「プライマリ・ケアにおける気候非常事態宣言（「浜松宣言」）」に関するパブリックコメントの概要報告

2024年6月

一般社団法人　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

日本プライマリ・ケア連合学会　会員各位

平素は本会の事業活動にご理解、ご協力賜りまして誠にありがとうございます。
この度は、お忙しい中、「浜松宣言」（案）に、短期間にも関わらず多数のパブリックコメントをいただき、誠にありがとうございました。
パブリックコメントの概要報告を公表させていただきます。
これらのパブリックコメントや、理事会での議論を経て、この度、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」）を確定しました。まだ、不十分な点や、今後の情勢に応じて見直しが必要になることもあると承知していますが、気候危機は切迫した状況であり、一旦この宣言で確定として、出来ることから具体的な行動を開始していき、適宜見直しをしていく方針としました。
引き続き、本会の事業活動についてご理解、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

1．パブリックコメントの結果概要

（1）パブリックコメントの期間：2024年2月13日（火）～2月29日（木）
（2）提出人数：13名
（3）意見総数：34件
（4）職種：医師　10名（76.9）、その他　3名（23.1%）
（5）WONCA　Planetary Health Working Groupから　5件のコメント

2．提出された意見やその抜粋及び意見に対する考え方

①この宣言に追加すべき内容があれば教えてください。
（その理由や論拠となる文献等も教えていただけますと幸いです。）

12件のパブリックコメントと回答
概要）
気候変動によるメンタルヘルスへの影響、生物多様性の保護の重要性、効率的な医療を実践することの重要性を指摘したご意見を頂きました。

パブリックコメントの詳細とその回答（リンクで以下が開く）

	パブリックコメントやその抜粋	職種	考え方
1	気候変動によるメンタルヘルスへの影響に関する記載がない。 https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2020.00074/full https://www.who.int/publications/i/item/9789240045125	その他	気候変動によるメンタルヘルスへの影響についてご指摘並びに論文紹介ありがとうございます。気候変動によるメンタルヘルスへの直接、間接的影響については認識しており、記載も検討しましたが、エビデンスがまだ十分とは言えない段階であり、全体のボリューム、バランスを考慮して今回の宣言には、盛り込んでいません。しかしながら、今後エビデンスの蓄積され、インパクトが大きくなれば、本宣言の改訂時に気候危機とメンタルヘルスについての記載を考慮したいと考えます。
2	医療者が行うべき行動リストの中に、気候変動に影響を与えない医療のあり方を、今後も追求or研究する、などの一文があっても良いのでは。	医師	ご意見ありがとうございます。ご指摘のように、「気候変動に影響を与えない医療のあり方を、今後も追求、研究すること」がまさに重要だと考えています。具体的に、温室効果ガスをできるだけ削減する医療内容、医療施設とするような具体例をリストとして挙げています。ただし、これらの行動リストは完璧とは言えず、適宜見直し、修正追加する必要があると考えています。
3	日本の医療構造を根底から変えていく必要を感じます。WHO WEF での議論が全体主義的で管理主義的で軍産医療複合体の利権とともにある政策推進に対して、世界中の国民が反対の声をあげている中、浜松宣言をする理由はまったくないどころか、健康と人権を守る方向性としては逆行しています。SDGsと称して、人類の活動を地球環境に結びつけて、太陽光パネルやハイブリッド車への推進で地球環境は脅かされ、パネルの廃棄や製造過程で生じるCO2の方が多いこと、主たる部品は中国利権などの問題が生じていることをメディアは取り上げていません。情報統制がなされている中で、医師一人一人が、世界的に生じている全体主義の流れに気づいて、声を上げていかねばならない時に、浜松宣言は逆行した宣言です 「人類を裏切った男」 Robert F Kennedy Jr著	医師	WHO,WEFについてのご意見ありがとうございます。 当学会で、その意見に対してコメントする立場にありません。 「SDGsと称して、人類の活動を地球環境に結びつけて、太陽光パネルやハイブリッド車への推進で地球環境は脅かされ、パネルの廃棄や製造過程で生じるCO2の方が多いこと、主たる部品は中国利権などの問題が生じていること」については、確かに、製造廃棄過程で生じるCO2はありますが、製造時の電力を再生可能エネルギーにパワーシフトすることで温室効果ガスを削減できますし、太陽光パネルを廃棄せずにリサイクルする方法も開発されてきています。
4	健康格差に対する見解と解説にあるように、川の上流に分け入り、地球温暖化の是正を進めることを高らかに宣言してほしいと思う。 　5%のヘルスケア領域や家庭部門の5%をどうするかという課題も決して曖昧にはできない課題だとは思うが、地球温暖化の主要因は二酸化炭素の排出量で、日本の場合、その大半は火力発電所と製鉄所ではなかろうか。これらは原子力発電同様、国策として進められてきたものではなかろうか。ここにメスを入れられるのは、学会でいえば日	その他	エネルギーの課題は気候変動対策の根本ですが、今回の宣言でそこまで踏み込んだ言及はセンシティブだと考えます。医療界も含め、食肉や交通も含め他業種に関するドラスティックな提言は公正性の観点からも控えたいと思います。

	本プライマリ・ケア連合学会以外にはないと思う。 どうか、大鉈を！		
5	気候変動下において、不眠症のリスクが増大するが、不適切な睡眠薬の使用は、高齢者の骨折リスクを高め、不十分な下水処理から水生生物/妊婦・子どもに悪影響を与える可能性がある。 総合診療医が薬剤師と協働し、睡眠薬の処方を合理化したり、公認心理師と協働し不眠症への認知行動療法の実施を拡大することは、公衆衛生上、適切な介入であるにとどまらず、プラネタリーヘルスに資すると考えられる。 根拠） ・Sci Adv. 2017 May 26;3(5):e1601555 ・Sleep. 2023 Jul 11;46(7):zsad070 ・Drugs Aging. 2023 May;40(5):439-447 ・BMC Psychiatry. 2022 Jan 19;22(1):44 ・水環境中の汚染医薬品による生体影響の理解に向けて（環境省Extend一般公開セミナー） https://www.env.go.jp/chemi/end/extend2016/seminar2016/%E5%B7%AE%E3%81%97%E6%9B%BF%E3%81%88mat05.pdf ・ Sci Total Environ. 2022 Jan15:804:150028. ・British Association for Psychopharmacology consensus statement on evidence-based treatment of insomnia, parasomnias and circadian rhythm disorders: An update ・The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023	その他	ご指摘の通りだと考えます。数々の文献紹介もありがとうございます。
6	この浜松宣言は気候変動に対する宣言とのことですが、気候変動と並び、共に重要とされている生物多様性という文字が一切宣言中にあらわれないことに強く違和感を感じます。 少なくとも気候変動と生物多様性が共に取り組まなければならない問題として挙げられているのは今や国際常識であり、本宣言においても生物多様性についての内容を追加することは必要であると考えます。 根拠） ・環境省のHP（https://www.env.go.jp/policy/hakusyo/r05/html/hj23010101.html） ・出典：COP27：生物多様性を守ることは、パリ協定を守ること（UN News 記事・日本語訳）｜国連広報センター https://www.unic.or.jp/news_press/features_bac	医師	ご指摘のように、「気候変動と生物多様性は相互に影響し合う関係にあり、一体的に取り組む必要があります。」という意見には、強く賛同いたします。生物多様性の損失を食い止め回復させる「ネイチャーポジティブ」を達成させるために2030年までに、陸と海の保護地域を30%増加させること（30by30）の重要性も認識しています。ただし、生物多様性については、「プラネタリーヘルス」を前提にすることでそこに内包していると考えています。この意見には強く賛同する一方で、医療における生物多様性に対する言及をするとボリュームが増える上、論点がぼやけてしまうことが懸念されたので、プラネタリーヘルスの項で生物多様性の重要性について明記させていただきました。

	kgrounders/45923/）		
7	CO2削減やSDGsやCOVID-19政策が明らかに、国家を超えた、軍産医療複合体による利権構造の中にあることは世界の知識人の中では常識です。欧州コロナサミットでWHOはテロ組織であると断罪する複数の議員発言がTwitterでは残っている。GAFAや日本のすべてのメディアは、適切な報道をしていないことに気づいてください。Lancetの元編集長がRobert F Kennedy Jrとの対談の中で問題点を指摘している。温熱化などの気候変動やOne health などに加担する意味は全くないどころか、それに囚われ、利権の中で進行する日本の医療行政は危機状態にある。宣言は取りやめるべきだ。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
8	プライマリケア医が行う役割が例示されていますが、「疾病予防や慢性疾患の重症化予防」に加えて、ムダな診療行為を減らすこと自体の重要性に鑑み、 2. 私たちが取り組む気候変動対策 のうち、2）日本の温室効果ガス排出削減目標に貢献するため、温室効果ガス削減に取り組みます の2つ目のパラグラフ; 第2文の冒頭に以下の文言を加えていただくと良いのではないかと思いました。ご検討いただければ幸いです。 ※「また、日常診療の場で、科学的根拠に基づくとともに、直接費用だけでなく、患者・医療職双方の労力と時間、地球環境への負荷が少なく、患者アウトカムに優れた高価値医療を推進することを目指し、」	医師	改善の提案ありがとうございます。
9	世界の政治に関心を持ち、SNSやメディアが発信しない一次情報に基づいた医療改革をお願いします。いまや、温暖化　SDGs パンデミック IHR条項　など　は軍産医療複合体が政治社会にまで入り込み、利権を利用した政策の問題が世界中で数万から100万人規模の大きなデモが起きていることを知ってください。プライマリケア学会として、WHOがもはや特定の民間組織で運営されており出鱈目であることに声をあげるべきです。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
10	宣言は重要なことと思います、一方、学会への現地参加は多くは飛行機経由となります。約1万人の人が飛行機を使って参集することとの整合性に悩みます。	医師	学会への現地参加のため、交通手段の温室効果ガスへの影響を考慮することは重要だと考えます。人間の行動には、いつでもメリットとデメリットが伴っており、メリットがデメリットを多いときに、行動することの合理性があると考えます。学会現地参加することで、例えばプライマリ・ケアに対する学びを深め、会員との親睦を深め、交流することでモチベーション

			を高めるなどのメリットが、交通費、交通手段による温室効果ガスへの負担などのデメリットとのバランスで判断すればよいかもしれません。
11	気候変動対策においても、地域の住民や行政と連携しながら、より広い視野で取り組むことができます。→ 造られた気候変動問題以上に地震や人工地震　エネルギー問題の方が重要です。気候危機はまさに“Think Globally,Act Localy”を実践する課題です。→ グローバルな視点とは世界医師会やWHOに追従する事ではありません。当学会が、日本の医療系学会の中で先駆けて、気候非常事態宣言を表明することは大変意義深いことです。→ G7からBRICSの世界の流れの中、WHO主導にパンデミック宣言がなされることで国家主権が奪われるのでないかとの危惧がある中で、気候非常事態宣言を表明することは、日本国にとって巨大製薬企業や軍事産業が支配し、人を管理する国家に邁進することにつながり、事態を見誤る国防の危機に加担することとなるものです。WHOのIHR条項の問題点について、林千勝、井上正康、我那覇真子、原口一博、及川幸久、Robert F Kennedy Jr らの話をお聞きになってください。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
12	何を目的になぜ宣言するのかが分かりにくいように感じました。	医師	宣言の目的、宣言をだす理由について、明確ではないとのご指摘をいただきました。より分かりやすいように表現を修正させていただきました。

②この宣言から削除すべき内容があれば教えてください。
（その理由や論拠となる文献等も教えていただけますと幸いです。
7件のパブリックコメント
概要）
電気自動車、暖房製品の温室効果ガスについての質問や、予防医療や社会的困難を抱える人々への支援と温室効果ガスとの関連についての質問がありました。

パブリックコメントの詳細とその回答（リンクで以下が開く）

	パブリックコメントやその抜粋	職種	回答
1	プラネタリーヘルスなどといういかにも良さそうにも感じさせる用語を用いて理解促進するという管理主義はやめるべきです。温室効果ガス削減と医療とがどう繋がるのでしょう？ 気候変動そのものが怪しい。One Worldやプラネタリーとかいう言葉が危険な詐欺的な言葉に思えます。わざわざ、この様な標語を使う必要がどこにあ	医師	気候危機の原因は、温室効果ガスが増えていることにあります。気候危機は、21世紀最大の健康への脅威（自然災害、暑熱、栄養失調、マラリアなどが主）となっている事実があります。気候変動によって、日本でも熱中症患者の増加し、豪雨災害が発生しています。 「気候変動そのものが怪しい」という見解をお持ちで

	るのでしょう？？？？		あることを認識しました。 　気候変動に関する政府間パネル（IPCC:）は、世界気象機関（WMO）及び国連環境計画（UNEP）により設立された政府間組織で、世界中の科学者が協力して、科学誌などに掲載された論文などの文献に基づいた定期的な報告書を作成し、公表しています。IPCCは2021年に「地球温暖化の原因が人間の活動によるもの」と断定しました。
2	バイデン政権が郵便投票機械を不正に利用し勝利したこと、トランプが何故訴えられるたびに国内の支持率が上昇するのか？　米国国内が2分されている状況、トランプがWHO脱退宣言をした理由、日本ではRobert F Kennedy Jr　やプーチンの言論が統制されている事実　に目を向けさえすれば、文献などをたよりするまでもない危機的な状況であることが理解されるでしょう。G7は衰退し、BRICSが台頭しているのは何故か？G7の医療政策があまりにも全体主義的で管理主義的であることから、そのような哲学では健康は守れないことの表れである。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
3	気候変動でまかり通る7つのウソ(台風が狂暴化,南極の氷が減少など),脱炭素でまかり通る7つのウソ(再エネやEVはCO2削減に有効など)。人間が出すCO2を悪とみる営みに日本は2005年から年3~5兆円(国民ひとり3~4万円)も使い,この調子なら2030年まで使い続けます。総額は100兆円を超すでしょう。出所は電気代の上乗せ分と税金だから,気づかないままもう50万円以上を奪われ,今後も40万円ほど奪われる。合計100万円近くも誰かに貢ぐ…という現実をご承知でしたか? 3人家族のお宅なら,ほぼ250万円ですよ。 その巨費は何をするのか? 温暖化を防ぎ,化石資源の消費を減らす-が能書きでした。しかしどちらも,いままで完璧な空振りだったし,これからも成功の目はありません。（気候変動・脱炭素　14の嘘　渡辺正より） 「よりよい未来をつくるために」と掲げられ、政府やマスコミも手放しで礼賛する17の達成目標はどれもご立派なものばかりだが、その一つひとつを科学的に検証していくと、欺瞞と矛盾に満ちた「大嘘」であることがわかる。 このままだと「地獄への一本道」を突き進むことになるというのに、日本人はいつまでこの茶番を続けるつもりなのか? 拗(す)ね者の生物学者が忖度(そんたく)なしに語りおろす、SDGsの知られざる真実! 先ほど触れたように、利益を得るのはほんの一握りの連中だけで、世界のほとんどの人たちは利益を奪われて貧しくなる。SDGsという矛盾に満ちた「絵	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。

	に描いた餅」を実現しようとすることで、この世の中は確実に今よりも悪くなる。 それなのに、国連が垂れ流すこの「嘘」を鵜呑(うの)みにした政府やマスコミの大キャンペーンのせいで、ほとんどの人々はSDGsというのは素晴らしいものなのだと信じて疑わず、その目標に少しでも貢献できるように頑張っている。 人々の「いいことをしたい」という善意につけ込んで、騙(だま)しているという意味では、かなり悪質だ。(中略) 「環境を守らなければならない」という人々の善意につけ込んで、この説を後押しする政府機関や企業は、国民から多額のカネを搾り取っているが、多くの国民はいまだに「いいことに加担している」と思い脳内にドーパミンが出て、騙され続けている。 私くらいの世代の者は、どうせこの先もたいして長くはないのだから、この茶番につきあわされてもさして実害はないかもしれないが、未来のある若者や子供たちからすれば、とんでもない話だ。 だから、あと50年も生きねばならないあなた方に、SDGsも人為的地球温暖化論も基本的にはまったく同じで、反対しづらい善意のスローガンを並べているだけで、「地獄への一本道」になっている事実について考えてもらいたいと切に思う。 SDGsの大嘘　2022年5月池田清彦より		
4	温熱化やCO2の不安を煽る、悪い利権に基づいています。理由や根拠は、本、ニコ動やTwitterで調べてください。例えば、ソーラーパネルは中国の利権が絡み、今になって、自然破壊や使えなくなったパネルの廃棄処分の問題が生じていますし、電気自動車も中国利権で、寒い地域では電気の補給ができないだけでなく、動かなくなった事例や爆発炎上の問題や生後不能の問題などが生じています。日本での医師の学会員の多い、プライマリケア学会がこのような宣言を何も考えずに推奨することは、日本の国益に大きく反するものとなることでしょう。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
5	電気自動車、ガスから電気への切り替えは、製造から発電・送電ロスまで含めたトータルで、積極的に呼びかけるほど電気の方が温室効果ガスの排出が少ないのでしょうか？ （自分が見た結構前の給湯器の論文では電気の方がやや排出少ないぐらいでした。具体的に書くほどの差なのかよく分かりませんでした。最新のデータではどうなのかは知りません。）	医師	製造過程から廃棄までのライフサイクルアセスメントでは、電気自動車の二酸化排出量は、ガソリン車、ハイブリッド車よりも少ないとされています。 参考）環境省：自動車による排出量のバウンダリに係る論点について 　暖房器具の二酸化炭素排出量を比較すると、エアコン＜ガスストーブ＜灯油ストーブ＜電気ストーブという調査結果があります。 参考）https://www.jccca.org/download/25901
6	予防医療や社会的困難を抱える人への支援は本	医師	医療は、そもそも人々の健康のために貢献するもの

	当にトータルで減らすのでしょうか。予防をするにも資源が必要ですし、健康期間を延ばしても年をとると疾患を抱えるようになりますが、一生を含めても減らすのでしょうか。（健康診断をしても一生のトータルでの医療費の削減にはつながらないという文章を読んだことがあるように思います。健康で長生きできるでしょうが、最終的には年をとるので疾患になります。）		であり、地球温暖化を防止するためだけではありません。 疾病になり、入院治療になると外来治療よりも、温室効果ガス排出は増えるとされています。
7	社会的困難を抱える人への支援で出てくる自然と親しむ、環境保護イベントに参加するは無理がありそうな気がします。その人に必要ならすすめることはあるかもしれないですが気候変動予防のためにすすめるというのは違うような気もします。	医師	自然と親しむ、環境保護イベントに参加することは、「その人に必要なら」ということが大前提です。誤解を招かないよう、表現を修正しました。

③この宣言でわかりにくい表現や内容があれば教えてください
（わかりにくい理由や修正案なども教えていただけますと幸いです。）

11件のパブリックコメント

概要）
宣言の内容をわかりやすく伝えるための構成、連携のあり方などを提案する意見をいただきました。

パブリックコメントの詳細とその回答（リンクで以下が開く）

	パブリックコメントやその抜粋	職種	回答
1	特に建物については、巨大利権が絡んでおり、重要度が高く設定されています。日本の森林資源や石炭は有効に活用すべきで、火力発電を減らすべきではありません。医薬品の在庫とか、ポリファーマシー対策というなら、コロナであった様な過度な不安啓蒙をせず、日本が直面している種子法やラウンドアップに代表される除草剤などの問題を医療の中で取り上げることが先だ。健康に良い食材、交流できる場を増すことで運動量が自然にますことの方が有益。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
2	プラネタリーバウンダリー(ズ)の概念については、触れなくてもいいように感じた。「プラネタリーヘルス」の概念だけで十分ではないかと思った。	その他	プラネタリーバウンダリーズに概念を出すことで、気候変動以外の広い対策について理解を促す狙いがあります。
3	本来、気候変動を対策することができない。プラネ	医師	地球温暖化を止め、逆転させる方法はあります。

	タリーヘルスという如何にもOne World One Health SDGsなどと同様な謳い文句で、中身の乏しく、逆行する政策に加担してはならない。		https://drawdown.org/solutions/table-of-solutions
4	SDGs One Health One World などの都合の良い言葉に騙されることなく、国民の生活背景と現状を支援できる医療へと医療を再構築すべき時であり、世界の医療情勢がそうであるからといって、そこには利権が忍び寄っているというマイナス面を考慮することなく、今の世界情勢に追従すべきではないと考えます。宣言を破棄することを要望します。	医師	国民の生活背景と現状を支援できる医療には同意します。 SDGs, One healthに対してのご意見に対して当学会は、コメントする立場にありません。
5	みなさんのイニシャティブと活動に敬意を表します。より良い宣言（文書）になることを願って、いくつかアドバイスをします。項目横断的な内容なので、ここにまとめて記しました。 （1）全体として、もっと読んで理解しやすいスタイル/デザインへ編集しなおす必要があると感じます。 （2）この文書（宣言）の目的は何ですか。JPCAとして取り組む気候変動対策を明示するものなのか、プラネタリーヘルスについて説明するものなのか、現在のものは中途半端になっています。これを明確にしないと、伝わるメッセージが弱くなります。 （3）その中途半端さが、文書の構成にも表れています。冒頭に1)～4)としてJPCAとして取り組む「対策」がありますが、それが深まると思いきや、対策の記述については、1.でなくて2.に押しやられています。しかも、2.では4項目それぞれに対応する「以下の取り組みを実施します」というグリーンで塗られたBoxの主文が1)～4)の文章とは微妙に異なっています。大事なことが何なのかを読み取ることに読者は困難を感じることでしょう。 　さらに、4つの「対策」の具体的な取り組みについては別紙「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」および「プライマリ・ケアにおける気候変動対策 事例集」を参照するように書かれていますが、それぞれの対策が別紙のどの項目に対応するのかが明示されていないので、具体的な行動へつながりにくいと思います。対策1)が「情報提供、啓発」、対策2)が「緩和策」、対策3)が「適応策」であることをもっと明確にすべきでしょう。一方で、対策4)に対応する具体的な取り組みが書かれていなかったり、対策3)のグリーンのBoxでは3つある項目の1番目が情報提供、3番目が連携の推進となっていて、他の対策と必ずしも独立していないように読めます。	医師	全体の構成を俯瞰しての助言を多数していただき誠にありがとうございます。大変参考になりました。構成を抜本的に見直して、分かりやすくなるよう修正いたしました。
6	（4）連携というところで、若干のアドバイスを書きます（必ずしもこの文書に盛り込む必要はないと思い	医師	2024/5/28に日本の厚生労働省が、「気候変動と健康に関する変革的行動のためのアライアンス（

	ますが）。日本医師会でも「日医on-line」にPlanetary Health Alliance日本ハブの橋爪真弘先生と日本医療政策機構の黒川清先生の特別寄稿を掲載していています（https://www.med.or.jp/nichiionline/article/011315.html ）。必ずしも日医の活動とは関係ないし、この文章自体はLancet. 2015 Nov 14;386(10007):1973-2028. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60901-1.のコピーに近いですが、Planetary Health Alliance日本と日本医療政策機構とは、今後日本でのプラネタリーヘルス領域で（おそらく最も）影響力のあるステークホルダーズになるでしょう。実際、後者ではすでにかなり力を入れて活動しています（https://hgpi.org/tag/planetary-health ）。JPCAとしてどのようなスタンスでこれらの組織と連携するかは議論しておくべきでしょう。		ATACH：Alliance for Transformative Action on Climate and Health）」に正式に参加することを表明しました。今後他の団体、ステークホルダーとも連携しくことになります。
7	（5）連携としてもう一つのアドバイスは、ぜひもっと「具体的に」WONCAと関わるべきだと思います。JPCAは正式なWONCAの会員学会なので、連携というよりもWONCAの活動の一翼を担う、という感じですね。この領域で最も活発なのはWONCAヨーロッパ地域だと思いますが、その中でも実績のあるのが、『Glas Toolkit』を公開しているアイルランド家庭医学会（https://www.icgp.ie/go/in_the_practice/planetary_health?spId=58C5887D-5EF5-4E05-8CDCF993FF445BC5 ）です。若手家庭医が中心になっているので、ぜひ直接連絡をとって一緒に活動することをお薦めします。将来WONCAアジア太平洋地域でみなさんがこの領域でリーダーシップをとることも視野に入れてほしいと思います。	医師	ご意見ありがとうございます。国際連携の重要性については認識しており、今後、国際連携も進めていきます。
8	（6）対外的にも読まれるものなので、参考文献の表記法を標準的なもの（せめて学会誌の表記法）に統一すべきです。特に英文とURLをすべてイタリックにしている理由は不明ですが、学会の公文書としては不適当ではないでしょうか。	医師	ご指摘いただきありがとうございます。文献の表記を学会誌の表記法に統一しました。
9	（7）1.の中に、JPCAが、「日本の医療界で先駆けて気候変動対策に取り組もうと決意しました」、「医療系学会の中で先駆けて、気候非常事態宣言を表明することは大変意義深いことです」とありますが、「他に先駆けて」ということはあまり強調しすぎない方が良いと感じます。（4）にも挙げたように、すでに日本で活動しているステークホルダーズがいるわけですし、特にこの領域が連携して取り組みを進めていくものだからです。先駆けたことより、いかにハーモニーをとって連携を進めていくかのプロセスとア	医師	ご指摘のとおりです。

	ウトカムで誇るべきだと思います。 これからのJPCAのこの領域での取り組みが発展することを楽しみにしています。		
10	不安を煽り、マスクや隔離で管理社会を築けあげ、遺伝子ワクチンを義務化して人口を削減する誤ったコロナ政策には強く反対します。気候変動を避けることはできませんが、すべての人には、気候変動が生じたとしても、それに対応できる潜在的な能力は備わっていることを伝えるべきです。選択肢は限りなく存在することを伝えるべきです。コロナ政策で生じているように、人権を奪ったり、毀損することのない医療を願います。		ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
11	プラネタリーヘルスというと世界中の健康と言うイメージを勝手に持ちますが、そうではなくて定義などを見ると気候変動と健康と言うことで良いのでしょうか？だとすると時々まぎれこむ健康格差の解消などは次元のことなる別問題となりますし、そうではなくて世界中のあらゆる人の健康であるならば、気候変動のみに偏りすぎな宣言と言うことになるかと思いました。 気候変動によりもたらされる健康被害にどう取り組むかと言うこと（適応策）は喫緊の課題として大事で今から学会としても取り組むべきことである一方で、緩和策が温室効果ガスの排出抑制のみに偏っており、医療系学会が出す宣言としては、健康を追求するという中でどうするかという健康とのバランスというものが抜けているように思いました。（例えば肉や乳製品を減らすことが温室効果ガスの減少につながるのは事実として、健康な栄養と食事を安定的に適度な価格で取るという面ではどこまで減らしても良いのか、など）		プラネタリーヘルスの定義は、「人類の未来を形作る政治、経済、社会などの人間システムと、人類が繁栄できる安全な環境限界を定義する地球 の自然システムに慎重に配慮することで、世界的に達成可能な最高水準の健康・福祉・公平性を達成すること。」です。 気候変動に対する適応策は、対症療法の位置づけとなり、当面必要な対応ではありますが、やはり根本的な原因である、温室効果ガスを削減させる緩和策が重要であると考えます。 ご指摘のように、「肉や乳製品を減らすことが温室効果ガスの減少につながるのは事実として、健康な栄養と食事を安定的に適度な価格で取るという面ではどこまで減らしても良いのか」は、大事なテーマだと思われました。

④パブリックコメントに加えて、みなさまが医療者として取り組まれている気候変動対策がございましたら、事例をご紹介ください。

4件のパブリックコメント

	パブリックコメントの要旨	職種	回答
1	須田医院（島根県太田市）のHP	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
2	私は科学者として、科学界の実に多くの個人や組織が、情報提供ではなく説得のために気候科学を誤って伝えていることに失望している。しかし、あなたも一市民	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にあり

	として気をつけなければならない。民主主義社会では、有権者が最終的に気候変化への対応方法を決定する。科学が言っていること(と言っていないこと)を十分知らずに下される決定、悪くするとウソの情報に基づいて下される決定が、よい結果につながることはまずない。新型コロナウイルスでもそのことをつくづく思い知らされた。気候やエネルギーでもそれは同じことだ。(第10章「誰がなぜ科学を壊したのか」スティーブンクーニンより)		ません。
3	理事長は、WHOのIHRの問題を知っていますか？　機能獲得実験のもとにさまざまなウイルスが人工的に改変され、それぞれ特許が取られ、人工ウイルス　ワクチン　さまざまな薬剤 利権構造があることを理解されていますか？　WCHが何故組織されたかをご存知ですか？ まったく逆行する宣言に反対します。	医師	ご意見ありがとうございます。 当学会は、この意見に対してコメントする立場にありません。
4	医師、熊本県、当院は無床診療所で、使う電気をできるだけ節約し、太陽光発電で電気需要 の多くを賄い、発電した電気で電気自動車を動かしています。自動車の燃料費はゼロ、年間の電気の支払いは10万円程度です。熊本県の省エネの表彰を受けたこともあります	医師	プライマリ・ケアにおける気候変動対策 事例集に追加させていただきます。

WONCA　Planetary Health Working Groupのメンバーからのコメント

	パブリックコメントの要旨	職種	回答
1	まずはじめに、プライマリ・ケアにおける気候緊急事態宣言という、このような重要な作業と提案に携わった皆さんとその関係者の皆さんに、心から敬意を表します！ 人間の健康への深刻な影響や損害に関する結論だけでなく、このような実践的な行動がもっとここにあればと思いました。 中略 最後に、あなたとこのエキサイティングな仕事を始めたすべての人たちに、心から敬意を表します。 itens： 「人間の活動と地球環境とのバランスをとる持続可能な健康観である "プラネタリーヘルス "に対する認識と理解を、医療従事者と一般市民の間に広めること" そして "プラネタリーヘルスに関連する医学教育と研究、および関連団体との連携を促進すること" は、とてもエキサイティングだ！ 私は今、日本にいてこの活動に積極的に参加したい！ もっと何かできればと、深く魂に響いた。この "硬い		励ましのコメントありがとうございます。

	殻 "を破るのは、ちょっと大変なんです。ここでの皆さんのメッセージを読んで、医療、健康教育、そして研究の将来の可能性に関して、希望と力を与えてくれる新鮮な風が吹きました。(私は悲観主義者ではありません。希望に満ちた現実的なブラジル人医師です)		
2	包括的な文書を作成し、この緊急事態宣言に取り組んだことは素晴らしい！ 私なら、1～2ページの要約版を作成し、より多くの読者とのコミュニケーションに使うだろう。長いバージョンは、参照用にも使えます。 具体的な行動を明確に示しているのはとても好感が持てます。 私ならこうも考える: - 緊急事態宣言の発表（ソーシャルメディア、ニュースメディア、協会内、政治家や政府首脳など）をどのように伝え、その配信と影響を最大化するか。 - 行動達成に向けた進捗状況をどのように測定するか。 本当にありがとうございました！		要約版、詳細版を作成することのアイデアありがとうございます。採用させていただきました。 2024/6/9の学術大会でプレス発表を行います。 行動達成に向けての指標作成、モニタリングは今後実施していく方針です。
3	知識、インスピレーション、そしてフィードバックのパッケージを私たちみんなと共有してくれて本当にありがとう。誰も置き去りにすることなく、前進していきましょう。 これは非常に重要であり、「世界的な問題」でもある。 昨日、イリチで「エルジンカンのイリチ地区で、アナゴールド鉱業貿易社が2010年12月から金を生産しているが、本日14時30分頃、エスキ・デアルメンの場所で地滑りが発生した。シアン化物と硫酸の備蓄が崩落し、初期調査によると、多くの作業員が地下に閉じ込められた。救助チームが現地に派遣された。アリ・イェルリカヤ内務大臣は、『667人の従業員のうち、9人と連絡が取れず、400人の捜索活動が行われている』と述べた」 シアン化合物は、フルラット川にも非常に近い大きな問題となっている。 ルーマニアの金採掘の例を思い出しましょう。		励ましのコメントありがとうございます。 トルコの地すべり事故についての共有もしていただきました。
4	あなたの社会での活動は、純粋な日常診療からプラネタリーヘルス・アドボカシーを実践している驚くべき実例であり、患者、家族、地域社会への影響力を利用して、気候変動とそれが人々の健康に及ぼす影響を逆転させるための行動に関与することの妥当性を示しています。		励ましのコメントありがとうございます。
5	スペインの主要グループであるSemfyc for Planetary Healthも声明を出す予定だ。私たちのモ		励ましのコメントありがとうございます。

	チベーションをさらに高め、さらなる協力について 議論することになるでしょう！ よろしくお願いします、		

以上