

ニュース

京都保健会の皆様、お疲れ様です。

「お彼岸になってもなかなか暖かくなりませんが、4月になりやっと春めいてきましたね」



第3号では

- ①プライマリ・ケア従事者のための気候変動アクションリスト
- ②京都民医連中央病院の緑化の取り組み
- ③フードロスチームの取り組み
- ④気候危機アクションアンケート結果について紹介しています。



2024年6月に開催される日本プライマリ・ケア連合学会学術大会(浜松市)では、気候非常事態宣言(通称:浜松宣言)が発出されます。この「浜松宣言」は、滋賀民医連の佐々木隆史先生や小生も所属している日本プライマリ・ケア連合学会 プラネタリーヘルスワーキンググループと学会実行委員会との協働で作成され、パブリックコメントも募集し、それらのコメントも反映したうえで完成したものです。具体的な行動例も多く紹介されていますので是非ご覧になってください。

また、気候危機アクションアンケートには、51名の方に回答をいただき誠にありがとうございました。関心を持っている方が多いが、具体的な対策についてはわからない方が多いとの結果でしたので、当委員会で、これからも継続的に情報提供してまいりますので、よろしくお願いいたします。

京都保健会 SDGs 推進委員会 委員長
ふくちやま協立診療所
寺本 敬一

京都保健会「環境への取り組み」のホームページ

2024年3月1日、環境への取り組みサイトをリニューアルしました

<https://kyoto-hokenkai.org/kankyau/>

過去のニュースも閲覧できます

【省エネ無料診断をうけてみませんか】

省エネ診断を京都府・京都市が無料で実施する予定です

今年度は京都府が4月末、京都市6月頃に募集を開始されます

募集期間と募集規模が少ないため希望の事業所は随時ホームページを確認してください

<https://www.city.kyoto.lg.jp/kankyo/page/0000312075.html>

<https://chiemori.jp/smart/support2024>



プライマリ・ケアにおける気候非常事態宣言(通称:浜松宣言)

～ 地球まるごと健康を目指す これからのプライマリ・ケア ～

「プライマリ・ケア従事者のための気候変動アクションリスト」より抜粋

2024年3月作成

日本プライマリ・ケア連合学会 第15回学術大会実行委員会

プラネタリーヘルスワーキンググループ

はじめに

気候変動対策は緩和策と適応策の2つに大きく分けられます。緩和策とは、気候変動の要因である温室効果ガスの排出を低減させるための対策です。適応策とは、既に起きている気候変動による影響に対処していくための対策です。

このアクションリストでは、医療者個人、または、医療機関やヘルスケアコミュニティで取り組んでいきたい緩和策・適応策をご紹介します。みなさんが気候変動対策に取り組むための参考になれば幸いです。

<緩和策>

- 1) 持続可能性の高い臨床実践
- 2) 臨床以外の医療者の心がけ
- 3) 施設・部門での対策
 - 建物、輸送、食品、消耗品・廃棄物

<適応策>

- 1) 暑熱による死亡リスクおよび熱中症
- 2) 感染症
- 3) 気象災害

<緩和策>

プラネタリーヘルスダイエット

The EAT-Lancet Commission on Food, Planet, Health

1) 持続可能性の高い臨床実践

① 予防医療の推進

健康的な食事、運動、ワクチン接種、がん検診

② 患者のエンパワーメントとセルフケアの支援

- 持続可能な食事、定期的な運動、卒煙支援
- 社会的困難を抱える人への支援
- ACPの推進
- 社会的処方

③ 低炭素なものへの代替

- 定量噴霧式吸入器(MDI)を極力削減して、ドライパウダー式に切り替え
- 温室効果の高い吸入麻酔薬の使用を減らす・廃止
- 環境に配慮した企業との契約

④ 効率的なサービス提供

- EBMに基づいた適切な検査・治療(Choosing Wisely)
- ポリファーマシー対策
- 診療回数や入院日数の効率化



CHOOSING
WISELY
JAPAN

2) 臨床以外の医療者の心がけ

- 持続可能な食事
 - ◇ 肉、乳製品を減らす。植物性食品を増やす。
 - ◇ 地産地消を心がける
 - ◇ 食品廃棄を削減
- 運動習慣、スポーツの推奨
- 出張、研修会、イベントの開催、参加方法の見直し
- 過剰な消費を避ける(エシカル消費を心がける)
- 環境問題に関してより積極的に取り組む



3) 施設・部門での対策

①建物

- 施設・事業のカーボンフットプリント(の一部)を評価、モニタリング
- 再生可能エネルギー由来の電力へ移行
- 暖房機器の省エネ、電化
- 建物の断熱性能の向上
- 太陽光発電、風力発電機の設置
- 節水/節電
- 給湯器の電化
- 緑化の推進
- 新築・改築の際に、低炭素な建設を選択

②輸送

- 電気自動車、電動バイクの導入
- オンライン診療の活用
- 職員や患者の移動手段の再考
- 職員が施設近隣に住むことを支援する
- カーシェアリングやライドシェアリングの推進

③食品

- 肉・乳製品の消費量を削減
- 植物性タンパク質の割合向上
- 調理器具の電化
- 施設での食品ロスのモニタリングと削減
- 出来る限り地元の食品を用いる

④消耗品・廃棄物

- 医薬品、医療物品の在庫管理
- 洗浄・滅菌で再利用できる器具・資材を採用する
- 廃棄物の分別
- 紙資源の有効活用 雑紙の分別
- プラスチック製品の削減
- コンポストの導入



<適応策>

① 暑熱による死亡リスクおよび熱中症

- 暑さ指数(WBGT)、熱中症アラートの活用
- 熱中症予防法の啓発
- 緑化の推進
- 日よけ、打ち水
- 暑熱避難施設の設置、案内
- 学校医、産業医としての対策



② 感染症

気温上昇や気象災害が、水系・食品媒介性感染症（腸炎ピブリオ、ロタウイルスなど）と、節足動物媒介感染症（デング熱や日本紅斑熱、つつが虫など）の発生率に影響を及ぼすと予測されています。発生の予防とまん延の防止の対策と、感染症の発生動向の把握に努めることが大切です。

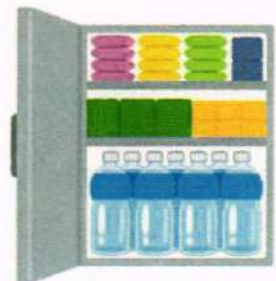
- 感染症の発生動向を把握する
- 医療者の感染症に関する学習、情報共有
- 感染症対策の啓発
- 蚊などの媒介生物が発生しづらい環境づくり



③ 気象災害

気象災害は傷病者発生をもたらす他、病院・施設等の浸水や、入通院患者・利用者の被災リスク増加、サプライチェーンの断絶などを引き起こします。

- BCP (Business Continuity Plan、事業継続計画) の策定、運用
- 施設の浸水対策の強化
- 災害時の健康問題への対応
- サプライチェーンの多様化
- 施設移転の検討 (ハザードマップで被災リスクが高い場合)



その他

- 心疾患、呼吸器疾患、アレルギー疾患のケア：大気汚染や花粉の飛散量の増加に伴い深刻化
- メンタルケア：暑熱によるメンタルヘルスの悪化、気候不安症

京都民医連中央病院 緑化活動

施設課 福山和男

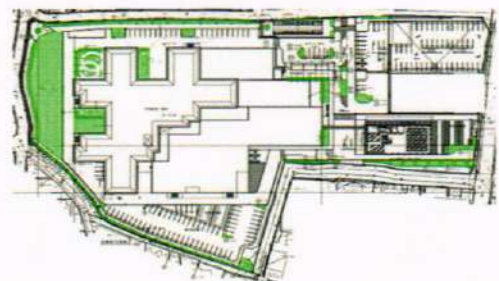
中央病院ではSDGsの活動の一環として緑化に力を入れています

対象は

外構 右図の緑部 約2000㎡

2階中庭 3ヶ所 計約180㎡

外構の1000㎡に関しては年2回専門業者(約50万円/年)に草刈りを委託しています



施設課では土入れ、1000㎡の草刈り、剪定、肥料、散水栓設置、花壇整備を実施しています

西側の広い芝生は公園として多くの近隣住人も利用しています そのため芝生を維持にはかなりの労力が必要となります。当院ではエンジン芝刈り機(右写真)や電動草刈り機、サッチングマシン、ガーデンシュレッダー等を導入していますが高麗芝は夏場2~3回/月のペースで芝刈り また頻回な散水が必要となり重労働であることは避けられません。苦労はありますが芝生により夏場の外構表面温度は下がりますし1年を通じて患者さんの憩いの場であればと思っています。

また外構周りには オリーブ、シマトリネコ、キンモクセイ、ソヨゴ、ツツジ、ソメイヨシノ、レッドロビン、クチナシ、ウバメガシ(どんぐり)等 様々な木がありますが 年1回以上の剪定が必要となります。

「2023年3月に1B病棟の庭に下写真のウバメガシの花壇を設置しました」



「現在2階中庭3か所計180㎡は各部署ボランティアで下写真のように綺麗に整備されています」



「12月には、クリスマスツリー(右写真)も飾られ中庭に面する廊下を通る人の眼を楽しませてくれています

2023年春には東側花壇でチューリップ(下写真)を育てました」



6月には分球した球根を収穫し 2024年の春の為に11月に100球程植えていますので、今から大切に育てています。

京都民医連中央病院では今後も緑化活動に前向きに取り組んでいきたいと思っています。

「太陽光発電」、「省エネ機器自動車・バイク導入」、「フードロス」の3つの分野で検討するチームを立ち上げました！

石橋委員(吉祥院病院)と、塩見委員(京都協立病院)で

「**フードロスチーム**」を担当します。 検討している内容を紹介します。



食品に関する廃棄物には以下の3つの分類があります。

①調理(仕込み含む)の過程で発生した魚の骨や野菜の皮・種等の廃棄物



②厨房での調理後、患者さんに提供されなかったもの



③下膳後の患者さんの食べ残し。



①と③は食品を「食べることができるもの」と定義すれば食品にあたりません。また、①を削減するためにプレカット素材を多用すれば、院内の廃棄物は削減できますが、供給元で廃棄物が増加することに加え、プレカット素材の包装部材廃棄物が増えます。社会全体の廃棄物削減の効果はありません。

③は患者さんの病状、嗜好等に左右されるので、削減の数値目標を設定するのは困難です。

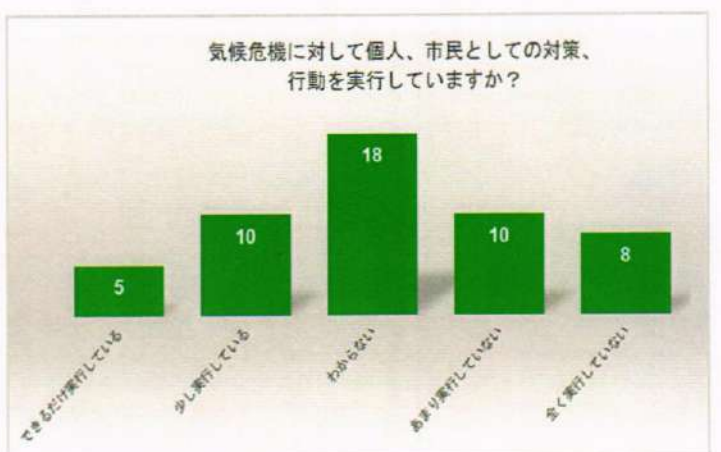
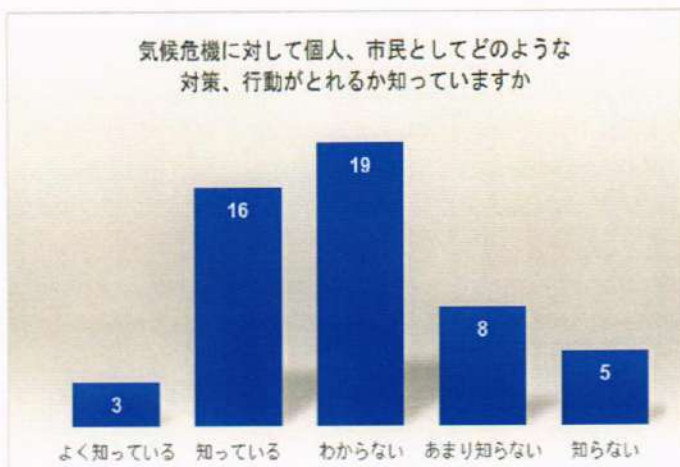
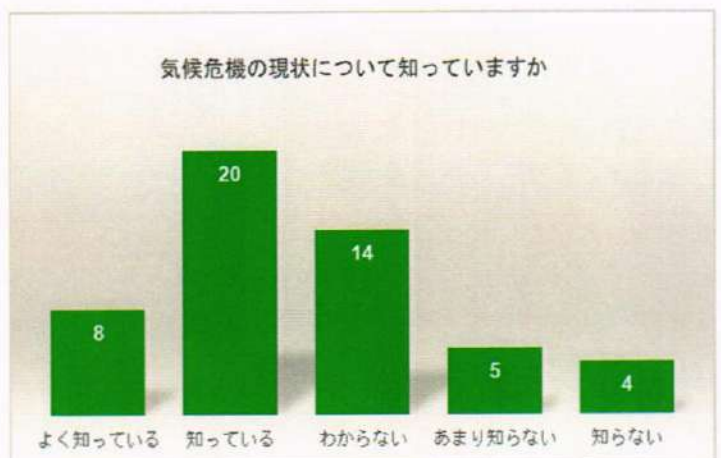
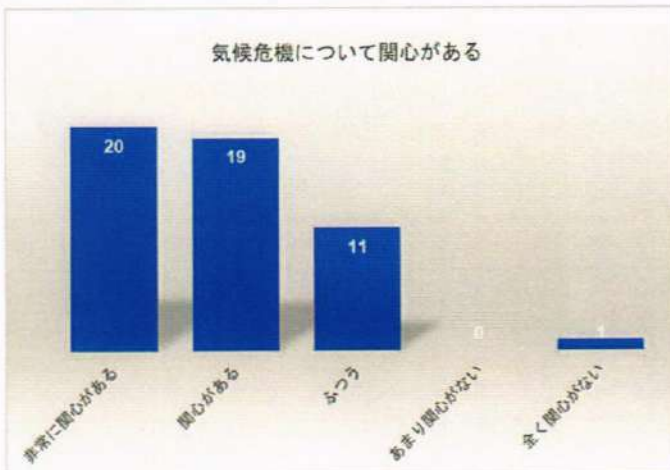
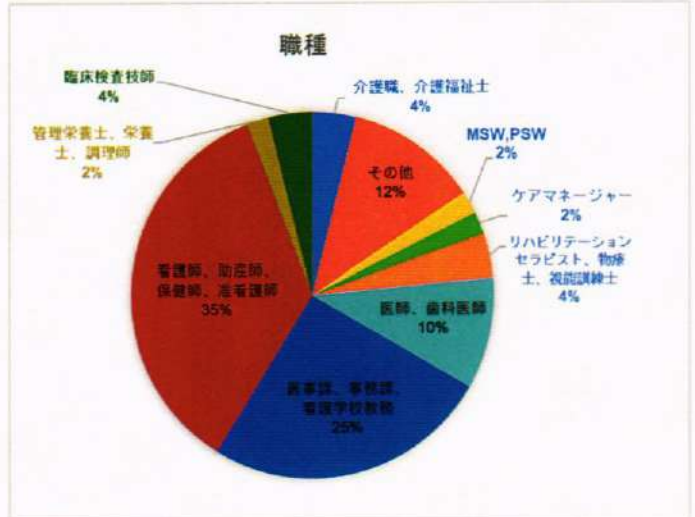
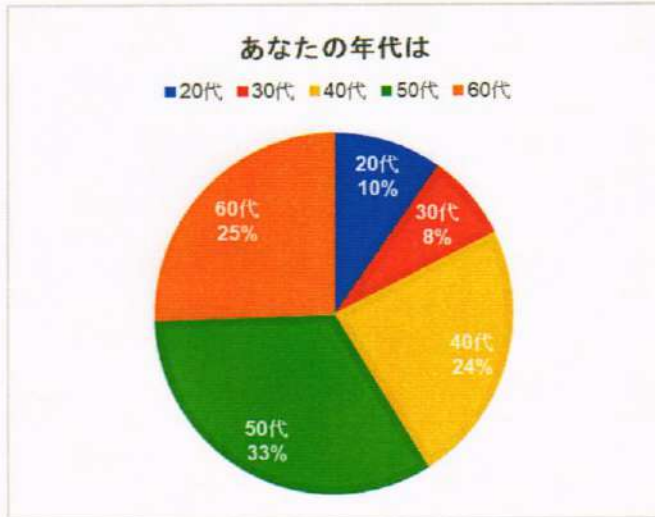
病院の努力が反映し、数値目標の設定が可能なのは②となります。

フードロスの削減目標を指標化するために以下の内容について検討しています。

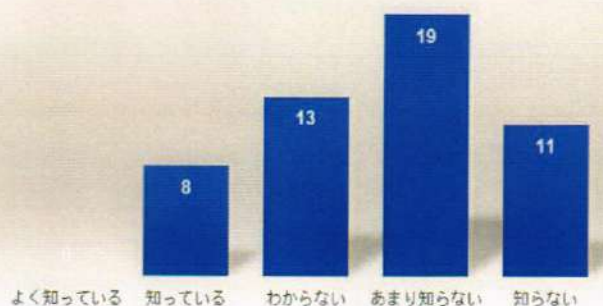
○1回の食事で提供できる状態になったが、患者さんに提供できずに廃棄した食事が何食あるかを記録し、1回の食事の重量を乗じたものを廃棄量とする。

○病院以外に食事を提供している事業所を把握する。
デイサービス、デイケア、配食サービス等

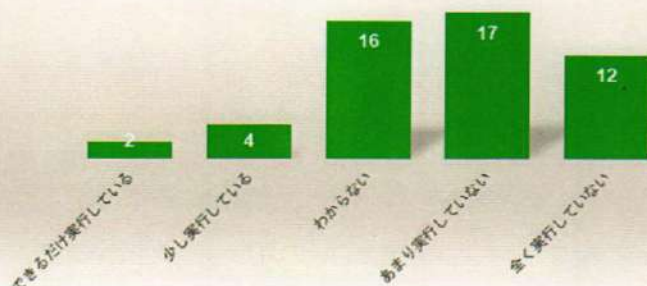
京都保健会 気候危機アクション・アンケート集計結果 (51 件回答)



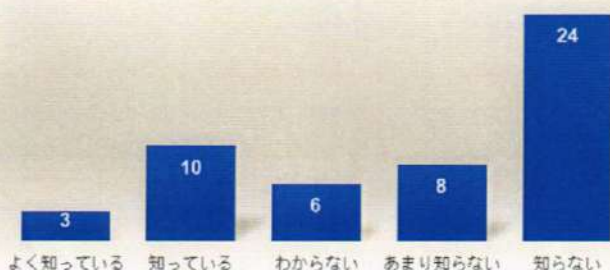
気候危機に対して医療介護従事者としてどのような対策、行動がとれるか知っていますか



気候危機に対して医療介護従事者としてとしての対策、行動を実行していますか？



エコアクション21推進チームの提言について知っていますか



気候危機に対して、事業所がどのような取り組みをしているか知っていますか



気候危機とその対策について、皆に伝えたいことがあれば、

何でもご自由に記載してください。(抜粋)

- 私たちの世代の責任で、まずは、2030年までに、温室効果ガスを確実に半減させ、2050年に実質ゼロにすることで、子どもたちや孫たち以降の世代も美しく碧い地球で幸せに過ごしてほしい。
- コンポストにとっても興味があり私の家でも購入したいと思っています。なかなか取りかかれていないので、これを機にやってみようと思います。我が事として、もっと真剣に取り組まないとだめですね。反省しきりです。
- 当院の医師が言っていましたが、緑を増やすよりクジラの糞を増やすことがCO2削減につながる。クジラの糞を人工的につくることも他国では研究進んでいるようです。葉のヒートをりさいくるする取り組みに興味あり。
- 患者に触れるたびゴム手袋を交換するので患者1人当たり1日1箱以上消費しています。少しでも患者の排泄物や皮膚に触れた物はハザードボックスに破棄するよう教育されてるので、すぐにハザードボックスが満杯になります。これらは埋め立てられたり、発展途上国に運ばれたりしていると聞いた事がありますが、病院の方針はいろいろでしょうが、ここは感染対策が徹底されすぎて過剰ではないかと感じます。コストもかなりかかっているのでは？
- 職場や個人がこつこつと実感できる取り組みができると良い結果につながると思います。

アンケートへのご協力ありがとうございました。