人以上	2	3,004	2,152	2,205
従事者数無回答	13	—	—	—
合計／平均	137	2,333	3,538	3,485

(2) 光熱費

表 3-6-15. 診療所の面積規模別にみた光熱費 (1 診療所当り、N=309)

	診療所数	光熱費(千円)
125 m ² 未満	50	333
125～249 m ²	69	602
250～499 m ²	39	4,684
500～999 m ²	77	2,321
1,000～2,999 m ²	65	5,352
3,000 m ² 以上	2	11,458
面積不明	7	2,325
合計/平均	309	2,611

(参考 1)

2009 年度	265	1,679
---------	-----	-------

(参考 2)

2010 年度病院 (1 病院当り)	1,208	58,338
-----------------------	-------	--------

(3) ガソリン・軽油

表 3-6-16. 1 診療所当り診療所規模別にみたガソリンの使用量 (1 診療所当り、N=109)

	ガソリン (kL)	ガソリン (GJ)	診療所数
125 m ² 未満	1.1	37.1	7
125～249 m ²	0.9	32.0	23
250～499 m ²	1.5	53.2	18
500～999 m ²	2.2	76.7	34
1,000～2,999 m ²	3.6	123.8	26
3,000 m ² 以上	7.0	241.0	1
平均	2.1	73.6	109

(参考 1)

2008 年度	3.4	115	104
2009 年度	3.3	115	104

(参考 2)

2010 年度病院 (1 病院当り)	13.2	456	703
-----------------------	------	-----	-----

表 3-6-17. 1 診療所当り診療所規模別にみた軽油の使用量 (1 診療所当り、N=8)

	軽油 (kL)	軽油 (GJ)	診療所数
125 m ² 未満	—	—	—
125～249 m ²	—	—	—
250～499 m ²	—	—	—
500～999 m ²	0.06	2.3	2
1,000～2,999 m ²	2.5	95.5	6
3,000 m ² 以上	—	—	—
平均	1.9	72.2	8

(参考 1)

2008 年度	5.8	217	13
2009 年度	6.0	225	13

(参考 2)

2010 年度病院 (1 病院当り)	4.6	175	455
-----------------------	-----	-----	-----

参考資料編 1

2010 年度

診療所における地球温暖化対策のための調査票

2011 年

診療所における地球温暖化対策のための調査概要について

院長 殿

この度は、調査にご協力頂き誠にありがとうございます。

本調査は、診療所における地球温暖化対策のために、各診療所におけるエネルギー使用量及び対策等の実施状況を把握させて頂くことを目的として実施するものです。

つきましては、貴診療所における平成22年度中のエネルギー使用量及び地球温暖化対策の実施状況について、同封致しました調査票に示した順序でご記入の上、平成23年10月21日（金）までにご返送くださいますようお願いいたします。

ご提出頂いた内容につきましては、堅く秘密を守り、統計処理する以外には一切使用いたしません。

ご多忙とは存じますが、この調査の趣旨をご理解いただき、格段のご協力を賜りますようお願いいたします。なお、ご不明な点等がございましたら、電子メールあるいはFAXにて本調査担当まで照会頂きますようお願いいたします。

以 上

「送付資料」

調査票

(調査票1) 診療所概要票(平成23年3月31日時点)	…参-4ページ
(調査票2) エネルギー使用量調査票	…参-5ページ
(調査票3) エネルギー消費等地球温暖化対策に関する調査票	…参-9ページ

■調査対象・項目・方法

1. 対象診療所

2,544 施設

(日医及び全国有床診療所連絡協議会に登録されている、有床・無床診療所を運営されている会員の中より、ランダムに抽出させていただきました。)

2. ご回答者

施設管理担当者(院長等)

3. 調査項目

医療機関プロフィール、平成 22 年度におけるエネルギー使用量、及び地球温暖化対策の実施状況 等

4. 調査方法

日本医師会から調査対象診療所に直接、調査票を発送。

医療機関が必要事項を調査票に記入後、返信用封筒を用いて、日本医師会に返送。

5. 調査スケジュール

平成 23 年 9 月 30 日 : 調査票発送(協力依頼)

平成 23 年 10 月 21 日 : 調査票回収締め切り

提出期限 : 平成 23 年 10 月 21 日

エネルギー使用量調査票（平成 22 年度に関する調査票 2）

貴診療所の延床面積に対応する平成 22 年度（2010 年度）の使用量（購入量）の値を、お使いのエネルギー毎に単位を確認の上、小数点未満を四捨五入してご記入ください。

(1) 電力使用量(購入量)

F1. 貴施設の主な契約電力会社は以下のどれに該当しますか？該当する番号に1つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|----------|--------------|---------|
| 1. 北海道電力 | 2. 東北電力 | 3. 東京電力 |
| 4. 中部電力 | 5. 北陸電力 | 6. 関西電力 |
| 7. 中国電力 | 8. 四国電力 | 9. 九州電力 |
| 10. 沖縄電力 | 11. その他(具体的に |) |

【ご記入の際の注意点・お願い】

- ① 電力使用量(昼間・夜間の合計)について、平成 22 年度(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)の請求書データを合計して頂き、下表に記入してください。
- ② 電力使用量のデータについて、「お客様番号」(請求書)が複数ある場合には、合計して記入をお願いします。
※施設建物と別契約で、公衆街路灯、駐車場、看護師寮等がある場合は、調査対象外となります。検針時に配付する「電気使用量のお知らせ」が複数枚ある場合はご留意下さい。
- ③ 電力使用量データのご記入に際して、伝票等不備がある場合、次ページの電力会社と契約をしている施設については、担当窓口の本調査に記入する旨を連絡すると、契約者(本人)の確認の後、1～2 週間のうちに、当該 1 年間の使用量の連絡が来るようになっていきます(次ページ注意点をご確認の上、お問い合わせください)。
- ④ 電力使用量は、電力会社等からの購入電力量のみをご記入ください。
- ⑤ 電力使用量が自宅等の使用分と合算されている場合には、税務申告上按分する比率で配分し、診療所で使用された数量のみご記入ください。「調査票 1 (7) ①診療所の延べ床面積」に対応した数値をご記入ください。
- ⑥ 継続的フォローアップのため、今後引き続きご協力をお願い致したく、請求書データの保管をよろしくお願い致します。

【お客様番号(請求書)が 1 つの場合】

平成 22 年度(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)の電力使用量											
百億	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	一	kWh

【お客様番号(請求書)が複数の場合】

*お客様番号ごとに記載してください。

お客様番号	平成 22 年度の電力使用量										
											kWh
											kWh
											kWh
											kWh
											kWh

お手元の請求書データで 1 年間の電力使用量をご記入する場合、または次ページ電力会社以外と契約されている場合は、月別の請求書を合計して、1 年間の電力使用量をご記入下さい。

＜「電力使用量のデータ提供に関する申込」連絡先＞

＜電力会社にお問い合わせの際の留意点＞

- ・ 電力会社からの回答が、1～2週間かかることもあります。
- ・ お問い合わせの際は、契約者(本人)の確認等が必要になりますので、検針時に配付される「電気使用量のお知らせ」をご用意ください。数点質問される場合もあります。
- ・ 電話の取次ぎが必要な場合等のため、「日本医師会からの電気使用量に関するアンケート」に記入する旨をお伝えください。
- ・ 回答は電話対応のみとなっています(書面での回答は不可です)。
- ・ 受付時間は各社で異なりますが、平日 9:00～17:00 は各社対応可能です(夜間・休日は対応不可)。
- ・ 電力会社によってはホームページにて、使用量などの実績データをご確認いただけるサービスを実施している場合があります。電力会社にお問い合わせいただく前には、ホームページを確認いただきますよう、お願い致します。

契約電力会社	担当窓口	連絡先(一部は受け持ちエリア別)		
北海道電力㈱	各支店・営業所	「電気使用量のお知らせ」に記載された電話番号にお問い合わせ下さい。 (その際、法人担当窓口にて用件がある旨、お伝えください。)		
東北電力㈱	東北電力コールセンター	0120-175-466 :受付時間 9:00～17:00(土曜・日曜・祝日・年末年始を除く)		
東京電力㈱	各カスタマーセンター	「電気使用量のお知らせ」に記載された電話番号(カスタマーセンター)		
中部電力㈱	法人カスタマーセンター	0120-210-035 :受付時間 8:30～17:00(土曜・日曜・祝日除)		
北陸電力㈱	富山支店営業部営業担当	076-433-2398	富山県内	
	石川支店営業部営業担当	076-233-8881	石川県内	
	福井支店営業部営業担当	0776-29-6980	福井県内(美浜町,若狭町,小浜市,おおい町,高浜町は除く)	
関西電力㈱	大阪北支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	06-6377-7354	大阪府	能勢町、豊能町、池田市、箕面市、茨木市、高槻市、島本町、豊中市、吹田市、枚方市、摂津市、寝屋川市、交野市、守口市、門真市、四条畷市、大東市、大阪市(淀川区、東淀川区、旭区、都島区、北区、西淀川区、此花区、福島区、西区、港区、大正区、中央区、城東区、鶴見区、東成区、天王寺区、生野区)
	大阪南支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	06-6676-2240	大阪府	大阪市(中央区、浪速区、天王寺区、生野区、西成区、阿倍野区、住之江区、住吉区、東住吉区、平野区)、東大阪市、八尾市、松原市、藤井寺市、柏原市、羽曳野市、大阪狭山市、富田林市、太子町、河南町、千早赤阪村、河内長野市、堺市、高石市、泉大津市、忠岡町、和泉市、岸和田市、貝塚市、熊取町、泉佐野市、田尻町、泉南市、阪南市、岬町
	京都支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	075-344-7552	京都府	京都府内
	神戸支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	078-220-0049	福井県	高浜町、おおい町、小浜市、若狭町、美浜町
	姫路支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	079-227-0639	兵庫県	神戸市、明石市、芦屋市、西宮市、尼崎市、伊丹市、宝塚市、川西市、猪名川町、三田市、篠山市、丹波市、淡路市、洲本市、南あわじ市
	奈良支店 お客さま室エネルギー営業グループ	0742-27-2941	奈良県	奈良県内
	滋賀支店 お客さま室エネルギー営業グループ	077-527-5843	滋賀県	滋賀県内
	和歌山支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	073-463-0626	和歌山県 三重県	和歌山県内 紀宝町、御浜町、熊野市
中国電力㈱	各営業所※営業所への電話は カスタマーセンター受付	担当の営業所および電話番号(フリーダイヤル)については、「検針のお知らせ」 またはホームページでご確認ください。		
四国電力㈱	各支店・営業所	「電気使用量のお知らせ」に記載された電話番号にお問い合わせください。		
九州電力㈱	各営業所 ※ 営業所への 電話はコールセンターで受付	担当の営業所および電話番号(フリーダイヤル)については、「検針のお知らせ」 またはホームページでご確認ください。		
沖縄電力㈱	お客さま本部ソリューション営業部 電化提案グループ	098-877-2341 (内線 3632)		

※ 上記問い合わせ先は、本調査における期間限定となっております。

(2) 都市ガス使用量（購入量）

【ご記入の際の注意点・お願い】

- ① 都市ガス使用量について、平成 22 年度(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)の請求書データを合計して頂き、下表に記入してください。
- ② 都市ガス使用量のデータについて、「お客様番号」(請求書)が複数ある場合には、合計して記入をお願いします。
- ③ 都市ガス使用量データのご記入に際して、ご不明な点がある場合、検針票等により「契約都市ガス会社」「お客様番号」をご確認の上、下表の都市ガス会社と契約をしている施設については、担当窓口にお問い合わせ下さい。契約者(本人)の確認の上、回答可能な範囲において対応いただけます。なお、一部契約都市ガス会社によっては、回答に 1～2 週間必要とする場合や、直近12ヶ月以前のガス使用量についてお答えできない場合があります。
- ④ 都市ガス使用量が自宅等の使用分と合算されている場合には、税務申告上按分する比率で配分し、診療所で使用された数量のみご記入ください。「調査票1(7)①診療所の延べ床面積」に対応した数値をご記入ください。
- ⑤ 継続的フォローアップのため、今後引き続きご協力をお願い致したく、請求書データの保管をよろしくお願い致します。

【お客様番号(請求書)が1つの場合】

平成 22 年度(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)の都市ガス使用量								m ³
千万	百万	十万	万	千	百	十	一	
	,			,				

【お客様番号(請求書)が複数の場合】

* お客様番号ごとに記載してください。

お客様番号	平成 22 年度の都市ガス使用量							m ³
		,			,			
		,			,			m ³
		,			,			m ³
		,			,			m ³
		,			,			m ³

「都市ガス使用量に関する問い合わせ先」

契約都市ガス会社	担当窓口	担当者	連絡先
北海道ガス(株)	エネルギー営業部 都市エネルギーグループ	奥山	011-207-2080 (平日*9:00~17:30)
仙台市ガス局	営業推進部 都市エネルギー営業課 エネルギー推進係	後藤・ 古藤野	022-292-7709 (平日*8:30~17:00)
京葉ガス(株)	エネルギー開発部 都市エネルギー営業センター エネルギー営業グループ E-mail: mitsuru-kato@keiyogas.co.jp	加藤	047-325-4011 (平日*9:00~17:00)
北陸ガス(株)	お客様担当支社	料金担当	新潟支社: 025-229-7000 長岡支社: 0258-39-9000 (平日*8:30~17:10)
東京ガス(株)	お客様センター	—	0570-002211 (月~土曜 祝日除く 9:00~17:30)
静岡ガス(株)	お客様担当支社	—	検針票に記載の問い合わせ先電話番号
東邦ガス(株)	都市エネルギー営業部 営業第二グループ	斉藤・安 藤	052-872-9213 (平日*9:00~17:45)
大阪ガス(株)	お客さま情報受付窓口 または以下の URL にて受付 https://cgi.osakagas.co.jp/cgi-bin/ssl/mailshori.cgi 口座振替、クレジットカード支払いの場合 https://www5.osakagas.co.jp/custserv/idx_ryokin.html	—	0120-011480 (平日*9:00~17:30)
広島ガス(株)	業務用エネルギー営業部	—	082-252-3023 (平日*9:00~17:00)
西部ガス(株)	都市エネルギー営業部 都市開発Ⅲグループ	—	092-633-2006 (平日*9:00~17:45)

※祝日を除く、月曜日～金曜日

(3) 液化石油ガス(LPG)・油(重油・灯油)・上水道・ガソリン・軽油の使用量(購入量)

【ご記入の際の注意点・お願い】

- ① 液化石油ガス・油・上水道・ガソリン・軽油の使用量は、平成 22 年度(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)の請求書データを合計して頂き、下表に記入してください。
- ② 使用量が自宅等の使用分と合算されている場合には、税務申告上按分する比率で配分し、診療所で使用された数量のみご記入ください。「調査票1(7)①診療所の延べ床面積」に対応した数値をご記入ください。
- ③ 使用量は、各契約供給会社の請求書にてご確認ください。
- ④ 請求書が複数にわたる時は、すべての請求書に記載されている使用量を合計してご記入ください。

	平成 22 年度(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)の使用量									
	千万	百万	十万	万	千	百	十	一		
液化石油ガス (LPG、プロパンガス)										m ³
重油										ℓ
灯油 (メンテナンス用含む)										ℓ
上水道 (井戸水は除く)										m ³
ガソリン (自動車のみ)										ℓ
軽油										ℓ

エネルギー消費等地球温暖化対策に関する調査票

(平成 23 年 9 月 1 日 現在に関する調査票 3)

以下の設問について、該当する番号に○印をつけるとともに、記入欄がある場合には、数値等をご記入ください。

Q1 エネルギー消費量削減(省エネルギー)の推進について

Q1-1 貴診療所でのエネルギー消費量を削減することへの取り組み状況を自ら評価した場合、次のどれに該当しますか？(1つに○印)

1. 積極的に取り組んでいると思う
2. ある程度取り組んでいると思う
3. あまり取り組んでいないと思う
4. 全く取り組んでいないと思う
5. わからない

Q1-2 貴診療所で前年度に比べ、電気・ガス等の使用量に影響を与えたと思われる医療業務や環境の変化について該当するもの全てに○印をつけて下さい。

1. 外来患者数の変化
2. 入院患者数の変化
3. 4～6人の病室を少人数室・個室に変更
4. 高度な医療機器・検査機器の導入
5. 情報システム機器の導入
6. 診療科目の変更
7. 救急医療機能の導入
8. 患者サービスの向上(コンビニ設置等)
9. 職員のための福利厚生施設の整備
10. 気象の変化
11. 石油価格の大幅変動
12. 東日本大震災
13. その他()

Q2 地球温暖化対策におけるエネルギー削減目標について

Q2-1 貴診療所では独自にエネルギー消費量の削減目標の設定および実行計画を策定していますか？(1つに○印)

1. している
2. これからする予定
3. していない

Q3 エネルギー消費に影響する建築工事や設備工事について

Q3-1 過去 5 年間(平成 18 年度～平成 22 年度)に新築工事や増・改築等工事(増築・改築、設備改修、修繕・模様替え)を行いましたか？該当するもの全てに○をつけてください。

1. 新築工事を実施
↓
(Q4-2へ)
2. 増・改築等の工事を実施
↓
(Q4-3へ)
3. 工事していない
↓
(Q4-5へ)
4. わからない

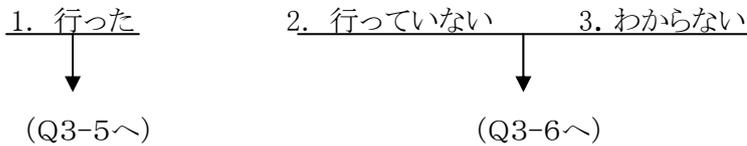
Q3-2 その増・改築等工事の内容は何ですか？該当するもの全てに○印をつけてください。

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| 1. 屋根、床、壁の改修工事 | 2. 空調設備の更新 |
| 3. 換気設備の更新 | 4. 照明設備の更新 |
| 5. 給湯設備の更新 | 6. 昇降機設備の更新 |
| 7. 変電設備の更新(高効率変圧器への改修) 8. その他() | |

Q3-3 過去 5 年間(平成 18 年度～平成 22 年度)に実施した主要な工事の時期、規模、建設工事費(土地代、医療機器代、備品等の費用を除く)についてご記入下さい。過去 5 年間に各工事を行っていない場合には、記入しなくて結構です。

	工事年度	対象延べ床面積	対象建設工事費
新築		m ²	千円
増改築		m ²	千円
改修		m ²	千円

Q3-4 過去 5 年間(平成 18 年度～平成 22 年度)に、空調設備・衛生設備等のエネルギー源に関するエネルギー転換工事を行いましたか？(どちらかに○印)
(エネルギー転換例) 主な燃料: 重油→電気へ変更、ガス→電気へ変更



Q3-5 そのエネルギー源の転換工事の主な内容はどのような事ですか？該当するものに1つ○印をつけてください。

- | | | |
|---------------------------|------------------|---------------|
| 1. 重油からガスへの転換 | 2. 重油から電気への転換 | 3. ガスから電気への転換 |
| 4. 灯油からガスへの転換 | 5. 重油からガスと電気への転換 | 6. 電気からガスへの転換 |
| 7. 灯油から電気への転換 8 その他(具体的に) | | |

Q3-6 今後 5 年間(平成 23 年度～平成 27 年度)に、新築、修繕工事(増築・改築、改修工事)を行う予定がありますか？

- | | | | |
|-------------|---------------------|-------|-------|
| 1. 新築の予定がある | 2. 増築・改築、改修工事の予定がある | 3. ない | 4. 未定 |
|-------------|---------------------|-------|-------|

Q3-7 工事の際には省エネ工事をお考えでしょうか？省エネ工事を予定している場合には、どのような内容でしょうか？

- | | |
|---------------|-------|
| 1. ある (具体的に) | 2. ない |
|---------------|-------|

Q4 現在行われている省エネルギー活動や地球温暖化対策の状況について

Q4-1 次に掲げた項目毎の省エネ活動について、該当する状況を下記番号から選び、項目毎に回答欄にご記入下さい。病院内の一部での活動状況でも結構です。

- 1** 実施中 **2** 今後実施予定 **3** 病院という固有機能より未実施
4 未定(専門的なため判断することが出来ないことを含む) **5** 予定なし

上の番号を記入

	項 目	回答欄
例)	日中窓側の照明器具を消すこと	2
1	日中窓側の照明器具を消すこと	
2	照明器具の清掃、管球の交換	
3	高効率照明器具(LED 照明含む)を使うこと	
4	使用時間にあわせ照明を点灯したり間引いたりすること	
5	省エネルギー型 OA 機器や電気機器等を導入すること	
6	待機電力削減のため、電気機器や OA 機器を使用していないときに、コンセントを外すこと	
7	エレベーターは閑散時に一部停止すること	
8	省エネ自動販売機を導入すること	
9	深夜電力の利用	
10	トイレ・手洗いに節水こまを使用する等、施設内における節水の推進をすること	
11	省エネを考慮した空調温湿度管理を行うこと	
12	空調での外気取り入れ量を適正に調節すること(手術室等を除く)	
13	空調運転の時間をなるべく短くすること	
14	夜間・中間期(春、秋)等は空調運転を止めること	
15	窓ガラスに遮熱フィルムを施工すること	
16	屋上緑化・周辺緑化を行うなど病院の緑化を推進すること	
17	屋上の断熱防水を行うこと	
18	外壁に断熱塗料を吹き付けること	
19	出入口に風除け室を設置すること	
20	定期的にフィルター清掃を行うこと	
21	建物外部の照明・広告等を省エネ化すること	
22	窓・壁・床・吹き抜け等、建築面から冷暖房負荷を低減させること	
23	温度調節機能付シャワーを使用すること	
24	夜間は給湯を止めること	
25	外来者に公共交通機関利用を呼びかけること	
26	従事者にマイカー通勤自粛を薦めること	
27	太陽光発電(ソーラー発電)や風力発電等を利用すること	
28	太陽熱利用(給湯・暖房等)を促進すること	
29	施設で使用する車両をエコカー(ハイブリッド車、電気自動車など)に変えること	
30	コピー用紙等の使用量を削減すること	
31	再生紙を使用すること	
32	笑気ガス(麻酔剤)の適正な使用を極力図ること	
33	施設管理者へ省エネルギー対策を徹底すること	
34	水の有効再利用をすること	
35	職員に対し、地球温暖化対策に関する研修機会の提供や、情報提供を行うこと	
36	職員に対し、地球温暖化対策に関する活動への積極的参加を奨励すること	
37	省エネ関連の認証(例えば ISO14000)を取得すること	
38	その他(具体的に)	

Q5 改正省エネ法の施行への対応について

改正省エネ法では、事業者(法人)が経営する全ての施設が使用するエネルギー量の合計が原油換算で1,500kL以上であれば、特定事業者として省エネ法の届出が必要となります。

Q5-1 上記の改正省エネ法の内容を知っていますか。

1. 良く知っている 2. ある程度知っている 3. 聞いたことはあるが詳しいことは知らない
4. 全く知らない 5. わからない

Q5-2 貴法人では今年度 4/1～7/31 の期間に、改正省エネ法に基づく特定事業者の届出(エネルギー使用状況届出書)を提出しましたか？

1. 提出した 2. 提出しない 3. わからない

Q5-3 改正省エネ法の施行との関連でお伺いします。

貴診療所と同じ法人が運営している他の医療・介護関連施設にはどのような施設がありますか。貴診療所以外で該当する施設について全て、数量をご記入下さい。

番号	貴診療所以外の医療・介護関連施設	病床数、延床面積	
1	診療所(有床)	病床数	床
2	診療所(無床)	延床面積	m ²
3	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	定床数	床
4	介護老人保健施設	定床数	床
5	特定施設入居者生活介護施設(有料老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス、高齢者専用賃貸住宅等)	定床数	床
6	グループホーム	定床数	床
7	小規模多機能型居宅介護	定床数	床
8	看護学校	延床面積	m ²
9	寮、社宅	延床面積	m ²
10	保育園	延床面積	m ²
11	健診センター	延床面積	m ²
12	臨床検査センター	延床面積	m ²
13	事務所(医師会館等を含む)	延床面積	m ²
14	その他施設()	延床面積	m ²

Q6 省エネルギー活動や地球温暖化対策で必要なことについて

Q6-1 貴診療所において、省エネルギー活動や地球温暖化対策を推進する場合に、必要とされることは何ですか。該当するものに、全て○印をつけてください。

1. 専門家のアドバイスがほしい
2. 省エネ情報・温暖化対策情報を提供してほしい
3. 省エネルギー診断・温暖化対策診断をしてほしい
4. 省エネ投資・温暖化対策投資の費用対効果を知りたい
5. 省エネ投資・温暖化対策投資をするにあたっての、補助金、低利融資等の紹介をしてほしい
6. 省エネ投資・温暖化対策投資をするにあたっての、補助金、低利融資等の創設をしてほしい
7. 先進事例の紹介をしてほしい
8. 省エネルギー活動や地球温暖化対策に関する人材の教育、育成をしてほしい
9. 電力会社・ガス会社等が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
10. 市町村が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
11. 都道府県が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
12. 国が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
13. 診療報酬に省エネ・温暖化対策面からの配慮をしてほしい
14. 税制に省エネ・温暖化対策面からの配慮をしてほしい
15. その他(具体的にお書き下さい。)

Q7 3月11日の東日本大震災による福島第1原発事故などによって大きな被害が発生し、今後のCO₂排出削減対策(原子力発電により電力使用に伴うCO₂排出量は減少する))にも大きな影響を与えることが考えられます。そこで、原子力発電に対する今後の対応などについて関してお聞きます。

Q7-1 貴施設では、原子力発電は、今後どのようにしたら良いと思われますか(1つに○印)。

1. 増やすほうがよい
2. 現状維持にとどめるべきである
3. 段階的に減らすべきである
4. やめるべきである

Q7-2 原子力発電の再稼動がなかなか進まない現状を踏まえて、今後のエネルギーの確保はどのように対応していくべきだと考えますか。(該当するもの全てに○印をつけてください)

1. 電力会社において、既存エネルギー利用方式である火力発電等(石油、石炭、天然ガスなどを含む)を拡大していくべきである
2. 病院でも、太陽光発電や太陽熱利用等の自然エネルギーの積極的活用を考えるべきである
3. 省エネのために病院建物の断熱性や日射遮蔽、省エネ機器の導入などによってエネルギー消費の改善を図るべきだ
4. 今夏の節電対策のように、日常的にできる節電行動などにより、病院の消費エネルギーを減少すべきである
5. その他(具体的に)

Q8 省エネルギー化や地球温暖化対策のための、補助・支援制度や融資制度の評価と必要性についてお伺いします。

Q8-1 現在、省エネルギー化や地球温暖化対策を大きく推進するために、公共などの補助・支援制度や融資制度が整備されていると思いますか(1つに○印)。

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. よく整備されている | 2. ある程度整備されている |
| 3. どちらとも言えない | 4. あまり整備されていない |
| 5. 全く整備されていない | |

Q8-2 省エネルギー化や地球温暖化対策を大きく推進するために、公共などの補助・支援制度や融資制度の必要性について、下記より1つ選んでください(1つに○印)。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 積極的に整備すべきである | 2. 整備すべきである |
| 3. どちらとも言えない | 4. あまり整備しなくてもよい |
| 5. 整備する必要はない | |

Q9 東日本大震災の被災について伺います。貴施設では3月11日の東日本大震災によって被災されましたか？

- | | |
|---------|------------|
| 1. 被災した | 2. 被災していない |
|---------|------------|

Q10 東日本大震災の影響について伺います。震災による停電と計画停電について、該当するもの全てに○をつけてください。

- | | |
|---------------------------|-----------|
| 1. 震災により2日間以上停電した | 2. 計画停電した |
| 3. 震災による停電および計画停電は全くしなかった | |

Q11 震災による都市ガスの供給状況は以下のどれに該当しますか？(1つに○印)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 震災で1ヶ月以上遮断した | 2. 震災により1週間から1ヶ月間遮断した |
| 3. 震災で1週間未満遮断した | 4. 遮断はしていない |
| 5. 当施設は都市ガスを利用していない | |

Q12 省エネルギー・地球温暖化対策に関して、国・県・市町村等行政へのご意見、ご要望事項があればご記入ください。

—以上で設問は全て終了です。大変ありがとうございました。—

なお、省エネ対策の具体例については(財)エネルギーセンター(<http://www.eccj.or.jp/>)や厚生労働省(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken06/youryou.html>)のホームページを参考にしてください。

参考資料編 2

2009 年度

診療所における地球温暖化対策のための
アンケート調査結果

目 次

第1章 調査の目的と方法	参 3
1 調査の目的	参 3
2 調査の方法	参 3
(1) 調査対象	参 3
(2) 調査内容	参 3
(3) 調査期間	参 4
(4) 電気・ガス消費量の記入方法について	参 4
第2章 調査結果	参 5
1 アンケート調査の発送・回収状況	参 5
(1) アンケート調査の発送先の抽出	参 6
(2) アンケート調査の発送状況	参 6
(3) アンケート調査の回収状況	参 7
2 調査対象の概要	参 8
3 省エネルギー推進体制の状況	参 14
4 省エネ措置を伴う大規模修繕工事の状況	参 18
(1) 過去5年間のエネルギー消費に影響する建築・設備工事の状況（2005～2009年度）	参 19
(2) 今年度以降のエネルギー消費に影響する建築・設備工事等について（2010～2014年度）	参 24
5 省エネルギー活動・地球温暖化対策の状況	参 25
6 省エネルギー活動や地球温暖化対策推進の課題	参 28
(1) 改正省エネ法の認知	参 29
(2) 運営する他の医療・介護関連施設	参 30
(3) 省エネ活動・地球温暖化対策に必要とされること	参 31
(4) 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の評価と必要性について	参 32
7 診療所でのエネルギー使用・CO ₂ 排出の実態	参 33
(1) エネルギー使用・CO ₂ 排出の実態（2008年度、2009年度）	参 34
(2) 光熱費	参 40
(3) ガソリン・軽油	参 41
第3章 診療所全体のエネルギー消費量・CO₂排出量の推定等	参 42
(1) 全体総括表	参 43
(2) 私立診療所全体のエネルギー消費量・CO ₂ 排出量	参 44

第1章 調査の目的と方法

1. 調査の目的

我々を取り巻く環境問題には様々な課題があるが、地球温暖化への対応は、人類の生存に甚大な影響を及ぼす重要かつ喫緊の課題と考えられる。特に、人々の健康を預かる医療機関としては、温暖化対策などの地球環境の向上を通じて、地域に生活する人々の健康に貢献することが一層重要となっている。

そこでこれまでは、私立病院(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く病院)における「地球温暖化対策自主行動計画」の策定と、その後の数値目標の達成度や温暖化対策の取組状況等を把握することを目的に、アンケート実態調査によるフォローアップ調査を行ってきた。

しかし、東日本大震災によって福島第一原子力発電所が大きな損害を受けるとともに、放射線が広域的に拡散した影響により、今後原子力発電による電力の供給力が減少する可能性が大きく、全国的かつあらゆる業種にわたって使用電力の削減、すなわち省エネを推進することが必要となっている。

このため、今後は施設規模の大きな病院だけでなく、各家庭や住宅においても「地球温暖化対策」が必要なように、各診療所においても「省エネ」すなわち「地球温暖化対策」が求められる状況になっている。しかし、これまでは医療分野の中でも、診療所におけるエネルギー消費起源のCO₂排出実態や、その原因となるエネルギー消費実態等は把握されてこなかった。

そこで、私立診療所(設置者が国・地方自治体・国立大学法人・独立行政法人等を除く診療所、以下単に「診療所」とも呼ぶ)における、エネルギー消費起源の地球温暖化対策のために、診療所におけるエネルギー消費やCO₂排出実態を把握するとともに、地球温暖化対策の実施状況等を把握することを目的として調査研究を行った。

2. 調査の方法

(1) 調査対象

調査対象は全国の95,648私立診療所を対象とし、調査票は日本医師会及び全国有床診療所連絡協議会の会員診療所から、ランダムに抽出した2,180診療所に対し、郵送による発送・回収を行った。

その結果377診療所からの回答があり、全体の回収率は17.3%で、有床診療所は22.3%、無床診療所は10.2%であった。

(2) 調査内容

① 診療所概要票(調査票1)

2010年10月1日時点における、有床・無床区分、診療科目、延べ床面積、許可病床数、光熱費などに関する調査。

② エネルギー消費量調査票（調査票 2）

2009 年度における、エネルギー種別の使用量、上水使用量などに関する調査。

③ エネルギー消費等地球温暖化対策に関する調査票（調査票 3）

エネルギー消費量削減推進体制、過去 5 年間の大規模改修やエネルギー転換工事の状況、運営面での省エネルギー活動などに関する調査。

（3）調査期間

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1) 調査票発送(協力依頼) | :2010 年 9 月 24 日 |
| 2) 当初の調査票回収締め切り | :2010 年 10 月 15 日 |
| 3) 督促状を送付し、回収締め切り日を延期 | :2010 年 10 月 31 日 |

（4）電気・ガス使用量の記入方法について

別途行った「地球温暖化対策自主行動計画 フォローアップ調査」と同様、本研究のアンケート調査の実施に際しても、次のような電気事業連合会の加入企業(10電力会社)及び(社)日本ガス協会の加入企業等(9都市ガス会社、1市)の協力を頂き、診療所の電力・都市ガス使用量を回答し易くすることにより、アンケート実態調査票の回収率の向上を図った。

協力の内容としては、アンケート実施期間中、診療所からの2009年度1年間の電力・都市ガス使用量の電話での問い合わせに対し、これら企業等において電話回答をして頂いた。

※アンケート実態調査に協力を頂いた電気事業連合会・(社)日本ガス協会加入企業等

（その1）電気事業連合会加入企業（10社）

北海道電力（株）	東北電力（株）	東京電力（株）
中部電力（株）	北陸電力（株）	関西電力（株）
中国電力（株）	四国電力（株）	九州電力（株）
沖縄電力（株）		

（その2）(社)日本ガス協会加入企業等（9社、1市）

北海道ガス(株)	仙台市ガス局	京葉ガス(株)
北陸ガス(株)	東京ガス(株)	静岡ガス(株)
東邦ガス(株)	大阪ガス(株)	広島ガス(株)
西部ガス(株)		

第2章 調査結果

1. アンケート調査の発送・回収状況

アンケート調査の発送先は、全国の私立診療所である95,648診療所を母集団として、2,000診療所を目処として最終的には2,180診療所を抽出した。(抽出率2.3%)その内訳としては有床診療所を694診療所(抽出率6.3%)、無床診療所を1,486診療所(抽出率1.7%)を抽出し、これを調査対象として調査票を発送した。(表2-1-1)

このように、有床診療所の回収票の数があまり少なくならないように、有床診療所の抽出率を無床診療所の抽出率より高めに設定した。このため、アンケート調査の診療所全体の結果については、有床診療所の影響が大きく、参考値として見てもらうことが望ましいと考えている。

なお、地域別の抽出に際しては、全国母集団の地域別シェアをもとに、これになるべく近似するように、各地域から抽出した。(表2-1-2)

有効回収調査票は377診療所(回収率17.3%)で、この内有床診療所は155診療所(回収率22.3%)、無床診療所が222診療所(回収率10.2%)であった。なお、地域別の回収状況は、全国母集団における地域別シェアにかなり近い値であった。(表2-1-3、4)

(1) アンケート調査の発送先の抽出

表 2-1-1. 有床・無床診療所別の発送割合

有床・無床区分	全国	私立診療所	抽出数	抽出割合
有床	11,072	10,613	694	(6.5%)
無床	88,563	85,035	1,486	(1.7%)
合 計	99,635	95,648	2,180	(2.3%)

注：全数は、平成 21 年医療施設調査（平成 21 年 10 月 1 日）による。

(2) アンケート調査の発送状況

表 2-1-2. 地域別調査票配布状況 (N=2,180)

地域	全国母集団				配布数		
	有床	無床	合 計		有床	無床	合 計
北海道	552	2,826	3,378	(3.4%)	35	48	83 (3.8%)
東北	996	5,672	6,668	(6.7%)	64	96	160 (7.3%)
北陸	420	3,482	3,902	(3.9%)	30	57	87 (4.0%)
関東	2,704	33,582	36,286	(36.4%)	175	562	737 (33.8%)
中部	864	7,207	8,071	(8.1%)	43	120	163 (7.5%)
関西	1,137	17,769	18,906	(19.0%)	73	300	373 (17.1%)
四国	835	5,993	6,828	(6.9%)	52	102	154 (7.1%)
中国	693	2,729	3,422	(3.4%)	44	45	89 (4.1%)
九州	2,871	9,303	12,174	(12.2%)	178	156	334 (15.3%)
合 計	11,072	88,563	99,635	(100.0%)	694	1,486	2,180 (100.0%)
構成比	(11.1%)	(88.9%)	(100.0%)		(31.8%)	(68.2%)	(100.0%)

注：厚生労働省 平成 21 「医療施設調査」（平成 21 年 10 月 1 日時点）

(3) アンケート調査の回収状況

表 2-1-3. 地域別有床・無床別調査票回収状況 (N=377)

地域	有床	無床	合 計	
北海道	5	7	12	(3.2%)
東北	20	18	38	(10.1%)
北陸	8	11	19	(5.0%)
関東	41	84	125	(33.2%)
中部	11	15	26	(6.9%)
関西	20	46	66	(17.5%)
中国	10	13	23	(6.1%)
四国	7	9	16	(4.2%)
九州	33	19	52	(13.8%)
合 計	155	222	377	(100.0%)
構成比	41.1%	58.9%		100.0%
回収率	22.3%	10.2%		17.3%

注：回収率は回収数(表 2-1-3)/配布数(表 2-1-2)

表 2-1-4. 地域別面積規模別調査票回収状況 (N=377)

	125 m ² 未 満	125~249 m ²	250~499 m ²	500~999 m ²	1,000~ 2,999 m ²	3,000 m ² 以 上	不明	合 計
北海道	1		1	6	4			12 (3.2%)
東北	1	6	8	11	9	1	2	38 (10.1%)
北陸	3	2	3	4	5	1	1	19 (5.0%)
関東	30	28	17	23	22	2	3	125 (33.2%)
中部	2	8	4	4	7		1	26 (6.9%)
関西	19	17	9	11	9	1		66 (17.5%)
中国		4	4	8	3	1	3	23 (6.1%)
四国	1	1	4	5	5			16 (4.2%)
九州	3	3	8	17	18	2	1	52 (13.8%)
合 計	60	69	58	89	82	8	11	377 (100.0%)
構成比	15.9%	18.3%	15.4%	23.6%	21.8%	2.1%	2.9%	100.0%

2. 調査対象の概要

アンケート調査で回収された377診療所の概要は以下の通りである。

診療所の標榜している診療科目として多いもの(マルチアンサー)は、有床診療所では内科が一番多く49.1%、これとかなり差があって消化器内科24.0%、整形外科が22.8%、そして外科・リハビリテーション科が21.6%、及びその他21.1%となっている。(表2-2-1)

一方、無床診療所では、有床診療所と同様、内科が一番多く50.0%、そしてこれと大きく差があって外科19.9%、小児科19.4%、消化器内科18.0%、そして整形外科16.5%、皮膚科15.0と続いている。(表2-2-1)

診療所部分のみでみた施設の規模は、1診療所当たり平均延床面積は、有床診療所1,163.8㎡、無床診療所368.3㎡である。1診療所当たり平均病床は有床診療所15.6床で、また1診療所当たり平均常勤従業者数は無床診療所8.2人である。更に、有床診療所の1病床当たり平均延床面積は74.4㎡で、これは病院の地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ調査(以下、「フォローアップ調査」ともいう)の病院の値54.4㎡の約1.4倍である。一方、無床診療所の常勤従業者1人当たり平均延床面積は45.1㎡であった。(表2-2-4、2-2-5、2-2-6)

延床面積規模別では、有床診療所は1,000~2,999㎡の診療所が全体の43.3%を占めており、無床診療所は125~249㎡の診療所が全体の30.1%占めている。(表2-2-6)

次に、単独・併用施設といった施設形態の区分でみると、有床診療所は併用施設が28.7%、単独施設は71.3%と単独施設の割合が多いのに対し、無床診療所は併用施設が35.7%、単独施設64.3%と併用施設の割合がやや多い傾向にある。(表2-2-7)

また、診療所部分の平均延床面積は、有床診療所では併用施設が912.2㎡、単独施設が1,265.4㎡、無床診療所では併用施設が236.8㎡、単独施設451.7㎡と、何れも単独施設の方が大きな延床面積となっている。(表2-2-9)

なお、併用施設における診療所部分の平均面積比率は、有床診療所64.6、無床診療所46.5と、併用施設全体面積のほぼ半分前後であった。(表2-2-10)

最後に築年数についてみると、築年数が15年未満の診療所の面積は、有床診療所が52.2%、無床診療所が50.7%と、ほぼ半分の延床面積が15年未満の建物であった。(表2-2-14)

① 診療科目（複数回答）

表 2-2-1. 診療科目（N=377、複数回答、アンケート調査結果）

	有床診療所		無床診療所		合計(参考)	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
01内科	84	(49.1%)	103	(50.0%)	187	(49.6%)
02消化器内科	41	(24.0%)	37	(18.0%)	78	(20.7%)
03循環器内科	28	(16.4%)	21	(10.2%)	49	(13.0%)
04呼吸器内科	13	(7.6%)	9	(4.4%)	22	(5.8%)
05小児科	34	(19.9%)	40	(19.4%)	74	(19.6%)
06外科（循環器外科、呼吸器外科含む）	37	(21.6%)	41	(19.9%)	78	(20.7%)
07消化器外科	11	(6.4%)	9	(4.4%)	20	(5.3%)
08泌尿器科	18	(10.5%)	10	(4.9%)	28	(7.4%)
09脳神経外科	4	(2.3%)	6	(2.9%)	10	(2.7%)
10整形外科	39	(22.8%)	34	(16.5%)	73	(19.4%)
11耳鼻いんこう科	4	(2.3%)	16	(7.8%)	20	(5.3%)
12産婦人科	32	(18.7%)	8	(3.9%)	40	(10.6%)
13産科	6	(3.5%)	1	(0.5%)	7	(1.9%)
14婦人科	10	(5.8%)	2	(1.0%)	12	(3.2%)
15眼科	11	(6.4%)	19	(9.2%)	30	(8.0%)
16皮膚科	9	(5.3%)	31	(15.0%)	40	(10.6%)
17精神科・神経科	4	(2.3%)	9	(4.4%)	13	(3.4%)
18リハビリテーション科	37	(21.6%)	22	(10.7%)	59	(15.6%)
19その他	36	(21.1%)	28	(13.6%)	64	(17.0%)
合計	171	(100.0%)	206	(100.0%)	377	(100.0%)

② 診療所部分のみでみた延床面積・病床数・常勤換算従事者数

表 2-2-2. 有床・無床別の合計延床面積（N=366）

	診療所数		合計延床面積（㎡）	
	数	(%)	数	(%)
有床診療所	166	(45.4%)	193,184	(72.4%)
無床診療所	200	(54.6%)	73,668	(27.6%)
合計	366	(100.0%)	266,852	(100.0%)

注:合計は「面積無回答」を除く。

表 2-2-3. 有床・無床別合計病床数と合計常勤換算従事者数（N=335）

	診療所数		合計病床数（床）		合計常勤換算従事者数(人)	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
有床診療所	165	(49.3%)	2,582	(100.0%)	—	—
無床診療所	170	(50.7%)	—	—	1,387	(100.0%)
合計	335	(100.0%)	2,582	(100.0%)	1,387	(100.0%)

表 2-2-4. 診療所部分のみでみた 1 診療所当たり平均延床面積・病床数・常勤換算従事者数 (N=366, 335, 335)

	平均延床面積 (㎡)	平均病床数 (床)	平均常勤換算 従事者数(人)
有床診療所	1,163.8	15.6	—
無床診療所	368.3	—	8.2

(参考)

2009 年度病院	13,983	257	—
-----------	--------	-----	---

表 2-2-5. (参考) 診療所部分のみでみた診療所規模別平均延床面積 (N=377)

	診療所数	平均延床面積 (㎡)
125㎡未満	60	84.5
125～249㎡	69	174.0
250～499㎡	58	368.4
500～999㎡	89	761.3
1,000～2,999㎡	82	1,501.1
3,000㎡以上	8	4,694.8
合計	366	729.1

(参考)

	病院数	平均延床面積 (㎡)
2009 年度病院	1,397	13,983

注:合計/平均は「面積無回答」を除く。

表 2-2-6. 診療所部分のみでみた診療所規模別有床・無床別平均延床面積等 (N=377, 354, 335, 335)

	有床診療所				無床診療所			
	診療所数	平均延床 面積 (㎡)	平均病床 数 (床)	1 病床当 り平均延 床面積 (㎡/床)	診療所数	平均延床 面積 (㎡)	平均従業 者数(人)	1 従業者 当り平均 延床面積 (㎡/床)
125㎡未満	1	110.0	19.0	5.8	59	84.0	4.0	20.8
125～249㎡	7	179.4	11.3	15.8	62	173.4	5.6	31.0
250～499㎡	14	449.6	11.8	38.1	44	342.6	7.4	46.2
500～999㎡	65	776.1	15.3	50.8	24	721.0	10.8	66.9
1,000～2,999㎡	74	1,510.1	17.1	88.5	8	1,418.1	41.2	34.4
3,000㎡以上	5	4,665.2	16.6	281.0	3	4,744.0	46.3	102.4
面積無回答	5	—	15.2	—	6	—	5.4	—
合計/平均	171	1,163.8	15.6	74.4	206	368.3	8.2	45.1

(参考)

2009 年度病院	病院数	平均延床 面積 (㎡)	平均病床 数 (床)	1 病床当 り平均延 床面積 (㎡/床)
	1,397	13,983	257	54.4

注:合計/平均は「面積無回答」を除く。

③ 単独・併用施設といった施設形態の区分

表 2-2-7. 有床・無床別単独・併用施設の区分 (N=363)

	併用施設		単独施設		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
有床診療所	48	(28.7%)	119	(71.3%)	167	(100.0%)
無床診療所	70	(35.7%)	126	(64.3%)	196	(100.0%)
合計	118	(32.5%)	245	(67.5%)	363	(100.0%)

注:合計は「わからない回答」を除く。

表 2-2-8. (参考)診療所規模別単独・併用施設の区分 (N=354)

	併用施設		単独施設		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
125㎡未満	24	(40.7%)	35	(59.3%)	59	(100.0%)
125～249㎡	27	(42.9%)	36	(57.1%)	63	(100.0%)
250～499㎡	18	(32.1%)	38	(67.9%)	56	(100.0%)
500～999㎡	30	(34.5%)	57	(65.5%)	87	(100.0%)
1,000～2,999㎡	15	(18.5%)	66	(81.5%)	81	(100.0%)
3,000㎡以上	-	-	8	(100.0%)	8	(100.0%)
合計	114	(32.2%)	240	(67.8%)	354	(100.0%)

注:合計は「わからない回答」及び「面積無回答」を除く。

表 2-2-9. 単独施設と併用施設を含む診療所の平均延床面積 (N=354)

	回答数			平均延床面積 (㎡)		
	併用施設	単独施設	合計	併用施設	単独施設	平均
有床	46	117	163	912.2	1,265.4	1,163.8
無床	68	123	191	236.8	451.7	368.3
合計/平均	114	240	354	509.4	848.4	729.1

(参考)

	回答数			平均延床面積 (㎡)		
	併用施設	単独施設	合計	併用施設	単独施設	平均
125㎡未満	24	35	60	84.6	83.4	84.5
125～249㎡	27	36	69	173.1	170.0	174.0
250～499㎡	18	38	58	362.7	372.8	368.4
500～999㎡	30	57	89	732.5	776.3	761.3
1,000～2,999㎡	15	66	82	1,523.9	1,493.9	1,501.1
3,000㎡以上		8	8		4,694.8	4,694.8
合計/平均	114	240	366	509.4	848.4	729.1

注:合計は「面積無回答」を除く。

表 2-2-10. 併用施設における有床・無床別平均診療所面積比率 (N=112)

	診療所数	診療所平均面積比率 (%)
有床診療所	45	64.6%
無床診療所	67	46.5%
合計/平均	112	53.8%

表 2-2-11. (参考)併用施設における診療所規模別平均診療所面積比率 (N=111)

	診療所数	診療所平均面積比率 (%)
125㎡未満	22	(29.6%)
125～249㎡	26	(43.7%)
250～499㎡	18	(63.5%)
500～999㎡	30	(66.1%)
1,000～2,999㎡	15	(69.9%)
3,000㎡以上	0	-
合計/平均	111	(53.8%)

注:合計は「面積無回答」を除く。

表 2-2-12. 併用施設を含む有床・無床別延床面積 (N=109、366)

	併用施設を含む全体		診療所のみ	
	診療所数	平均延床面積 (㎡)	診療所数	平均延床面積 (㎡)
有床診療所	45	1,834.2	166	1,163.8
無床診療所	64	554.1	200	368.3
平均	109	1,082.6	366	729.1

注:合計は「面積無回答」を除く。

表 2-2-13. (参考)併用施設を含む診療所規模別延床面積 (N=108、366)

	併用施設を含む全体		診療所のみ	
	診療所数	平均延床面積 (㎡)	診療所数	平均延床面積 (㎡)
125㎡未満	23	559.2	60	84.5
125～249㎡	26	427.3	69	174.0
250～499㎡	17	607.1	58	368.4
500～999㎡	29	1,075.2	89	761.3
1,000～2,999㎡	13	3,735.7	82	1,501.1
3,000㎡以上	0	-	8	4,694.8
診療所面積不明	1	3,964.0	-	-
合計/平均	109	1,082.6	366	729.1

④ 築年数が15年未満の割合

表 2-2-14. 有床・無床別築年数が15年未満の延床面積の割合 (N=175)

	診療所数	15年未満の延床面積の割合
有床診療所	76	52.2%
無床診療所	99	50.7%
全体	175	51.4%

表 2-2-15. (参考) 診療所規模別築年数が 15 年未満の割合 (N=175)

	診療所数	15 年未満の面積割合 (%)
125 m ² 未満	29	41.4%
125～249 m ²	36	58.3%
250～499 m ²	26	51.6%
500～999 m ²	28	41.0%
1,000～2,999 m ²	50	56.2%
3,000 m ² 以上	6	65.6%
全 体	175	51.4%

3. 省エネルギー推進体制の状況

省エネ活動への取り組みについて、有床診療所では「積極的に取り組んでいる」5.3%、「ある程度取り組んでいる」49.7%で、両者合わせて「省エネに取り組んでいる」有床診療所は全体の55.0%を占めている。しかし、フォローアップ調査による病院の、両者合わせた「省エネに取り組んでいる」割合74.0%に比べた場合、まだ十分とは言えない状況にある。(表2-3-1)

一方、無床診療所では、両者合わせて「省エネに取り組んでいる」無床診療所は全体の46.6%という結果で、病院はもとより有床診療所より低い取り組み状況にあることから、今後の取り組みが求められている状況にある。(表2-3-1)

次に、エネルギー削減目標の設定及び実行計画の策定に関して、有床診療所では「策定している」診療所は6.8%、「策定を予定している」診療所は12.3%で、両者であわせて19.1%であり、「策定なし」が80.9%と圧倒的に多くなっている。こうした値は、フォローアップ調査における病院の38.3に比べた場合、まだ十分とは言えない状況にあると思われる。(表2-3-2)

一方、無床診療所では、「策定している」「策定を予定している」診療所の両者合わせて12.0%という状況で、病院はもとより有床診療所より低い状況にあることから、今後の取り組みが求められている状況にあると思われる。(表2-3-2)

更に、電気・ガス等の使用量に影響を与えた医療業務や環境の変化について、有床診療所では「気象の変化」60.1%が最も多く、次いで「入院患者数の変化」43.8%、「外来患者数の変化」31.4%、そして「石油価格の大幅変動」30.1%であった。こうした評価状況は、フォローアップ調査における病院と比べ、「気象の変化」が第一位と同じであるものの、これに次いで「入院患者数の変化」がより大きな影響を与える構造になっている点が異なっている。(表2-3-4)

一方無床診療所では、「気象の変化」65.9%が同様に最も多く、これに次いで「外来患者数の変化」が44.1%となっていて、これが電気・ガス等の使用量に大きな影響を与える構造になっている。(表2-3-4)

① エネルギー消費量削減への取組み状況

表 2-3-1. 有床・無床別にみたエネルギー消費量削減への取組み状況 (N=377)

	積極的に 取り組ん でいる	ある程度 取り組ん でいる	あまり取 り組んで いない	全く取り 組んでい ない	わからな い	無回答	合 計
有床診療所	9 (5.3%)	85 (49.7%)	59 (34.5%)	8 (4.7%)	4 (2.3%)	6 (3.5%)	171 (100.0%)
無床診療所	11 (5.3%)	85 (41.3%)	75 (36.4%)	14 (6.8%)	14 (6.8%)	7 (3.4%)	206 (100.0%)
合 計	20 (5.3%)	170 (45.1%)	134 (35.5%)	22 (5.8%)	18 (4.8%)	13 (3.4%)	377 (100.0%)

(参考)

2009 年度病院	190 (13.6%)	844 (60.4)	314 (22.5%)	23 (1.6%)	12 (0.9%)	14 (1.0%)	1,397 (100.0%)
-----------	----------------	---------------	----------------	--------------	--------------	--------------	-------------------

② エネルギー消費量削減目標の設定および実行計画の策定状況

表 2-3-2. 有床・無床別にみたエネルギー削減目標の設定及び実行状況 (N=362)

	削減の目標 設定及び実 行計画策定	削減の目標 設定及び実 行策定予定	削減の目標 設定及び実 行策定なし	合 計
有床診療所	11 (6.8%)	20 (12.3%)	131 (80.9%)	162 (100.0%)
無床診療所	7 (3.5%)	17 (8.5%)	176 (88.0%)	200 (100.0%)
合計	18 (5.0%)	37 (10.2%)	307 (84.8%)	362 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	218 (16.1%)	301 (22.2%)	836 (61.7%)	1,355 (100.0%)
----------	----------------	----------------	----------------	-------------------

注：合計の 362 件は、全回答 377 件から無回答 15 件を除いた件数。

表 2-3-3. (参考) 診療所規模別にみたエネルギー削減目標の設定及び実行状況 (N=362)

	削減の目標設定及び実行計画策定	削減の目標設定及び実行策定予定	削減の目標設定及び実行策定なし	合計
125 m ² 未満	4 (6.8%)	8 (13.6%)	47 (79.7%)	59 (100.0%)
125～249 m ²	0 (0.0%)	7 (10.6%)	59 (89.4%)	66 (100.0%)
250～499 m ²	0 (0.0%)	2 (3.7%)	52 (96.3%)	54 (100.0%)
500～999 m ²	5 (6.0%)	9 (10.7%)	70 (83.3%)	84 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	7 (8.6%)	6 (7.4%)	68 (84.0%)	81 (100.0%)
3,000 m ² 以上	1 (12.5%)	3 (37.5%)	4 (50.0%)	8 (100.0%)
面積不明	1 (10.0%)	2 (20.0%)	7 (70.0%)	10 (100.0%)
全体	18 (5.0%)	37 (10.2%)	307 (84.8%)	362 (100.0%)

(参考)

2009 年度病院	218 (16.1%)	301 (22.2%)	836 (61.7%)	1,355 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	-------------------

注：合計の 362 件は、全回答 377 件から無回答 15 件を除いた件数。

表 2-3-4. 電気・ガス等の使用量に影響を与えた医療業務や環境の変化 (N=377、複数回答)

	有床診療所	無床診療所	全体	(参考) 2009 年度病院
外来患者数の変化	48 (31.4%)	78 (44.3%)	126 (38.3%)	247 (20.1%)
入院患者数の変化	67 (43.8%)	0 (0.0%)	67 (17.8%)	372 (30.3%)
4~6 人の病室を 少人数室・個室に変更	4 (2.6%)	0 (0.0%)	4 (1.2%)	41 (3.3%)
高度な医療機器・ 検査機器の導入	17 (11.1%)	7 (4.0%)	24 (7.3%)	164 (13.4%)
情報システム機器 の導入	11 (7.2%)	10 (5.7%)	21 (6.4%)	201 (16.4%)
診療科目の変更	1 (0.7%)	3 (1.7%)	4 (1.2%)	25 (2.0%)
救急医療機能の導入	3 (2.0%)	0 (0.0%)	3 (0.9%)	20 (1.6%)
患者サービスの向上 (コンビニ設置等)	4 (2.6%)	4 (2.3%)	8 (2.4%)	76 (6.2%)
職員のための福利厚生 施設の整備	5 (3.3%)	2 (1.1%)	7 (2.1%)	19 (1.5%)
気象の変化	92 (60.1%)	116 (65.9%)	208 (63.2%)	911 (74.3%)
石油価格の大幅変動	46 (30.1%)	21 (11.9%)	67 (20.4%)	434 (35.4%)
その他	14 (9.2%)	14 (8.0%)	28 (8.5%)	127 (10.4%)
合 計	153 (100.0%)	176 (100.0%)	329 (100.0%)	1,226 (100.0%)

注：合計の 329 件は、全回答 377 件から無回答 48 件を除いた件数。

4. 省エネ措置を伴う大規模修繕工事の状況

過去5年間に温暖化対策として新築工事を実施したのは14診療所(3.7%)、増築・改築、改修等修繕工事を実施したのは53診療所(14.1%)であり、何も行っていないのは279診療所(74.0%)である(表2-4-1、表2-4-2)。

増築・改築、改修工事の内容は、「空調設備の更新」が最も多く57.4%、次いで「屋根、床、壁の改修工事」が53.7%、「照明設備の更新」が27.8%、「給湯設備の更新」が25.9%となっている(表2-4-3)。

空調・衛生設備等でのエネルギー転換工事に関して、転換工事を「行った」診療所は29診療所(8.7%)あり、304診療所(91.3%)が転換工事を「行なっていない」(表2-4-5)。

エネルギー転換工事の内容(回答は33診療所)は、「ガスから電気」(30.3%)、「灯油から電気」(18.2%)、「重油から電気」(9.1%)、「灯油からガス」(6.1%)、「重油からガス・電気」(3.0%)の順となっている(表2-4-8)。

2010年度から2014年度までに「新築」又は「増築・改築、改修工事の予定がある」診療所は39診療所(10.9%)で、「増改築工事の予定なし」が227診療所(63.6%)、「未定」が91診療所(25.5%)となっている(表2-4-10)。

(1) 過去5年間のエネルギー消費に影響する建築・設備工事の状況(2005～2009年度)

① 有床・無床別にみた修繕工事の実施状況

表 2-4-1. 有床・無床別にみた修繕工事(新築、増築・改築、改修)の実施状況(N=1,397)

	行った		行っていない	合計
	新築	増築・改築、 改修		
有床診療所	4	32	118	154
	(2.6%)	(20.8%)	(76.6%)	(100.0%)
無床診療所	10	21	161	192
	(5.2%)	(10.9%)	(83.9%)	(100.0%)
合計	14	53	279	346
	(4.0%)	(15.3%)	(80.6%)	(100.0%)

(参考)

2009年度病院	124	370	891	1,385
	(9.0%)	(26.7%)	(64.3%)	(100.0%)

② 診療所規模別にみた修繕工事の実施状況

表 2-4-2. (参考)診療所規模別にみた修繕工事(新築、増築・改築、改修)の実施状況(N=347、複数回答)

	行った		行っていない	合計
	新築	増築・改築、 改修		
125㎡未満	2	5	49	56
	(3.6%)	(8.9%)	(87.5%)	(100.0%)
125～249㎡	4	7	52	63
	(6.3%)	(11.1%)	(82.5%)	(100.0%)
250～499㎡	3	10	41	54
	(5.6%)	(18.5%)	(75.9%)	(100.0%)
500～999㎡	1	15	64	80
	(1.3%)	(18.8%)	(80.0%)	(100.0%)
1,000～2,999㎡	2	14	61	77
	(2.6%)	(18.2%)	(79.2%)	(100.0%)
3,000㎡以上	1	2	5	8
	(12.5%)	(25.0%)	(62.5%)	(100.0%)
面積不明	1	1	7	9
	(11.1%)	(11.1%)	(77.8%)	(100.0%)
全体	14	54	279	347
	(4.0%)	(15.6%)	(80.4%)	(100.0%)

(参考)

2009年度病院	124	370	891	1,385
	(9.0%)	(26.7%)	(64.3%)	(100.0%)

③ 増築・改修の工事内容

表 2-4-3. 有床・無床診療所別にみた増築・改築、改修の内容 (N=54、複数回答)

	の 屋 根、 床、 壁 の 改 修 工 事	更 新 空 調 設 備 の	更 新 換 気 設 備 の	更 新 照 明 設 備 の	更 新 給 湯 設 備 の	新 昇 降 機 の 更	更 新 変 電 設 備 の	そ の 他	合 計
有床診療所	20 (29.0%)	18 (26.1%)	4 (5.8%)	9 (13.0%)	7 (10.1%)	4 (5.8%)	4 (5.8%)	3 (4.3%)	69 (100.0%)
無床診療所	9 (20.9%)	13 (30.2%)	4 (9.3%)	6 (14.0%)	7 (16.3%)	1 (2.3%)	1 (2.3%)	2 (4.7%)	43 (100.0%)
全 体	29 (25.9%)	31 (27.7%)	8 (7.1%)	15 (13.4%)	14 (12.5%)	5 (4.5%)	5 (4.5%)	5 (4.5%)	112 (100.0%)

(参考)

2009 年度病院	36 (43.9%)	58 (70.7%)	34 (41.5%)	39 (47.6%)	34 (41.5%)	17 (20.7%)	22 (26.8%)	19 (23.2%)	82 (100.0%)
-----------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------

表 2-4-4. (参考)診療所規模別にみた増築・改築、改修の内容 (N=54、複数回答)

	の 屋 根、 床、 壁 の 改 修 工 事	更 新 空 調 設 備 の	更 新 換 気 設 備 の	更 新 照 明 設 備 の	更 新 給 湯 設 備 の	新 昇 降 機 の 更	更 新 変 電 設 備 の	そ の 他	合 計
125 m ² 未満	0 (0.0%)	5 (100.0%)	1 (20.0%)	2 (40.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (100.0%)
125～249 m ²	3 (42.9%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	7 (100.0%)
250～499 m ²	4 (40.0%)	5 (50.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	10 (100.0%)
500～999 m ²	11 (73.3%)	7 (46.7%)	4 (26.7%)	5 (33.3%)	3 (20.0%)	4 (26.7%)	2 (13.3%)	0 (0.0%)	15 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	9 (64.3%)	7 (50.0%)	1 (7.1%)	2 (14.3%)	5 (35.7%)	0 (0.0%)	2 (14.3%)	2 (14.3%)	14 (100.0%)
3,000 m ² 以上	2 (100.0%)	2 (100.0%)	1 (50.0%)	2 (100.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
面積不明	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
全 体	29 (53.7%)	31 (57.4%)	8 (14.8%)	15 (27.8%)	14 (25.9%)	5 (9.3%)	5 (9.3%)	5 (9.3%)	54 (100.0%)

(参考)

2009 年度病院	36 (43.9%)	58 (70.7%)	34 (41.5%)	39 (47.6%)	34 (41.5%)	17 (20.7%)	22 (26.8%)	19 (23.2%)	82 (100.0%)
-----------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------

④ 工事の時期、規模、建設工事費

表 2-4-5. (参考)工事年度別にみた新築・増築・改築、改修の規模 (N=47、複数回答)

	年度		延床面積		工事費	
	工事年度	診療所数	平均延床面積 (㎡)	診療所数	平均建設 工事費 (千円)	診療所数
新築	17 年度	3	295	3	65,333	3
	18 年度	2	459	2	88,384	2
	19 年度	3	605	2	182,500	2
	20 年度	4	1,436	3	58,097	3
	21 年度	5	996	4	95,000	3
	22 年度	1	277	1	50,000	1
	年度無回答	0	—	0	—	0
	合計/平均	18	772	15	89,076	14
増改築	17 年度	2	3,845	2	685,000	2
	18 年度	2	494	1	230,875	2
	19 年度	3	634	3	101,325	2
	20 年度	2	1,392	1	1,200	1
	21 年度	1	95	1	2,598	1
	年度無回答	0	942	1	59,000	2
	合計/平均	10	1,391	9	215,620	10
	改修	17 年度	3	378	3	3,670
18 年度		1	2,213	1	5,700	1
19 年度		4	560	3	8,826	4
20 年度		5	192	4	4,025	5
21 年度		2	195	2	8,000	1
年度無回答		0	178	3	7,843	4
合計/平均		15	420	16	6,195	18

注：「増改築」の平成 17 年度に延床面積 7,032 ㎡、建設工事費 1,170,000 千円が含まれる。

⑤ エネルギー転換工事の有無

表 2-4-6. 有床・無床診療所別にみた空調・衛生設備等のエネルギー源のエネルギー転換工事の実施の有無
(N=377)

	行った	行っていない	合計
有床診療所	2 (4.0%)	48 (96.0%)	50 (100.0%)
無床診療所	4 (6.3%)	60 (93.8%)	64 (100.0%)
全体	29 (8.7%)	304 (91.3%)	333 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	306 (22.4%)	1,060 (77.6%)	1,366 (100.0%)
----------	----------------	------------------	-------------------

表 2-4-7. (参考)診療所規模別にみた空調・衛生設備等のエネルギー源のエネルギー転換工事の実施の有無
(N=377)

	行った	行っていない	合計
125㎡未満	2 (4.0%)	48 (96.0%)	50 (100.0%)
125～249㎡	4 (6.3%)	60 (93.8%)	64 (100.0%)
250～499㎡	4 (7.7%)	48 (92.3%)	52 (100.0%)
500～999㎡	8 (10.4%)	69 (89.6%)	77 (100.0%)
1,000～2,999㎡	9 (12.3%)	64 (87.7%)	73 (100.0%)
3,000㎡以上	1 (14.3%)	6 (85.7%)	7 (100.0%)
面積不明	1 (10.0%)	9 (90.0%)	10 (100.0%)
全体	29 (8.7%)	304 (91.3%)	333 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	306 (22.4%)	1,060 (77.6%)	1,366 (100.0%)
----------	----------------	------------------	-------------------

⑥ エネルギー転換工事の内容

表 2-4-8. エネルギー転換工事の内容 (N=33、複数回答)

	重油→ ガス	重油→ 電気	ガス→ 電気	灯油→ ガス	重油→ ガス・電 気	電気→ ガス	灯油→ 電気	その他	合 計
有床診療所	0 (0.0%)	3 (15.8%)	6 (31.6%)	1 (5.3%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	4 (21.1%)	4 (21.1%)	19 (100.0%)
無床診療所	1 (7.1%)	0 (0.0%)	4 (28.6%)	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (14.3%)	6 (42.9%)	14 (100.0%)
全 体	1 (3.0%)	3 (9.1%)	10 (30.3%)	2 (6.1%)	1 (3.0%)	0 (0.0%)	6 (18.2%)	10 (30.3%)	33 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	74 (22.9%)	67 (20.7%)	67 (20.7%)	35 (10.8%)	15 (4.6%)	24 (7.4%)	13 (4.0%)	28 (8.7%)	323 (100.0%)
----------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------------

注：合計の29件は、表4-6で「行った」と回答したもの。

表 2-4-9. (参考) エネルギー転換工事の内容 (N=29、複数回答)

	重油→ ガス	重油→ 電気	ガス→ 電気	灯油→ ガス	重油→ ガス・電 気	電気→ ガス	灯油→ 電気	その他	合 計
125㎡ 未満	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	2 (100.0%)
125～ 249㎡	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (50.0%)	4 (100.0%)
250～ 499㎡	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
500～ 999㎡	0 (0.0%)	2 (25.0%)	3 (37.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (37.5%)	8 (100.0%)
1,000～ 2,999㎡	0 (0.0%)	1 (10.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	2 (20.0%)	10 (100.0%)
3,000㎡ 以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
面積 不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
全 体	0 (0.0%)	3 (10.3%)	10 (34.5%)	2 (6.9%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	5 (17.2%)	8 (27.6%)	29 (100.0%)

(参考)

2009年度病 院	74 (22.9%)	67 (20.7%)	67 (20.7%)	35 (10.8%)	15 (4.6%)	24 (7.4%)	13 (4.0%)	28 (8.7%)	323 (100.0%)
--------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------------

(2) 今年度以降のエネルギー消費に影響する建築・設備工事等について
(2010～2014年度)

① 2010～2014年度までの増改築工事の実施予定の有無

表 2-4-10. 2010～2014年度までの大規模な増改築工事実施予定の有無 (N=357、複数回答)

	ある			ない	未定	合計
	新築	増築・改築、 改修	小計			
有床診療所	5 (2.6%)	24 (12.7%)	29 (15.3%)	80 (42.3%)	51 (27.0%)	189 (100.0%)
無床診療所	3 (1.4%)	7 (3.4%)	10 (4.8%)	147 (71.0%)	40 (19.3%)	207 (100.0%)
合計	8 (2.2%)	31 (8.7%)	39 (10.9%)	227 (63.6%)	91 (25.5%)	357 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	160 (11.7%)	153 (11.2%)	301 (22.1%)	597 (43.7%)	467 (34.2%)	1,365 (100.0%)
----------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	-------------------

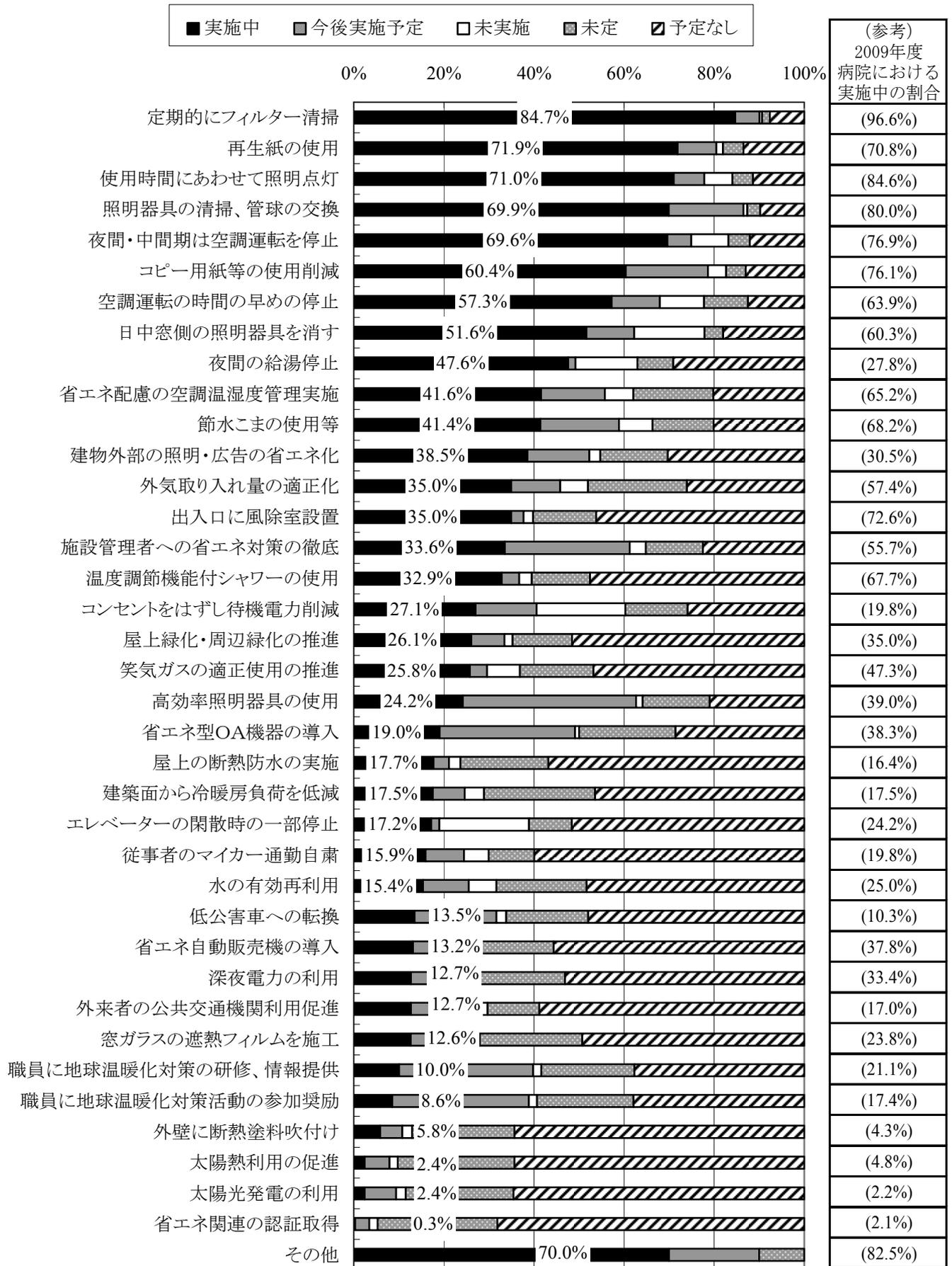
5. 省エネルギー活動・地球温暖化対策の状況

現在実施中の省エネ活動(身近に取り組みやすい省エネ活動)は、「定期的にフィルター清掃」(84.7%)、「再生紙の使用」(71.9%)、「使用時間に合わせて照明点灯」(71.0%)、「照明器具の清掃、管球の交換」(69.9%)、「夜間・中間期は空調運転を停止」(69.6%)、「コピー用紙等の使用削減」(60.4%)など空調、照明関連が上位となった(図2-5-1)。

今後実施予定の省エネ活動は、「高効率照明器具の使用」(38.5%)、「職員に地球温暖化対策活動の参加奨励」(30.3%)、「省エネ型O A機器の導入」(30.1%)、「職員に地球温暖化対策の研修、情報提供」(29.8%)、「施設管理者への省エネ対策の徹底」(27.7%)、「コピー用紙等の使用削減」(18.2%)、「低公害車への転換」(18.2%)などが挙げられている(図2-5-2)。

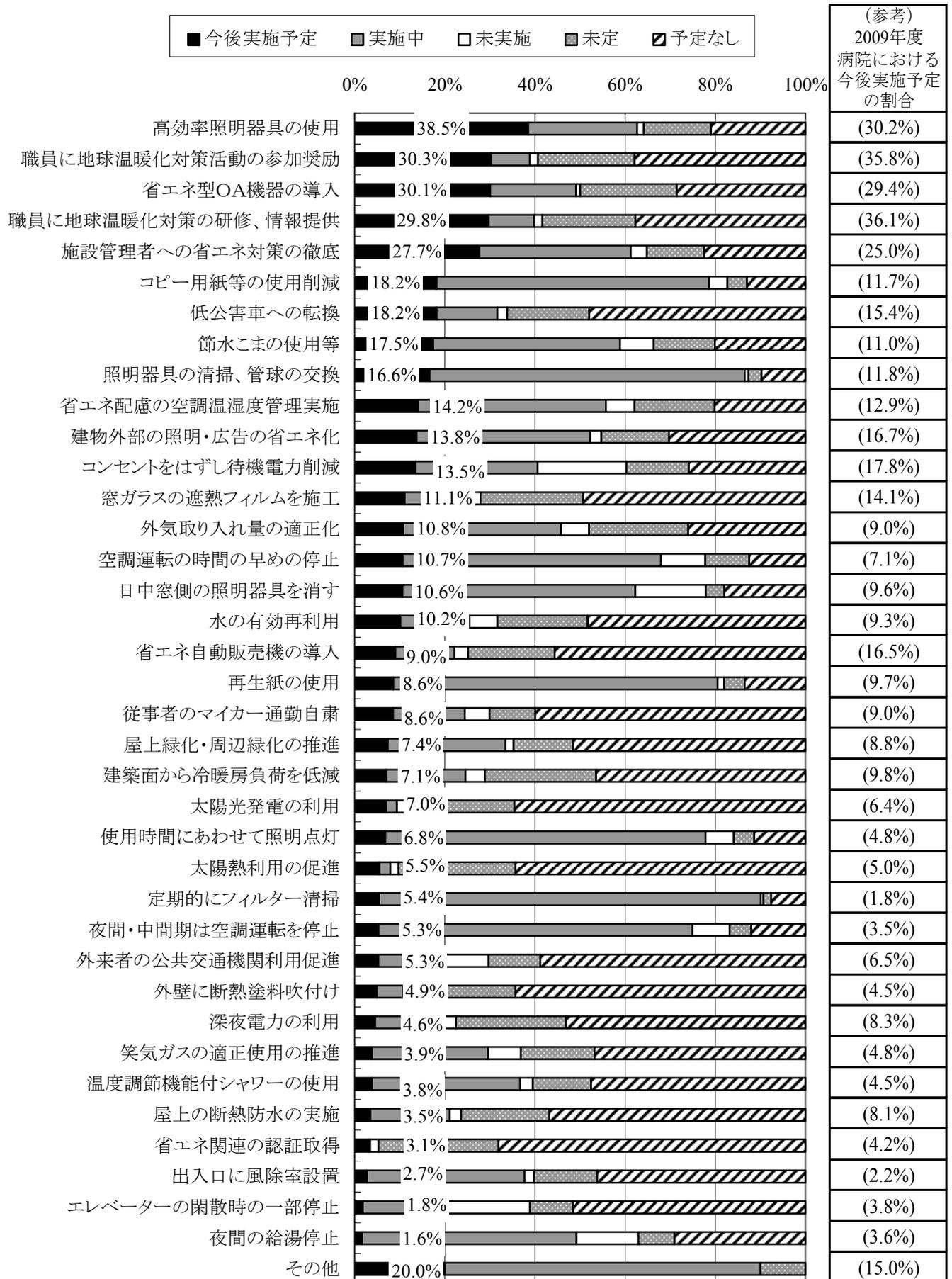
① 現在行っている省エネルギー活動

図 2-5-1. 実施中の省エネ活動（多い項目順、N=377、複数回答）



② 今後実施予定の省エネルギー活動

図 2-5-2. 今後実施予定の省エネ活動（多い項目順、N=377、複数回答）



6. 省エネルギー活動や地球温暖化対策推進の課題

改正省エネ法に関する認知の状況は、全体では「よく知っている」及び「ある程度知っている」が7.2%、「聞いたことはあるが詳しく知らない」が33.7%、「まったく知らない」が38.7%であった（表2-6-1）。

回答した診療所が他に運営する施設は、「診療所（有床）」（39.7%）、「診療所（無床）」（38.1%）、「介護老人保健施設」（19.0%）、「グループホーム」（12.7%）、などである（表2-6-3）。

省エネ活動や地球温暖化対策に必要とされることとして、「省エネ情報等の提供」（37.4%）、「税制への配慮」（37.1%）、「診療報酬への配慮」（33.7%）、「国の省エネ・温暖化対策についての積極的協力」（30.0%）、「電力会社・ガス会社等の省エネ・温暖化対策についての積極的協力」（28.9%）などが上位にあげられた。また、「省エネ投資等の費用対効果の情報提供」（28.6%）、「市町村の省エネ・温暖化対策についての積極的協力」（27.3%）、「先進事例の紹介」（24.7%）もこれらに次いで多くあげられた（表2-6-4）。

省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度については、「よく整備されている」が0.3%、「ある程度整備されている」が8.8%と非常に少なく、融資制度の必要性に関し「積極的に整備すべき」及び「整備すべき」が66.9%と必要性を感じる診療所が多い（表2-6-5、6）。

(1) 改正省エネ法の認知

表 2-6-1. 診療所規模別にみた改正省エネ法に関する認知の状況 (N=377)

	良く知っている	ある程度知っている	聞いたことはある	全く知らない	わからない	無回答	合計
125 m ² 未満	1 (1.7%)	2 (3.3%)	17 (28.3%)	25 (41.7%)	10 (16.7%)	5 (8.3%)	60 (100.0%)
125～249 m ²	0 (0.0%)	5 (7.2%)	18 (26.1%)	35 (50.7%)	7 (10.1%)	4 (5.8%)	69 (100.0%)
250～499 m ²	0 (0.0%)	5 (8.6%)	18 (31.0%)	21 (36.2%)	12 (20.7%)	2 (3.4%)	58 (100.0%)
500～999 m ²	1 (1.1%)	4 (4.5%)	33 (37.1%)	33 (37.1%)	15 (16.9%)	3 (3.4%)	89 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	1 (1.2%)	7 (8.5%)	37 (45.1%)	25 (30.5%)	11 (13.4%)	1 (1.2%)	82 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	1 (12.5%)	2 (25.0%)	3 (37.5%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
面積不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (18.2%)	4 (36.4%)	3 (27.3%)	2 (18.2%)	11 (100.0%)
全体	3 (0.8%)	24 (6.4%)	127 (33.7%)	146 (38.7%)	60 (15.9%)	17 (4.5%)	377 (100.0%)

(参考)

2009 年度病院	224 (16.0%)	440 (31.5%)	519 (37.2%)	110 (7.9%)	63 (4.5%)	41 (2.9%)	1,397 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	---------------	--------------	--------------	-------------------

表 2-6-2. 診療所規模別にみた改正省エネ法に基づく特定事業者届出の提出状況 (N=1,397)

	提出した	提出しない	わからない	無回答	合計
125 m ² 未満	0 (0.0%)	38 (63.3%)	12 (20.0%)	10 (16.7%)	60 (100.0%)
125～249 m ²	1 (1.4%)	44 (63.8%)	20 (29.0%)	4 (5.8%)	69 (100.0%)
250～499 m ²	0 (0.0%)	37 (63.8%)	14 (24.1%)	7 (12.1%)	58 (100.0%)
500～999 m ²	2 (2.2%)	57 (64.0%)	25 (28.1%)	5 (5.6%)	89 (100.0%)
1,000～2,999 m ²	4 (4.9%)	60 (73.2%)	15 (18.3%)	3 (3.7%)	82 (100.0%)
3,000 m ² 以上	0 (0.0%)	4 (50.0%)	4 (50.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
面積不明	1 (9.1%)	3 (27.3%)	6 (54.5%)	1 (9.1%)	11 (100.0%)
全体	8 (2.1%)	243 (64.5%)	96 (25.5%)	30 (8.0%)	377 (100.0%)

(参考)

2009 年度病院	419 (30.0%)	613 (43.9%)	282 (20.2%)	83 (5.9%)	1,397 (100.0%)
-----------	----------------	----------------	----------------	--------------	-------------------

(2) 運営する他の医療・介護関連施設

表 2-6-3. 有床・無床別にみた運営施設の状況 (N=63、複数回答)

運営施設種類	有床診療所		無床診療所		合 計		(参考) 2009 年度病院	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
診療所(有床)	20	(50.0%)	5	(21.7%)	25	(39.7%)	26	(2.9%)
診療所(無床)	10	(25.0%)	14	(60.9%)	24	(38.1%)	169	(18.9%)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	0	(0.0%)	3	(13.0%)	3	(4.8%)	50	(5.6%)
介護老人保健施設	8	(20.0%)	4	(17.4%)	12	(19.0%)	342	(38.2%)
特定施設入居者生活介護施設	2	(5.0%)	0	(0.0%)	2	(3.2%)	43	(4.8%)
グループホーム	7	(17.5%)	1	(4.3%)	8	(12.7%)	174	(19.4%)
小規模多機能型居宅介護	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	28	(3.1%)
看護学校	0	(0.0%)	1	(4.3%)	1	(1.6%)	65	(7.3%)
寮、社宅	2	(5.0%)	1	(4.3%)	3	(4.8%)	125	(14.0%)
保育園	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	121	(13.5%)
健診センター	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	54	(6.0%)
臨床検査センター	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	14	(1.6%)
事務所(医師会館等を含む)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	38	(4.2%)
その他施設	4	(10.0%)	4	(17.4%)	8	(12.7%)	107	(12.0%)
総数	40	(100.0%)	23	(100.0%)	63	(100.0%)	895	(100.0%)

注：「運営する他の医療・介護関連施設」とは、診療所を運営する事業者（法人等）が一括して運営している施設で、改正省エネ法の届出の必要の可能性がある施設。

(3) 省エネ活動・地球温暖化対策に必要とされること

表 2-6-4. 有床・無床別にみた省エネ活動・地球温暖化対策に必要とされること (N=377、複数回答)

	有床診療所	無床診療所	合計	(参考) 2009年度病院
専門家のアドバイスがほしい	45	32	77	389
	(26.3%)	(15.5%)	(20.4%)	(29.4%)
省エネ情報・温暖化対策情報の提供	70	71	141	507
	(40.9%)	(34.5%)	(37.4%)	(38.3%)
省エネルギー診断・温暖化対策診断	24	23	47	237
	(14.0%)	(11.2%)	(12.5%)	(17.9%)
省エネ投資・温暖化対策投資の 費用対効果の情報提供	54	54	108	653
	(31.6%)	(26.2%)	(28.6%)	(49.3%)
省エネ投資・温暖化対策投資の 補助金、低利融資等の紹介	28	16	44	381
	(16.4%)	(7.8%)	(11.7%)	(28.8%)
省エネ投資・温暖化対策投資の 補助金、低利融資等の創設	37	28	65	454
	(21.6%)	(13.6%)	(17.2%)	(34.3%)
先進事例の紹介	46	47	93	462
	(26.9%)	(22.8%)	(24.7%)	(34.9%)
人材の教育、育成	15	7	22	182
	(8.8%)	(3.4%)	(5.8%)	(13.7%)
電力会社・ガス会社等の省エネ・温暖化 対策についての積極的協力	58	51	109	539
	(33.9%)	(24.8%)	(28.9%)	(40.7%)
市町村の省エネ・温暖化対策に ついての積極的協力	53	50	103	433
	(31.0%)	(24.3%)	(27.3%)	(32.7%)
都道府県が省エネ・温暖化対策に ついて積極的に協力してほしい	39	44	83	405
	(22.8%)	(21.4%)	(22.0%)	(30.6%)
国の省エネ・温暖化対策についての 積極的協力	53	60	113	487
	(31.0%)	(29.1%)	(30.0%)	(36.8%)
診療報酬に省エネ・温暖化対策面 からの配慮	69	58	127	706
	(40.4%)	(28.2%)	(33.7%)	(53.3%)
税制に省エネ・温暖化対策面からの 配慮	65	75	140	610
	(38.0%)	(36.4%)	(37.1%)	(46.1%)
その他	5	13	18	31
	(2.9%)	(6.3%)	(4.8%)	(2.3%)
総 数	171	206	377	1,324
	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)

(4) 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の評価と必要性について

表 2-6-5. 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の整備状況 (N=377)

	よく整備されている	ある程度整備されている	どちらとも言えない	あまり整備されていない	全く整備されていない	無回答	合計
有床診療所	0 (0.0%)	19 (11.1%)	46 (26.9%)	68 (39.8%)	20 (11.7%)	18 (10.5%)	171 (100.0%)
無床診療所	1 (0.5%)	14 (6.8%)	77 (37.4%)	76 (36.9%)	17 (8.3%)	21 (10.2%)	206 (100.0%)
合計	1 (0.3%)	33 (8.8%)	123 (32.6%)	144 (38.2%)	37 (9.8%)	39 (10.3%)	377 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	2 (0.1%)	157 (11.2%)	546 (39.1%)	572 (40.9%)	70 (5.0%)	50 (3.6%)	1,397 (100.0%)
----------	-------------	----------------	----------------	----------------	--------------	--------------	-------------------

表 2-6-6. 省エネ活動・地球温暖化対策のための融資制度の必要性について (N=377)

	積極的に整備すべきである	整備すべきである	どちらとも言えない	あまり整備しなくてもよい	整備する必要はない	無回答	合計
有床診療所	49 (28.7%)	72 (42.1%)	32 (18.7%)	2 (1.2%)	3 (1.8%)	13 (7.6%)	171 (100.0%)
無床診療所	47 (22.8%)	84 (40.8%)	53 (25.7%)	4 (1.9%)	2 (1.0%)	16 (7.8%)	206 (100.0%)
合計	96 (25.5%)	156 (41.4%)	85 (22.5%)	6 (1.6%)	5 (1.3%)	29 (7.7%)	377 (100.0%)

(参考)

2009年度病院	524 (37.5%)	580 (41.5%)	229 (16.4%)	15 (1.1%)	4 (0.3%)	45 (3.2%)	1,397 (100.0%)
----------	----------------	----------------	----------------	--------------	-------------	--------------	-------------------

7. 診療所でのエネルギー使用・CO₂排出の実態

診療所の延床面積当りエネルギー消費原単位は、全体平均が2008年度は1,440MJ/m²、2009年度は1,423MJ/m²であった（表2-7-1、図2-7-1）。

有床・無床別でみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位は、有床診療所は1,759MJ/m²（2008年度）、1,732MJ/m²（2009年度）であり、無床診療所は1,138MJ/m²（2008年度）、1,130MJ/m²（2009年度）と有床診療所のほうが大きい（表2-7-2）。

延床面積当りCO₂排出原単位は、全体では2008年度は65.7kg-CO₂/m²、2009年度は64.9kg-CO₂/m²であった（表2-7-13、図2-7-2）。

1診療所当りエネルギー消費量のエネルギー種別構成比をみると、電力が81.9%と非常に大きく、重油・灯油及びガスは7.4%、10.7%に止まっている（表2-7-10）。

光熱費の全体平均は診療所単独では1,679千円、併用施設を含む全体では2,761千円であった（表2-7-17）。

(1) エネルギー使用・CO₂ 排出実態 (2008 年度、2009 年度)

① 規模別エネルギー消費原単位

表 2-7-1. 診療所規模別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=292)

単位: MJ/m²

	診療所数	エネルギー消費原単位	
		2008 年度	2009 年度
125 m ² 未満	38	1,186	1,176
125~249 m ²	52	1,360	1,344
250~499 m ²	45	1,230	1,200
500~999 m ²	75	1,459	1,424
1,000~2,999 m ²	76	1,730	1,732
3,000 m ² 以上	6	1,420	1,395
合計/平均	292	1,440	1,423
(参考)			
2009 年度病院	1,309	2,335	2,313

図 2-7-1. 診療所規模別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=292)

単位: MJ/m²

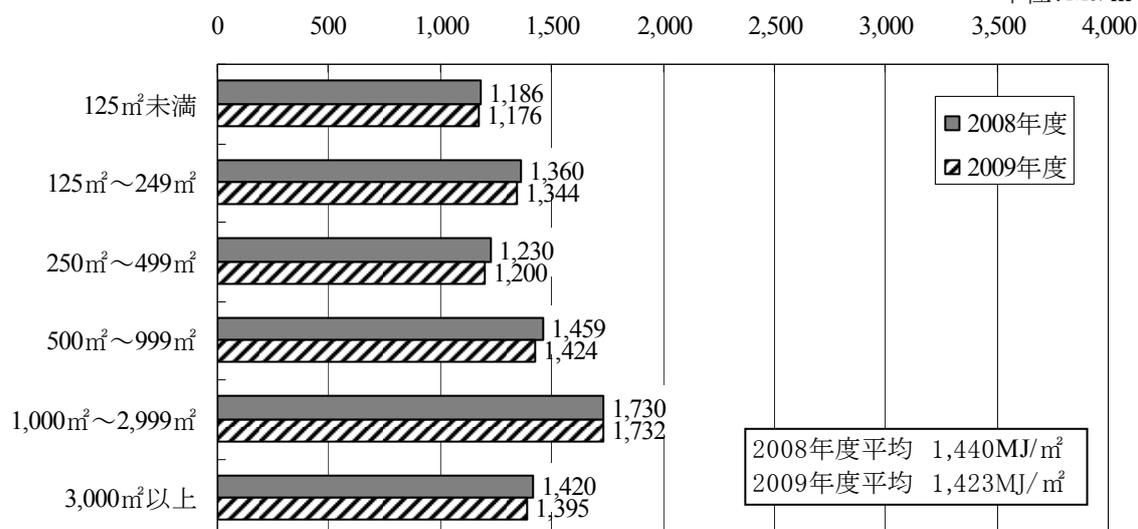


表 2-7-2. 有床・無床別にみた延べ床面積当りエネルギー消費原単位 (N=292)

単位: MJ/m²

	診療所数	平均延床面積 (m ²)	エネルギー消費原単位	
			2008 年度	2009 年度
有床診療所	142	1,219.5	1,759	1,732
無床診療所	150	397.4	1,138	1,130
合計/平均	292	797.2	1,440	1,423

② 1 診療所あたりのエネルギー消費量

表 2-7-3. 診療所規模別にみたエネルギー消費量(2008 年度) (1 診療所当り、N=292)

	電力 (千 kWh)	重油 (kL)	灯油 (kL)	LPG (t)	都市ガス (m^3)	上水 (m^3)
125 m^2 未満	9.0	0.00	0.06	0.06	158	83
125 m^2 ～249 m^2	21.2	0.00	0.12	0.23	382	504
250 m^2 ～499 m^2	40.0	0.11	0.87	0.38	616	805
500 m^2 ～999 m^2	90.8	0.96	1.98	2.09	737	1,499
1,000 m^2 ～2,999 m^2	215.7	2.88	2.77	3.39	4,115	2,624
3,000 m^2 以上	850.9	0.00	3.72	2.87	9,585	3,203
平均	108.0	1.01	1.47	1.58	1,641	1,358

(参考)

2009 年度病院	2,444	99	24	16	156,129	34,827
-----------	-------	----	----	----	---------	--------

表 2-7-4. 診療所規模別にみたエネルギー消費量(2009 年度) (1 診療所当り、N=292)

	電力 (千 kWh)	重油 (kL)	灯油 (kL)	LPG (t)	都市ガス (m^3)	上水 (m^3)
125 m^2 未満	8.9	0.00	0.06	0.06	158	83
125 m^2 ～249 m^2	21.0	0.00	0.12	0.23	370	500
250 m^2 ～499 m^2	39.0	0.13	0.85	0.34	636	488
500 m^2 ～999 m^2	88.6	0.87	1.99	2.03	821	1,468
1,000 m^2 ～2,999 m^2	215.5	2.79	3.07	3.40	4,112	2,615
3,000 m^2 以上	859.0	0.00	3.23	3.02	1,038	3,333
平均	107.4	0.97	1.54	1.57	1,487	1,301

③ エネルギー消費量総量

表 2-7-5. 診療所規模別にみたエネルギー消費量（2008 年度）（総量、N=292）

	電力 (千 kWh)	重油 (kL)	灯油 (kL)	LPG (t)	都市ガス (m ³)	上水 (m ³)
125 m ² 未満	342	0.0	2.1	2.4	5,989	3,161
125 m ² ～249 m ²	1,103	0.0	6.2	11.8	19,860	26,194
250 m ² ～499 m ²	1,800	5.1	39.3	17.0	27,734	36,242
500 m ² ～999 m ²	6,808	72.0	148.3	156.4	55,264	112,388
1,000 m ² ～2,999 m ²	16,389	218.7	210.2	257.7	312,775	199,452
3,000 m ² 以上	5,106	0.0	22.3	17.2	57,507	19,218
合計	31,548	295.8	428.4	462.5	479,129	396,655

表 2-7-6. 診療所規模別にみたエネルギー消費量（2009 年度）（総量、N=292）

	電力 (千 kWh)	重油 (kL)	灯油 (kL)	LPG (t)	都市ガス (m ³)	上水 (m ³)
125 m ² 未満	338	0.0	2.2	2.4	5,989	3,145
125 m ² ～249 m ²	1,093	0.0	6.2	12.1	19,221	25,979
250 m ² ～499 m ²	1,754	5.9	38.3	15.1	28,608	21,938
500 m ² ～999 m ²	6,647	64.9	149.4	152.4	61,593	110,113
1,000 m ² ～2,999 m ²	16,382	212.4	233.2	258.4	312,522	198,774
3,000 m ² 以上	5,154	0.0	19.4	18.1	6,229	19,998
合計	31,367	283.2	448.6	458.5	434,162	379,947

④ 1 診療所あたりのエネルギー消費量（ジュール換算値）

表 2-7-7. 診療所規模別にみたエネルギー消費量（2008 年度）（1 診療所当り、N=292）

（単位：GJ/診療所）

	電力	重油・灯油	ガス	合計
125 m ² 未満	88	2	9	99
125 m ² ～249 m ²	207	4	27	238
250 m ² ～499 m ²	390	36	44	470
500 m ² ～999 m ²	886	110	131	1,127
1,000 m ² ～2,999 m ²	2,105	214	333	2,652
3,000 m ² 以上	8,305	136	533	8,974
平均	1,054	93	144	1,292

（参考）

2008 年度病院	22,900	4,693	5,803	33,396
-----------	--------	-------	-------	--------

表 2-7-8. 診療所規模別にみたエネルギー消費量（2009 年度）（1 診療所当り、N=292）

（単位：GJ/診療所）

	電力	重油・灯油	ガス	合 計
125 m ² 未満	87	2	10	98
125 m ² ～249 m ²	205	4	26	236
250 m ² ～499 m ²	381	36	42	459
500 m ² ～999 m ²	865	107	132	1,104
1,000 m ² ～2,999 m ²	2,104	222	333	2,659
3,000 m ² 以上	8,384	119	189	8,691
平均	1,048	94	137	1,280

（参考）

2009 年度病院	23,855	4,743	7,189	35,788
-----------	--------	-------	-------	--------

表 2-7-9. 診療所規模別にみたエネルギー消費量の割合（2008 年度）（1 診療所当り、N=292）

	電力	重油・灯油	ガス	合 計
125 m ² 未満	(88.4%)	(2.1%)	(9.5%)	(100.0%)
125 m ² ～249 m ²	(87.0%)	(1.8%)	(11.2%)	(100.0%)
250 m ² ～499 m ²	(83.0%)	(7.7%)	(9.3%)	(100.0%)
500 m ² ～999 m ²	(78.6%)	(9.8%)	(11.6%)	(100.0%)
1,000 m ² ～2,999 m ²	(79.4%)	(8.1%)	(12.6%)	(100.0%)
3,000 m ² 以上	(92.5%)	(1.5%)	(5.9%)	(100.0%)
平均	(81.6%)	(7.2%)	(11.1%)	(100.0%)

（参考）

2008 年度病院	(70.5%)	(14.4%)	(17.9%)	(100.0%)
-----------	---------	---------	---------	----------

表 2-7-10. 診療所規模別にみたエネルギー消費量の割合（2009 年度）（1 診療所当り、N=292）

	電力	重油・灯油	ガス	合 計
125 m ² 未満	(88.2%)	(2.1%)	(9.7%)	(100.0%)
125 m ² ～249 m ²	(87.0%)	(1.8%)	(11.2%)	(100.0%)
250 m ² ～499 m ²	(82.9%)	(7.9%)	(9.2%)	(100.0%)
500 m ² ～999 m ²	(78.4%)	(9.7%)	(11.9%)	(100.0%)
1,000 m ² ～2,999 m ²	(79.1%)	(8.3%)	(12.5%)	(100.0%)
3,000 m ² 以上	(96.5%)	(1.4%)	(2.2%)	(100.0%)
平均	(81.9%)	(7.4%)	(10.7%)	(100.0%)

（参考）

2009 年度病院	(66.7%)	(13.3%)	(20.1%)	(100.0%)
-----------	---------	---------	---------	----------

⑤ エネルギー消費原単位

表 2-7-11. 有床診療所の病床規模別にみた病床当りエネルギー消費原単位 (N=142)

単位：GJ/床

	診療所数	エネルギー消費原単位	
		2008 年度	2009 年度
1 床～5 床	5	253.2	247.9
6 床～10 床	16	110.9	110.2
11 床～15 床	23	112.0	108.7
16 床～19 床	92	145.2	143.5
病床数無回答	6	—	—
合計／平均	142	139.5	137.5

(参考)

2009 年度病院	1,309	115.0	121.2
-----------	-------	-------	-------

表 2-7-12. 無床診療所の従事者規模別にみた常勤換算従事者当りエネルギー消費原単位 (N=150)

単位：GJ/人

	診療所数	エネルギー消費原単位	
		2008 年度	2009 年度
4 人未満	25	74.1	69.4
4 人以上～7 人未満	49	41.4	42.4
7 人以上～10 人未満	23	58.5	55.2
10 人以上～13 人未満	17	47.1	47.5
13 人以上～16 人未満	2	31.6	31.1
16 人以上～26 人未満	6	63.3	65.9
26 人以上	3	49.0	50.1
従事者数無回答	25	—	—
合計／平均	150	52.9	52.0

⑥ CO₂ 排出原単位

表 2-7-13. 延床面積当り CO₂ 排出原単位 (N=292)

単位：kg-CO₂/㎡

	診療所数	CO ₂ 排出原単位	
		2008 年度	2009 年度
125 ㎡未満	38	51.7	51.4
125～249 ㎡	52	60.0	59.3
250～499 ㎡	45	55.7	54.2
500～999 ㎡	75	68.2	66.6
1,000～2,999 ㎡	76	80.3	80.5
3,000 ㎡以上	6	61.9	60.4
合計／平均	292	65.7	64.9

(参考)

2009 年度病院	1,309	112.3	111.1
-----------	-------	-------	-------

図 2-7-2. 診療所規模別にみた延べ床面積当り CO₂ 排出量 (N=292)

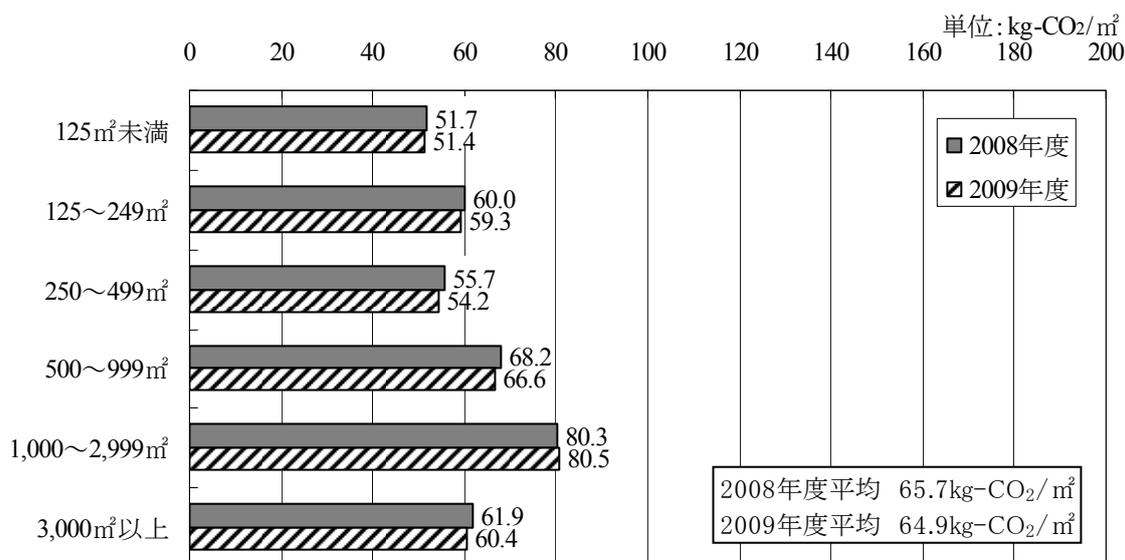


表 2-7-14. 有床・無床別にみた延べ床面積当り CO₂ 排出原単位 (N=292)

単位: kg-CO₂/m²

	診療所数	平均延床面積 (m ²)	CO ₂ 排出原単位	
			2008 年度	2009 年度
有床診療所	142	1,219.5	81.3	80.1
無床診療所	150	397.4	50.8	50.5
合計/平均	292	797.2	65.7	64.9

(参考)

2009 年度病院	1,309	14,189	112.3	111.1
-----------	-------	--------	-------	-------

表 2-7-15. 有床診療所の病床規模別にみた病床当り CO₂ 排出原単位 (N=142)

単位: kg-CO₂/床

	診療所数	エネルギー消費原単位	
		2008 年度	2009 年度
1 床~5 床	5	11,259	10,982
6 床~10 床	16	5,149	5,116
11 床~15 床	23	5,099	4,951
16 床~19 床	92	6,634	6,555
病床数無回答	6	—	—
合計/平均	142	6,369	6,277

(参考)

2009 年度病院	1,309	5,511	5,808
-----------	-------	-------	-------

表 2-7-16. 無床診療所の従事者規模別にみた常勤換算従事者当り CO₂ 排出原単位 (N=150)

単位 : kg-CO₂/人

	診療所数	エネルギー消費原単位	
		2008 年度	2009 年度
4 人未満	25	3,275	3,072
4 人以上～7 人未満	49	1,882	1,929
7 人以上～10 人未満	23	2,672	2,520
10 人以上～13 人未満	17	2,269	2,269
13 人以上～16 人未満	2	1,333	1,310
16 人以上～26 人未満	6	2,714	2,846
26 人以上	3	2,152	2,205
従事者数無回答	25	—	—
合計／平均	150	3,538	3,485

(2) 光熱費

表 2-7-17. 診療所の面積規模別にみた光熱費 (1 診療所当り、N=265、69)

	診療所単独の光熱費		併用施設を含む全体の光熱費	
	診療所数	光熱費 (千円)	診療所数	光熱費 (千円)
125 m ² 未満	48	382	12	2,410
125～249 m ²	52	692	18	974
250～499 m ²	43	1,169	10	1,585
500～999 m ²	78	2,283	21	2,876
1,000～2,999 m ²	43	3,690	8	8,476
3,000 m ² 以上	1	3,752	—	—
合計／平均	265	1,679	69	2,761

(参考)

2009 年度病院	1,341	60,148
-----------	-------	--------

(3) ガソリン・軽油

表 2-7-18. 1 診療所当り診療所規模別にみたガソリンの使用量 (1 診療所当り、N=104)

	ガソリン(kL)		ガソリン(GJ)		診療所数
	2008 年度	2009 年度	2008 年度	2009 年度	
125 m ² 未満	2.1	2.0	72	68	10
125～249 m ²	1.0	1.0	35	35	10
250～499 m ²	3.4	3.0	119	103	15
500～999 m ²	3.3	3.3	111	111	29
1,000～2,999 m ²	4.1	4.3	143	149	37
3,000 m ² 以上	5.9	6.4	204	221	2
延床面積無回答	6.3	5.7	219	196	1
平均	3.4	3.3	115	115	104

(参考)

2009 年度病院	—	1,367	—	47,290	521
-----------	---	-------	---	--------	-----

表 2-7-19. 1 診療所当り診療所規模別にみた軽油の使用量 (1 診療所当り、N=13)

	軽油(kL)		軽油(GJ)		診療所数
	2008 年度	2009 年度	2008 年度	2009 年度	
125 m ² 未満	2.3	2.6	86	98	1
125～249 m ²	—	—	—	—	—
250～499 m ²	—	—	—	—	—
500～999 m ²	2.9	2.8	108	107	2
1,000～2,999 m ²	7.3	7.7	275	289	9
3,000 m ² 以上	—	—	—	—	—
延床面積無回答	1.4	0.5	52	17	1
平均	5.8	6.0	217	225	13

(参考)

2009 年度病院	—	773	—	29,133	285
-----------	---	-----	---	--------	-----

第3章 私立診療所全体のエネルギー消費量・CO₂排出量の推定等

私立診療所全体のCO₂排出原単位は、2008年度で65.7 kg-CO₂/m²、2009年度で64.9 kg-CO₂/m²であり、前年比で1.15%減少している。エネルギー消費原単位は2008年度が1,440MJ/m²、2009年度が1,423 MJ/m²で前年度より1.2%減少している。

有床・無床別のエネルギー消費量は、2008年度で有床診療所が19,473TJ(38.1%)、無床診療所が31,576TJ(61.9%)である。2009年度では、有床診療所が18,497TJ(36.8%)、無床診療所が31,726TJ(63.2%)である。

CO₂排出量は、2008年度で有床が94.1万tCO₂(35.7%)、無床が169.7万tCO₂(64.3%)である。2009年度では有床が89.5万tCO₂(34.4%)、無床が170.7万tCO₂(65.6%)である。

有床・無床別にエネルギー種別のエネルギー消費量をみると、有床診療所は電力が81.3%、重油・灯油が7.4%、ガスが11.3%であり、無床診療所は電力が84.9%。重油・灯油が7.3%、ガスが7.7%であり、無床診療所の電力依存度は高くなっている。

(1) 全体総括表

表 3-1-1. 私立診療所のエネルギー消費量・CO₂排出量全体総括表

	2008 年度	2009 年度	(参考) 2009 年度病院
	(実績)	(実績)	(実績)
CO ₂ 排出原単位対前年削減率	—	-1.15%	-1.1%
CO ₂ 排出原単位 (kg-CO ₂ /m ²)	65.7 <100.0%>	64.9 <98.8%>	111.1
有床	81.3	80.1	
無床	50.8	50.5	
業界団体の規模 (全診療所)	95,066 <100.0%>	95,648 <100.6%>	7,461
有床	11,045	10,613	
無床	84,021	85,035	
活動量 (延べ床面積、千 m ²)	51,049 <100.0%>	50,222 <99.9%>	64,941
有床	19,473	18,497	
無床	31,576	31,726	
エネルギー消費量 (TJ)	58,340 <100.0%>	57,502 <98.6%>	155,329
有床	20,345	19,327	
無床	37,995	38,175	
エネルギー消費原単位 (MJ/m ²)	1,440 <100.0%>	1,423 <98.8%>	2,313
有床	1,759	1,732	
無床	1,138	1,130	
CO ₂ 排出量 (万 t-CO ₂)	2,311 <100.0%>	2,275 <98.6%>	743.3
有床	90.0	85.6	
無床	141.1	141.9	

(2) 私立診療所全体のエネルギー消費量・CO₂排出量

① 有床・無床別エネルギー消費量・CO₂排出量

表 3-1-2. 有床・無床別エネルギー消費量・CO₂排出量の構成比(1) (2008年度)

	エネルギー消費量 (GJ)	エネルギー消費量 構成比	CO ₂ 排出量 (t-CO ₂)	CO ₂ 排出量 構成比
有床診療所	19,473,045	38.1%	900,241	39.0%
1～9床	3,740,409	7.3%	172,344	7.5%
10～19床	15,732,636	30.8%	727,897	31.5%
無床診療所	31,576,113	61.9%	1,410,565	61.0%
合計	51,049,157	100.0%	2,310,807	100.0%

(参考)

2008年度病院	149,866,427	100.0%	7,188,108	100.0%
----------	-------------	--------	-----------	--------

表 3-1-3. 有床・無床別エネルギー消費量・CO₂排出量の構成比(2) (2008年度)

	診療所数	診療所数 構成比	総延べ床 面積(m ²)	延べ床 面積構成比	病床数	病床数 構成比
有床診療所	11,045	11.6%	12,145,201	26.7%	141,467	100.0%
1～9床	3,831	4.0%	2,829,982	6.2%	18,319	12.9%
10～19床	7,214	7.6%	9,315,219	20.5%	123,148	87.1%
無床診療所	84,021	88.4%	33,388,406	73.3%	—	—
合計	95,066	100.0%	45,533,608	100.0%	141,467	100.0%

(参考)

2008年度病院	7,497	100.0%	63,072,003	100.0%	1,245,302	100.0%
----------	-------	--------	------------	--------	-----------	--------

図 3-1-1. 有床・無床別にみたエネルギー消費量とCO₂排出量の構成比 (2008年度)

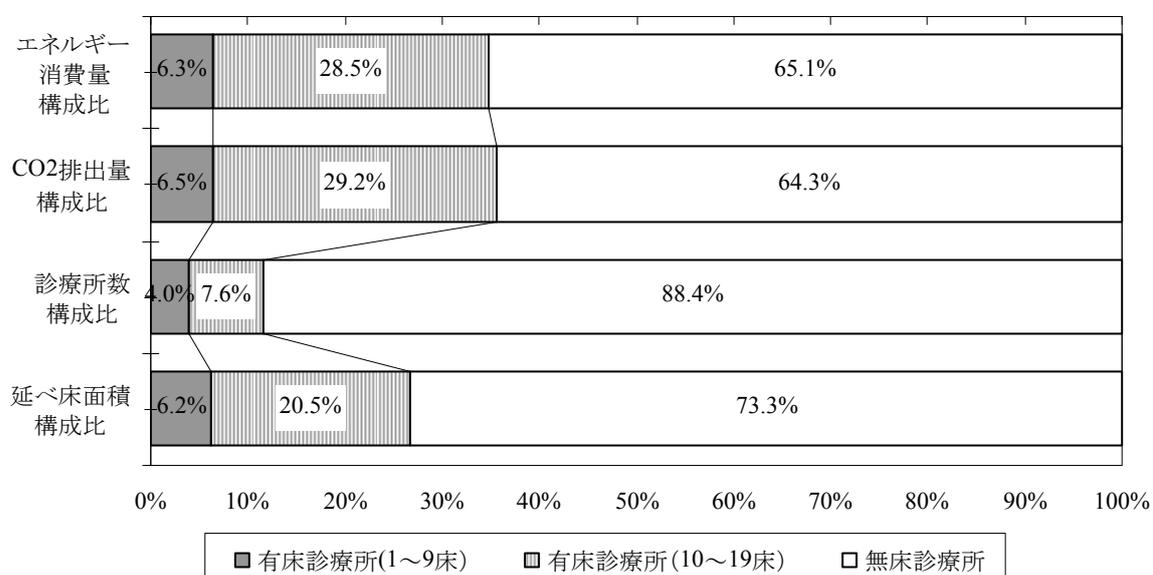


表 3-1-4. 有床・無床別エネルギー消費量・CO₂排出量の構成比(1) (2009 年度)

	エネルギー消費量 (GJ)	エネルギー消費量 構成比	CO ₂ 排出量 (t-CO ₂)	CO ₂ 排出量 構成比
有床診療所	18,496,550	36.8%	856,031	37.6%
1～9 床	3,520,838	7.0%	162,804	7.2%
10～19 床	14,975,712	29.8%	693,227	30.5%
無床診療所	31,725,654	63.2%	1,418,709	62.4%
合 計	50,222,205	100.0%	2,274,740	100.0%

(参考)

2009 年度病院	155,329,097	100.0%	7,433,065	100.0%
-----------	-------------	--------	-----------	--------

表 3-1-5. 有床・無床別エネルギー消費量・CO₂排出量の構成比(2) (2009 年度)

	診療所数	診療所数 構成比	総延べ床 面積(m ²)	延べ床 面積構成比	病床数	病床数 構成比
有床診療所	10,613	11.1%	11,229,748	28.6%	136,576	100.0%
1～9 床	3,639	3.8%	2,719,269	6.9%	17,475	12.8%
10～19 床	6,974	7.3%	8,510,479	21.6%	119,101	87.2%
無床診療所	85,035	88.9%	28,082,515	71.4%	—	—
合 計	95,648	100.0%	39,312,262	100.0%	136,576	100.0%

(参考)

2009 年度病院	7,461	100.0%	64,940,680	100.0%	1,242,498	100.0%
-----------	-------	--------	------------	--------	-----------	--------

図 3-1-2. 有床・無床別にみたエネルギー消費量と CO₂ 排出量の構成比 (2009 年度)

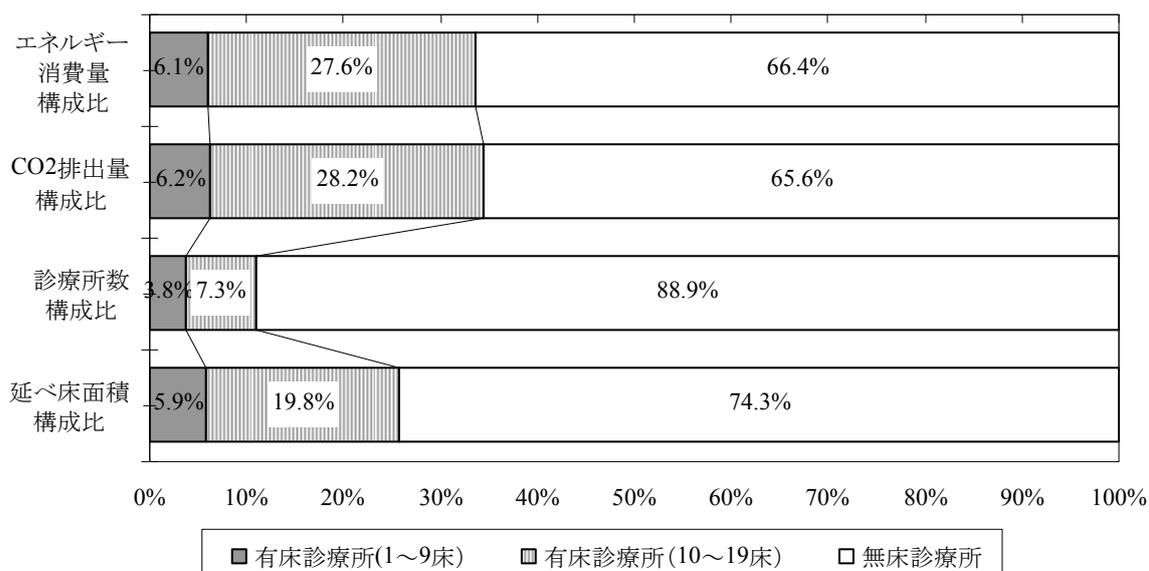


表 3-1-6. 有床・無床別エネルギー種別エネルギー消費量・CO₂排出量（2009年度）

	エネルギー消費量(GJ)			合 計	構成比		
	電力	重油・灯油	ガス		電力	重油・灯油	ガス
有床診療所	15,038,831	1,364,429	2,093,290	18,496,550	(81.3%)	(7.4%)	(11.3%)
無床診療所	26,941,670	2,325,945	2,458,039	31,725,654	(84.9%)	(7.3%)	(7.7%)
合 計	41,980,500	3,690,375	4,551,330	50,222,205	(83.6%)	(7.3%)	(9.1%)

(参考)

2009年度病院	103,540,055	20,585,821	31,203,221	155,329,097	(66.7%)	(13.3%)	(20.1%)
----------	-------------	------------	------------	-------------	---------	---------	---------

	CO ₂ 排出量(t-CO ₂)				合 計	構成比			
	電力	重油・灯油	ガス	水		電力	重油・灯油	ガス	水
有床診療所	639,762	94,639	118,027	3,603	856,031	(74.7%)	(11.1%)	(13.8%)	(0.4%)
無床診療所	1,121,203	156,887	135,530	5,089	1,418,709	(79.0%)	(11.1%)	(9.6%)	(0.4%)
合 計	1,760,965	251,526	253,557	8,693	2,274,740	(77.4%)	(11.1%)	(11.1%)	(0.4%)

(参考)

2009年度病院	4,364,287	1,425,800	1,615,070	27,908	7,433,065	(58.7%)	(19.2%)	(21.7%)	(0.4%)
----------	-----------	-----------	-----------	--------	-----------	---------	---------	---------	--------

表 3-1-7. 有床・無床別エネルギー種別エネルギー消費量原単位・CO₂排出量原単位（2009年度）

	エネルギー消費量原単位 (MJ/m ²)			合 計	構成比		
	電力	重油・灯油	ガス		電力	重油・灯油	ガス
有床診療所	1,408	128	196	1,732	(81.3%)	(7.4%)	(11.3%)
無床診療所	959	83	88	1,130	(84.9%)	(7.3%)	(7.7%)
合計平均	1,166	105	152	1,423	(81.9%)	(7.4%)	(10.7%)

(参考)

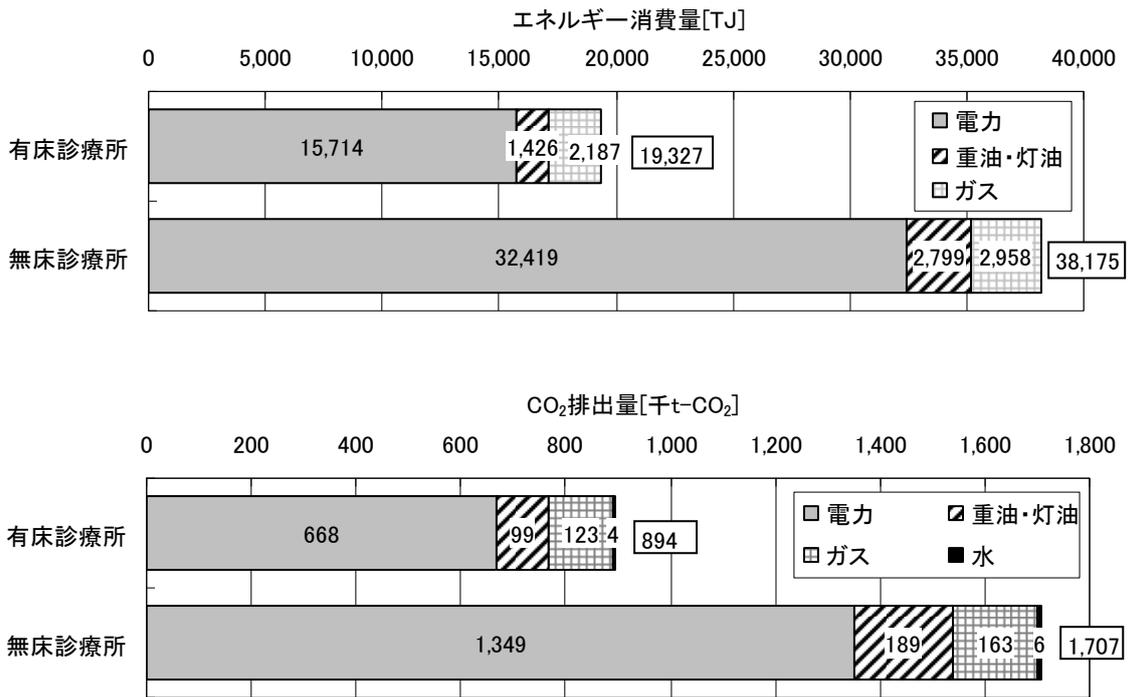
2009年度病院	23,855	4,743	7,189	35,788	(66.7%)	(13.3%)	(20.1%)
----------	--------	-------	-------	--------	---------	---------	---------

	CO ₂ 排出量原単位 (kg-CO ₂ /m ²)				合 計	構成比			
	電力	重油・灯油	ガス	水		電力	重油・灯油	ガス	水
有床診療所	48.5	7.2	8.9	0.3	64.9	(74.7%)	(11.1%)	(13.8%)	(0.4%)
無床診療所	63.3	8.9	7.7	0.3	80.1	(79.0%)	(11.1%)	(9.6%)	(0.4%)
合計平均	38.1	5.6	6.6	0.2	50.5	(75.5%)	(11.1%)	(13.1%)	(0.4%)

(参考)

2009年度病院	1,002	327	371	6	1,707	(58.7%)	(19.2%)	(21.7%)	(0.4%)
----------	-------	-----	-----	---	-------	---------	---------	---------	--------

図 3-1-3. 有床・無床別エネルギー種別エネルギー消費量・CO₂排出量（2009 年度）



参考資料編 3

2009 年度

診療所における地球温暖化対策のための調査票

2010 年

診療所における地球温暖化対策のための調査概要について

院長 殿

この度は、調査にご協力頂き誠にありがとうございます。

本調査は、診療所における地球温暖化対策のために、各診療所におけるエネルギー使用量及び対策等の実施状況を把握させて頂くことを目的として実施するものです。

つきましては、貴診療所における平成20年度及び平成21年度中のエネルギー使用量及び地球温暖化対策の実施状況について、同封致しました調査票に示した順序でご記入の上、10月15日（金）までにご返送くださいますようお願いいたします。

ご提出頂いた内容につきましては、堅く秘密を守り、統計処理する以外には一切使用いたしません。

ご多忙とは存じますが、この調査の趣旨をご理解いただき、格段のご協力を賜りますようお願いいたします。なお、ご不明な点等がございましたら、日医総研担当まで照会頂きますようお願いいたします。

以 上

「送付資料」

調査票

(調査票1) 診療所概要票(平成22年9月1日時点)	…参-3-4ページ
(調査票2) エネルギー消費量調査票	…参-3-5ページ
(調査票3) エネルギー消費等地球温暖化対策に関する調査票	…参-3-9ページ

■調査対象・項目・方法

(1) 対象診療所

2,200 施設

(日医に登録されている有床・無床診療所を運営されている会員の中より、ランダムに抽出させていただきました。)

(2) 回答者

施設管理担当者(院長等)

(3) 調査項目

医療機関プロフィール、平成 20 年度及び平成 21年度におけるエネルギー消費量、及び地球温暖化対策の実施状況 等

(4) 調査方法

日本医師会から調査対象診療所に直接、調査票を発送。

医療機関が必要事項を調査票に記入後、返信用封筒を用いて、日本医師会に返送。

■ 調査スケジュール

平成 22 年 9 月 24 日 : 調査票発送(協力依頼)

平成 22 年 10 月 15 日 : 調査票回収締め切り

「問い合わせ先」

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16 日医総研 (担当：黒田)

E-Mail : ondan@jmari.med.or.jp

本調査専用電話：03-3942-6472 (受付時間：平日 10：00～16：00)

※ご照会は原則、電子メールでお願いいたします。折り返しメールまたは電話でご回答させていただきます。

提出期日：平成 22 年 10 月 15 日

エネルギー消費量調査票（調査票2）

貴診療所の延床面積に対応する平成20年度（2008年度）、平成21年度（2009年度）の使用量の値をお使いの各エネルギー毎に単位を確認の上、小数点未満を四捨五入してご記入下さい。

(1) 電力使用量

【ご記入の際の注意点・お願い】

- ① 電力使用量(昼間・夜間の合計)について、平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)と平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)の各年度の請求書データを合計して頂き、下表に記入してください。
- ② 電力使用量のデータについて、「お客様番号」(請求書)が複数ある場合には、合計して記入をお願いします。
※施設建物と別契約で、公衆街路灯、駐車場、看護師寮等がある場合は、調査対象外となります。検針時に配付する「電気使用量のお知らせ」が複数枚ある場合はご留意下さい。
- ③ 電力使用量データのご記入に際して、伝票等不備がある場合、次ページの電力会社と契約をしている施設については、担当窓口の本調査に記入する旨を連絡すると、契約者(本人)の確認の後、1～2週間のうちに、当該1年間の使用量の連絡が来るようになっていきます(次ページ注意点をご確認の上、お問い合わせください)。
- ④ 電力使用量は、電力会社等からの購入電力量のみをご記入ください。
- ⑤ 電力使用量が自宅等の使用分と合算されている場合には、診療所の占有面積割合で按分し、診療所で使用された数量のみご記入ください。「調査票1(7)①診療所の延べ床面積」に対応した数値をご記入ください。
- ⑥ 継続的フォローアップのため、今後引き続きご協力をお願い致したく、請求書データの保管をよろしくお願い致します。

【お客様番号(請求書)が1つの場合】

平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)の電力使用量					平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)の電力使用量					単位
										kWh

【お客様番号(請求書)が複数の場合】

*お客様番号ごとに記載してください。

お客様番号	平成20年度の電力使用量					平成21年度の電力使用量					単位
											kWh
											kWh
											kWh
											kWh
											kWh

お手元の請求書データで各年度の電力使用量をご記入する場合、または次ページ電力会社以外と契約されている場合は、月別の請求書を合計して、各年度の電力使用量をご記入下さい。

＜「電力使用量のデータ提供に関する申込」連絡先＞

＜電力会社にお問い合わせの際の留意点＞

- ・電力会社からの回答が、1～2週間かかることもあります。
- ・お問合せの際は、契約者(本人)の確認等が必要になりますので、検針時に配付される「電気使用量のお知らせ」をご用意ください。数点質問される場合もあります。
- ・電話の取次ぎが必要な場合等のため、「日本医師会からの電気使用量に関するアンケート」に記入する旨をお伝えください。
- ・回答は電話対応のみとなっています(書面での回答は不可です)。
- ・受付時間は各社で異なりますが、平日9:00～17:00は各社対応可能です(夜間・休日は対応不可)。

契約電力会社	担当窓口	連絡先 (一部は受け持ちエリア別)		
北海道電力㈱	各支店・営業所	「電気使用量のお知らせ」に記載された電話番号にお問合せ下さい。 (その際、法人担当窓口にて用件がある旨、お伝えください。)		
東北電力㈱	東北電力コールセンター	0120-175-466 :受付時間 9:00～17:00(土曜・日曜・祝日・年末年始を除く)		
東京電力㈱	各カスタマーセンター	「電気使用量のお知らせ」に記載された電話番号(カスタマーセンター)		
中部電力㈱	法人カスタマーセンター	0120-210-035 :受付時間 8:30～17:00(土曜・日曜・祝日除)		
北陸電力㈱	富山支店営業部営業担当	076-433-2398	富山県内	
	石川支店営業部営業担当	076-233-8881	石川県内	
	福井支店営業部営業担当	0776-29-6980	福井県内 (美浜町, 若狭町, 小浜市, おおい町, 高浜町は除く)	
関西電力㈱	大阪北支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	06-6377-7354	大阪府	能勢町、豊能町、池田市、箕面市、茨木市、高槻市、島本町、豊中市、吹田市、枚方市、摂津市、寝屋川市、交野市、守口市、門真市、四条畷市、大東市、大阪市(淀川区、東淀川区、旭区、都島区、北区、西淀川区、此花区、福島区、西区、港区、大正区、中央区、城東区、鶴見区、東成区、天王寺区、生野区)
	大阪南支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	06-6676-2240	大阪府	大阪市(中央区、浪速区、天王寺区、生野区、西成区、阿倍野区、住之江区、住吉区、東住吉区、平野区)、東大阪市、八尾市、松原市、藤井寺市、柏原市、羽曳野市、大阪狭山市、富田林市、太子町、河南町、千早赤阪村、河内長野市、堺市、高石市、泉大津市、忠岡町、和泉市、岸和田市、貝塚市、熊取町、泉佐野市、田尻町、泉南市、阪南市、岬町
	京都支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	075-344-7552	京都府	京都府内
	神戸支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	078-220-0049	福井県	高浜町、おおい町、小浜市、若狭町、美浜町
			兵庫県	神戸市、明石市、芦屋市、西宮市、尼崎市、伊丹市、宝塚市、川西市、猪名川町、三田市、篠山市、丹波市、淡路市、洲本市、南あわじ市
	姫路支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	079-227-0639	兵庫県	三木市、小野市、加古川市、稲美町、播磨町、高砂市、加西市、加東市、西脇市、多可町、姫路市、太子町、福崎町、市川町、神河町、朝来市、養父市、豊岡市、香美町、新温泉町、宍粟市、たつの市、相生市、赤穂市、上郡町、佐用町、神戸市北区淡河町
	奈良支店 お客さま室エネルギー営業グループ	0742-27-2941	奈良県	奈良県内
	滋賀支店 お客さま室エネルギー営業グループ	077-527-5843	滋賀県	滋賀県内
和歌山支店 お客さま室 エネルギー営業グループ	073-463-0626	和歌山県	和歌山県内	
		三重県	紀宝町、御浜町、熊野市	
中国電力㈱	各営業所※営業所への電話はカスタマーセンター受付	担当の営業所および電話番号(フリーダイヤル)については、「検針のお知らせ」またはホームページでご確認ください。		
四国電力㈱	各支店・営業所	「電気使用量のお知らせ」に記載された電話番号にお問合せください。		
九州電力㈱	各営業所 ※ 営業所への電話はコールセンターで受付	担当の営業所および電話番号(フリーダイヤル)については、「検針のお知らせ」またはホームページでご確認ください。		
沖縄電力㈱	お客さま本部ソリューション営業部 電化提案グループ	098-877-2341 (内線3634)		

※上記問い合わせ先は、本調査における期間限定となっております。

(2) 都市ガス使用量

【ご記入の際の注意点・お願い】

- ① 都市ガス使用量について、平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)と平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)の各年度の請求書データを合計して頂き、下表に記入してください。
- ② 都市ガス使用量のデータについて、「お客様番号」(請求書)が複数ある場合には、合計して記入をお願いします。
- ③ 都市ガス使用量データのご記入に際して、ご不明な点がある場合、検針票等により「契約都市ガス会社」「お客様番号」をご確認の上、下表の都市ガス会社と契約をしている施設については、担当窓口にお問い合わせ下さい。契約者(本人)の確認の上、回答可能な範囲において対応いただけます。なお、一部契約都市ガス会社によっては、回答に1～2週間必要とする場合や、直近12ヶ月以前のガス使用量についてお答えできない場合があります。
- ④ 都市ガス使用量が自宅等の使用分と合算されている場合には、診療所の占有面積割合で按分し、診療所で使用された数量のみご記入ください。「調査票1(7)①診療所の延べ床面積」に対応した数値をご記入ください。
- ⑤ 継続的フォローアップのため、今後引き続きご協力をお願い致したく、請求書データの保管をよろしくお願い致します。

【お客様番号(請求書)が1つの場合】

平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)の都市ガス使用量				平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)の都市ガス使用量				単位
								m ³
,		,		,		,		

【お客様番号(請求書)が複数の場合】

*お客様番号ごとに記載してください。

お客様番号	平成20年度の都市ガス使用量	平成21年度の都市ガス使用量	単位
			m ³
			m ³
			m ³

「都市ガス使用量に関する問い合わせ先」

契約都市ガス会社	担当窓口	担当者	連絡先
北海道ガス(株)	エネルギー営業部 都市エネルギーグループ	奥山	011-207-2080 (平日*9:00～17:30)
仙台市ガス局	営業推進部 都市エネルギー営業課 エネルギー推進係	後藤・古藤野	022-292-7709 (平日*8:30～17:00)
京葉ガス(株)	エネルギー開発部 都市エネルギー営業センター エネルギー営業グループ	菊池	047-325-4011 (平日*9:00～17:00)
北陸ガス(株)	お客様担当支社	料金担当	新潟支社：025-229-7000 長岡支社：0258-39-9000 (平日*8:30～17:10)
東京ガス(株)	お客様センター	—	0570-002211 (月～土曜 祝日除く 9:00～17:30)
静岡ガス(株)	お客様担当支社	—	検針票に記載の問い合わせ先電話番号
東邦ガス(株)	都市エネルギー営業部 営業第二グループ	斉藤・安藤・栗本	052-872-9213 (平日*9:00～17:45)
大阪ガス(株)	お客様センター または以下のURLにて受付 https://www5.osakagas.co.jp/custserv/idx_ryokin.html	—	0120-011480 (平日*9:00～17:30)
広島ガス(株)	業務用エネルギー営業部	—	082-252-3023 (平日*9:00～17:00)
西部ガス(株)	都市エネルギー営業部 市場総括グループ	—	092-633-2006 (平日*9:00～17:45)

※祝日を除く、月曜日～金曜日

(3) 液化石油ガス(LPG)・油(重油・灯油)・上水道・ガソリン・軽油の使用量

【ご記入の際の注意点・お願い】

- ① 液化石油ガス・油・上水道・ガソリン・軽油の使用量は、平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)と平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)の各年度の請求書データを合計して頂き、下表に記入してください。
- ② 使用量が自宅等の使用分と合算されている場合には、診療所の占有面積割合で按分し、診療所で使用された数量のみご記入ください。「調査票1(7)①診療所の延べ床面積」に対応した数値をご記入ください。
- ③ 使用量は、各契約供給会社の請求書にてご確認ください。
- ④ 請求書が複数にわたる時は、すべての請求書に記載されている使用量を合計してご記入ください。

	平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)の使用量					平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)の使用量					単位
液化石油ガス(LPG)											m ³
	,			,		,			,		
重油											kℓ
	,			,		,			,		
灯油											kℓ
	,			,		,			,		
上水道											m ³
	,			,		,			,		
ガソリン											kℓ
	,			,		,			,		
軽油											kℓ
	,			,		,			,		

エネルギー消費等地球温暖化対策に関する調査票（調査票 3）

以下の設問について、該当する番号に○印をつけるとともに、記入欄がある場合には、数値等をご記入ください。

Q1 エネルギー消費量削減(省エネルギー)の推進について

Q1-1 貴診療所でのエネルギー消費量を削減することへの取り組み状況を自ら評価した場合、次のどれに該当しますか？(1つに○印)

1. 積極的に取り組んでいると思う
2. ある程度取り組んでいると思う
3. あまり取り組んでいないと思う
4. 全く取り組んでいないと思う
5. わからない

Q1-2 貴診療所で前年度に比べ、電気・ガス等の使用量に影響を与えたと思われる医療業務や環境の変化について該当するもの全てに○印をつけて下さい。

1. 外来患者数の変化
2. 入院患者数の変化
3. 4～6人の病室を少人数室・個室に変更
4. 高度な医療機器・検査機器の導入
5. 情報システム機器の導入
6. 診療科目の変更
7. 救急医療機能の導入
8. 患者サービスの向上(コンビニ設置等)
9. 職員のための福利厚生施設の整備
10. 気象の変化
11. 石油価格の大幅変動
12. その他()

Q2 地球温暖化対策におけるエネルギー削減目標について

Q2-1 貴診療所では独自にエネルギー消費量の削減目標の設定および実行計画を策定していますか？(1つに○印)

1. している
2. これからする予定
3. していない

Q3 エネルギー消費に影響する建築工事や設備工事について

Q3-1 地球温暖化対策として、過去5年間(平成17年度～平成21年度)に新築工事や修繕工事(増築・改築、改修工事)を行いましたか？該当するもの全てに○をつけてください。

- | | | | |
|------------|------------------|------------|----------|
| 1. 新築工事を実施 | 2. 増築・改築、改修工事を実施 | 3. 工事していない | 4. わからない |
| ↓ | ↓ | ↓ | |
| (Q3-3へ) | (Q3-2へ) | (Q3-4へ) | |

Q3-2 その修繕工事(増築・改築、改修工事)の内容は何ですか？該当するもの全てに○印をつけてください。

1. 屋根、床、壁の改修工事
2. 空調設備の更新
3. 換気設備の更新
4. 照明設備の更新
5. 給湯設備の更新
6. 昇降機設備の更新
7. 変電設備の更新(高効率変圧器への改修)
8. その他()

Q3-3 過去 5 年間(平成 17 年度～平成 21 年度)に実施した主要な工事の時期、規模、建設工事費(土地代、医療機器代、備品等の費用を除く)についてご記入下さい。過去 5 年間に各工事を行っていない場合には、記入しなくて結構です。

	工事年度	対象延べ床面積	対象建設工事費
新築		m ²	千円
増改築		m ²	千円
改修		m ²	千円

Q3-4 過去 5 年間(平成 17 年度～平成 21 年度)に、空調設備・衛生設備等のエネルギー源に関するエネルギー転換工事を行いましたか？(どちらかに○印)
(エネルギー転換例) 主な燃料: 重油→電気へ変更、ガス→電気へ変更

1. 行った
↓
(Q3-5へ)
2. 行っていない 3. わからない
↓
(Q3-6へ)

Q3-5 そのエネルギー源の転換工事の主な内容はどのような事ですか？該当するものに1つ○印をつけてください。

1. 重油からガスへの転換 2. 重油から電気への転換 3. ガスから電気への転換
4. 灯油からガスへの転換 5. 重油からガスと電気への転換 6. 電気からガスへの転換
7. その他(具体的に)

Q3-6 今後 5 年間(平成 22 年度～平成 26 年度)に、新築、修繕工事(増築・改築、改修工事)を行う予定がありますか？

1. 新築の予定がある 2. 増築・改築、改修工事の予定がある 3. ない 4. 未定

Q3-7 工事の際には省エネ工事をお考えでしょうか？省エネ工事を予定している場合には、どのような内容でしょうか？

1. ある (具体的に) 2. ない

Q4 現在行われている省エネルギー活動や地球温暖化対策の状況について

Q4-1 次に掲げた項目毎の省エネ活動について、該当する状況を下記番号から選び、項目毎に回答欄にご記入下さい。病院内の一部での活動状況でも結構です。

- 1** 実施中 **2** 今後実施予定 **3** 病院という固有機能より未実施
4 未定(専門的なため判断することが出来ないことを含む) **5** 予定なし

上の番号を記入

	項 目	回答欄
例)	日中窓側の照明器具を消すこと	2
1	日中窓側の照明器具を消すこと	
2	照明器具の清掃、管球の交換	
3	高効率照明器具を使うこと	
4	使用時間にあわせ照明を点灯したり間引いたりすること	
5	省エネルギー型 OA 機器や電気機器等を導入すること	
6	待機電力削減のため、電気機器や OA 機器を使用していないときに、コンセントを外すこと	
7	エレベーターは閑散時に一部停止すること	
8	省エネ自動販売機を導入すること	
9	深夜電力の利用	
10	トイレ・手洗いに節水こまを使用する等、施設内における節水の推進をすること	
11	省エネを考慮した空調温湿度管理を行うこと	
12	空調での外気取り入れ量を適正に調節すること(手術室等を除く)	
13	空調運転の時間をなるべく短くすること	
14	夜間・中間期(春、秋)等は空調運転を止めること	
15	窓ガラスに遮熱フィルムを施工すること	
16	屋上緑化・周辺緑化を行うなど病院の緑化を推進すること	
17	屋上の断熱防水を行うこと	
18	外壁に断熱塗料を吹き付けること	
19	出入口に風除け室を設置すること	
20	定期的にフィルター清掃を行うこと	
21	建物外部の照明・広告等を省エネ化すること	
22	窓・壁・床・吹き抜け等、建築面から冷暖房負荷を低減させること	
23	温度調節機能付シャワーを使用すること	
24	夜間は給湯を止めること	
25	外来者に公共交通機関利用を呼びかけること	
26	従事者にマイカー通勤自粛を薦めること	
27	太陽光発電(ソーラー発電)や風力発電等を利用すること	
28	太陽熱利用(給湯・暖房等)を促進すること	
29	施設で使用する車両をエコカー(ハイブリッド車、電気自動車など)に変えること	
30	コピー用紙等の使用量を削減すること	
31	再生紙を使用すること	
32	笑気ガス(麻酔剤)の適正な使用を極力図ること	
33	施設管理者へ省エネルギー対策を徹底すること	
34	水の有効再利用をすること	
35	職員に対し、地球温暖化対策に関する研修機会の提供や、情報提供を行うこと	
36	職員に対し、地球温暖化対策に関する活動への積極的参加を奨励すること	
37	省エネ関連の認証(例えば ISO14000)を取得すること	
38	その他(具体的に)	

Q5 改正省エネ法の施行への対応について

病院等の業務用建築物に係る省エネルギー対策を強化する省エネ法(エネルギー使用の合理化に関する法律)の改正が、平成 22 年 4 月から施行されました。

改正された内容は、事業者単位規制が導入され、事業者(法人)が経営する全ての施設が使用するエネルギー量の合計(平成 21 年度に使用したエネルギー量)が原油換算で 1,500kL 以上であれば、特定事業者として省エネ法の届出が必要となり、事業者単位で中長期計画・定期報告の作成・提出やエネルギー管理者の選任等が必要となります。

*改正省エネ法の概要:経済産業省

(<http://www.enecho.meti.go.jp/topics/080801/panfu.pdf>)

Q5-1 上記の改正省エネ法の内容を知っていますか。

1. 良く知っている 2. ある程度知っている 3. 聞いたことはあるが詳しいことは知らない
4. 全く知らない 5. わからない

Q5-2 貴法人では今年度 4/1～7/31 の期間に、改正省エネ法に基づく特定事業者の届出(エネルギー使用状況届出書)を提出しましたか？

1. 提出した 2. 提出しない 3. わからない

Q5-3 改正省エネ法の施行との関連でお伺いします。

貴診療所と同じ法人が運営している他の医療・介護関連施設にはどのような施設がありますか。
貴診療所以外で該当する施設について全て、数量をご記入下さい。

番号	貴診療所以外の医療・介護関連施設	病床数、延床面積	
1	診療所(有床)	病床数	床
2	診療所(無床)	延床面積	m ²
3	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	定床数	床
4	介護老人保健施設	定床数	床
5	特定施設入居者生活介護施設(有料老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス、高齢者専用賃貸住宅等)	定床数	床
6	グループホーム	定床数	床
7	小規模多機能型居宅介護	定床数	床
8	看護学校	延床面積	m ²
9	寮、社宅	延床面積	m ²
10	保育園	延床面積	m ²
11	健診センター	延床面積	m ²
12	臨床検査センター	延床面積	m ²
13	事務所(医師会館等を含む)	延床面積	m ²
14	その他施設()	延床面積	m ²

Q6 省エネルギー活動や地球温暖化対策で必要なことについて

Q6-1 貴診療所において、省エネルギー活動や地球温暖化対策を推進する場合に、必要とされることは何ですか。該当するものに、全て○印をつけてください。

1. 専門家のアドバイスがほしい
2. 省エネ情報・温暖化対策情報を提供してほしい
3. 省エネルギー診断・温暖化対策診断をしてほしい
4. 省エネ投資・温暖化対策投資の費用対効果を知りたい
5. 省エネ投資・温暖化対策投資をするにあたっての、補助金、低利融資等の紹介をしてほしい
6. 省エネ投資・温暖化対策投資をするにあたっての、補助金、低利融資等の創設をしてほしい
7. 先進事例の紹介をしてほしい
8. 人材の教育、育成をしてほしい
9. 電力会社・ガス会社等が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
10. 市町村が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
11. 都道府県が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
12. 国が省エネ・温暖化対策について積極的に協力してほしい
13. 診療報酬に省エネ・温暖化対策面からの配慮をしてほしい
14. 税制に省エネ・温暖化対策面からの配慮をしてほしい
15. その他(具体的にお書き下さい。)

Q7 省エネルギー化や地球温暖化対策のための、補助・支援制度や融資制度の評価と必要性についてお伺いします。

Q7-1 現在、省エネルギー化や地球温暖化対策を大きく推進するために、公共などの補助・支援制度や融資制度が整備されていると思いますか(1つに○印)。

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. よく整備されている | 2. ある程度整備されている |
| 3. どちらとも言えない | 4. あまり整備されていない |
| 5. 全く整備されていない | |

Q7-2 省エネルギー化や地球温暖化対策を大きく推進するために、公共などの補助・支援制度や融資制度の必要性について、下記より1つ選んでください(1つに○印)。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 積極的に整備すべきである | 2. 整備すべきである |
| 3. どちらとも言えない | 4. あまり整備しなくてもよい |
| 5. 整備する必要はない | |

Q9 省エネルギー・地球温暖化対策に関して、国・県・市町村等行政へのご意見、ご要望事項があればご記入ください。

—以上で設問は全て終了です。大変ありがとうございました。—