

「省エネ」というと、はるか以前の石油ショックを思い出す人も多いだろう。しかし、省エネに対する社会的要請は、今、医療経営と深いかかわりを持つようとしている。その発端は「エネルギーの使用の合理化に関する法律」、通称「省エネ法」の改正だ。2009年度から施行される新しい省エネ法では、原油換算した年間エネルギー使用量が1500KI以上となる企業はエネルギー管理指定事業所とされ、国へ届け出て特定事業者の指定を受け、使用状況の定期報告や長中期計画の策定、また計画実行のための管理を行わねばならないとされた。

今回の改正で最も大きく変わったのは、これまでは事業場、つまり工場や事業所、支店などを単独で計測していたのに対し、企業・法人単位での法体系になったことだ。フランチャイズチ

特定事業所に指定されると、多くの義務が課せられる。まず役員クラスのエネルギー管理統括者と、有資格者であるエネルギー管理企画推進者を1人以上ずつ選任すること、さらに現場においてのエネルギー管理を組織的に行う管理者・管理員を専任すること。その上で、エネルギー使用状況届出書を提出し、企業単位での定期報告書と中長期計画書を提出し、評価を受けることなどが義務づけられる。

これに付随して、罰則規定による実効性の担保が強化されたことも、今回の改正の大きな特徴だ。3年間の平均排出量から設定された基準排出量を定め、削減義務が決められるが、登録検証期間の検証によってこれが達成できていないとされた場合には、措置命令として未達成分×1.3倍の削減措置命令、さらに命令に違反すると上限50万円の罰金などが定められていて、

省エネで大幅なコスト削減が可能に

省エネ法改正で試される病院経営

チェーンならその本部が、テナントビル賃貸ならそのオーナーが、エネルギーの使用状態を管理・報告・削減する義務を負わねばならなくなった。

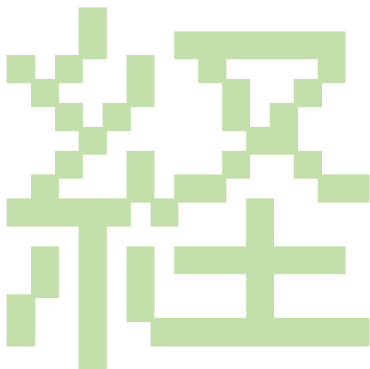
削減義務の厳密化と厳罰化

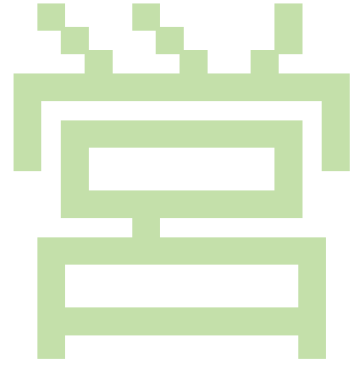
医療法人や病院も例外ではない。経済産業省が指定事業所の目安として発表しているのは病床数500～600規模以上だが、これはあくまでも一般的な目安である。あるエネルギーコンサルタントは「実際には300床前後でも届け出を求められる

病院が数多くあるし、分院や付帯施設を含めると経済産業局の管理対象になる病院数は激増するだろう」と言う。

コンプライアンス(法令遵守)の視点からも守らざるを得ないような仕組みになっている。

「近い将来……」と言いたいこの改正は、実は今年4月からスタートしている。10年度の実施に向けて、事業者は09年度の企業全体の年間エネルギー使用量を把握し、必要に応じて届け出ることが必要となっている。この時点で病院の使用状況を把握しておかないと、知らぬ間に経済産業局から指導が入る可能性すらある。改正前の省エネ法には法人や事業所登記を分割するといった抜け道も存在していたが、今回の厳密化と厳罰化は「守らせようというレベルが違う」(専門業者)という。温暖化ガス排出規制や国際間での排出権取引が行われるようになった現在、日本だけが国内事業者を優遇できる環境ではなくなっている。京都議定書に基づく取り組みを諸外国に向けて打ち出すためにも、国内事業社に





本気の規制をかけざるを得なくなったのだ。

とはいえ、自らの病院で使われる電気の用途・内容を把握している医療機関は少ないだろう。また、医療機器に関わる電力消費や非常時に備えた発電機など、削減不可能なものも多い。このような中で、病院はどのように省エネを考えればよいのだろうか。

削減コストが比較的安く、現状への影響が最も少ないのは「空調と照明」だという。照明については、現在あちこちで見られるようになったLED（発光ダイオード）電球に代表されるLED照明に変えることで、電気代は約半分、さらに長寿命というメリットを享受できることはよく知られている。導入コストも目に見えやすいので、省エネコストと効果が分かりやすい、“優秀選手”といえる。

一方のエアコンは経年劣化が激しいものの一つで、導入から2～3年で心臓部であるコンプレッサーの能力低下が始まる。

法定耐用年数は建物付帯設備なら13～15年、家庭用などの器具・備品としては6年とされているが、冷房能力、つまり熱交換能力は2～3年で低下し始め、同じ温度に下げるまでに、導入当初より多くのエネルギーを使うようになってしまう。80年代などに建造された鉄筋コンクリート造の病院は、建物の耐用年数をまだ10年残しているにもかかわらず、空調設備はすでに老朽化し、省エネ要求にたえられない可能性もある。

大病院の省エネ効果は月100万円

医療費の削減傾向が一段落したとはいえ、医療経営をめぐる環境は楽ではない。この時代に大量の設備費や管理人件費を投下するのは、経営上非常に困難だ。しかし、省エネに成功すれば、月に100万円単位でのコスト削減も可能に

なる。診療報酬による純利益を100万円上げるのは非常に困難だが「コスト削減効果100万円は、大規模病院なら難しくない」(前出のコンサルタント)という。さらに、近未来には事業者単位での二酸化炭素(CO₂)排出権取引が検討されており、削減したエネルギーの排出権を“販売する”ことも可能になるとされている。つまり、事業所単位の省エネが商品になる時代にもなりつつあるのだ。

病院が医療に専念するためには、適切な医業

経営が求められる。これまでの経験則が通用しにくい現在、医業経営コンサルタントの果たす役割が大きくなっているが、省エネルギー分野では他業種での豊富な経験を

持つコンサルタントも多い。最低費用で最高効果を生む方法や外部組織を上手に選ぶことは、医療機関が医療に専念でき、適切な収益を上げることににつながる。こうした方法の導入も検討せざるを得ない今回の省エネ法改正は、今後の医業経営の試金石と言えるのかもしれない。



(2001年、モロッコで)
京都議定書に関する国際的な合意が成立した気候変動枠組み条約第7回締約国会議

◎省エネ法改正対策セミナーのお知らせ

日時：平成21年9月29日(火) 16：00～17：30

場所：「料理王国」Academyサロン
東京都港区芝3-1-15 芝ポートビル11F
TEL 03-3453-3660

講師：株式会社ブルー・ワークス 取締役 青山真一氏
(エネルギー・コンサルタント)

募集人数：30名(参加費：無料)

お問合せ先：株式会社 集中出版社(TEL：03-5444-2721)

お申込み方法：FAX(03-5444-2722)または
info@medi-con.jp 宛メールで受付

(氏名・病院名・所属・住所・TEL・FAX・emailをお知らせください)