

平成24事業年度

業 務 実 績 報 告 書

自 平成24年4月 1日

至 平成25年3月31日

独立行政法人労働者健康福祉機構

中期目標	中期計画	24年度計画	24年度業務実績																																				
<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>勤労者医療の中核的役割の推進のために、上記「1」の研究開発と併せ、以下のとおり着実に取り組むこと。</p> <p>特に、労災病院等においては、勤労者医療の中核的役割を推進するため、職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成、活用して疾病の治療と職業生活の両立支援を図るとともに、労災病院グループのネットワークを通じて労災指定医療機関等に普及していくこと。</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 労災疾病に関する医療については、他の医療機関では症例がない等により対応が困難なものもあることから、労災病院において、これまで蓄積された医学的知見を基に最新の研究成果を踏まえて、高度・専門的な医療を提供するとともに、その質の向上を図ること。特に、アスベスト関連疾患や化学物質の曝露による産業中毒等、一般的に診断が困難な労災疾病については積極的に対応す</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。</p> <p>また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 高度・専門的な医療を基盤とした勤労者医療の推進</p> <p>労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。</p> <p>また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 高度・専門的な医療を基盤とした勤労者医療の推進</p> <p>地域の中核的役割の推進</p> <p>地域における中核的役割を推進するため、地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院の承認・指定の取得に積極的に取り組むとともに、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急、災害、へき地、周産期、小児）の診療機能の充実を図った。</p> <p>地域医療支援病院</p> <table border="1" data-bbox="1644 1598 2763 1682"> <tr> <td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td> </tr> <tr> <td>3施設</td><td>3施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td><td>12施設</td><td>17施設</td><td>19施設</td><td>22施設</td><td>24施設</td> </tr> </table> <p>地域がん診療連携拠点病院</p> <table border="1" data-bbox="1644 1755 2763 1839"> <tr> <td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td> </tr> <tr> <td>4施設</td><td>4施設</td><td>8施設</td><td>10施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td> </tr> </table> <p>急性期医療への対応</p> <p>i 急性期化に対応した診療体制の構築</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	19施設	22施設	24施設	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																															
3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	19施設	22施設	24施設																															
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																															
4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設																															

ること。

また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるためにも、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核的医療機関を目指すこと。

さらに、近年、大規模労働災害が増加していることを踏まえ、かかる場合における緊急な対応を速やかに行えるようにすること。

急性期化に対応した診療体制の強化を図るために医師、看護師を確保の上、入院基本料の上位施設基準の取得を行うことにより、急性期診療体制の構築を図った。この結果、平均在院日数も短縮された。

一般病棟入院基本料上位算定

区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
7対1	—	—	1施設	5施設	5施設	9施設	13施設	19施設	23施設
10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設	19施設	13施設	9施設
13対1	17施設	17施設	1施設	—	—	—	—	—	—

平均在院日数

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日	14.9日	14.7日	14.5日

ii 救急医療体制の強化

労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化、並びに地元救急隊との意見交換などによる連携強化を図った結果、救急搬送患者数が増加した。

救急搬送患者数（単位：人）

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703	72,172	72,961	75,954

iii 地域医療連携の強化

地域の医療機関との地域連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。

地域連携パス

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
脳卒中	3件	8件	19件	19件	18件	18件	17件
大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件	17件	18件	19件
その他（がん、糖尿病等）	4件	8件	10件	25件	34件	78件	87件
合 計	18件	29件	46件	60件	69件	114件	123件

iv 急性期リハビリテーション体制の強化

被災労働者、勤労者をはじめとした入院患者の早期社会復帰・職場復帰を図るため、体制の充実をはかった。

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	29施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設
心大血管リハⅠ・Ⅱ	2施設	4施設	5施設	6施設	9施設	9施設	11施設
運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設
呼吸器リハⅠ・Ⅱ	28施設	28施設	29施設	29施設	29施設	29施設	29施設
がん患者リハ	—	—	—	—	2施設	8施設	10施設

医療の高度・専門化

i 学会等への積極的な参加

大学・学会との連携強化を図り、最新技術、知識の修得及び実践を通じて高度な医療を提供した。

- ・ 各種学会認定施設数724施設（対前年度差+12施設）

- ・ 学会認定医数 1, 175人 (対前年度差+27人)
- ・ 専門医数 2, 392人 (対前年度差+46人)
- ・ 指導医数 867人 (対前年度差+58人)

ii 専門センター化の推進

臓器別・疾病別の診療科横断的な診療の場（専門センター）を設置することにより、診療科の枠を越えて各分野の専門医が協力して治療に当たる集学的医療の提供を行った（脊椎・腰痛センター、脳卒中センター、循環器センター、人工関節センター、呼吸器センター、リハビリテーションセンター、消化器センター、振動障害センター等 専門センター数156）

専門センター数

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
78	107	121	129	137	146	147	149	156

iii 多職種の協働によるチーム医療の推進

医療関係職の職種の枠を越えたチーム医療を推進することにより、短期間でより効果的な医療の提供を行った。

チーム医療の実践（一例）

がんセンターボード	15施設	褥瘡対策チーム	32施設
ICT（感染対策チーム）	32施設	緩和ケアチーム	21施設
NST（栄養サポートチーム）	31施設	呼吸ケアチーム	7施設

iv 高度医療機器の計画的整備

高度・専門的な医療を提供し、医療の質の向上を図るため、治療・診断機器等の整備を自己資金により行った。

平成24年度自己資金投入による機器整備（更新）状況

機 器	H24年度	整備状況
アンギオグラフィー（血管撮影装置）	4施設更新	31施設整備済
ガンマナイフ	—	2施設整備済
リニアック	5施設更新	23施設整備済
CT（コンピュータ断層撮影装置）	5施設更新	32施設整備済
MRI（磁気共鳴画像診断装置）	3施設更新	32施設整備済
PET（陽電子放射断層撮影装置）	—	2施設整備済
CRシステム	—	31施設整備済
PACS	1施設新規	30施設整備済

v 治験の実施（業務課）

① 労災病院における治験実績

年度	治験件数	製造販売後臨床試験件数	合計件数	治験額 (百万円)	製造販売後 臨床試験額 (百万円)	合計額 (百万円)
H21年度	268件	1,712件	1,980件	789	195	984
H22年度	251件	1,546件	1,797件	688	193	882
H23年度	316件	1,759件	2,075件	793	216	1,009

H24年度	488件	1,931件	2,419件	770	176	946
-------	------	--------	--------	-----	-----	-----

② 労災病院ネットワークを活かした治験の実施

労災治験ネットワーク事務局を関東労災病院より本部に移設し、体制の強化を図った。また、国立病院機構主催の「初級者臨床研究コーディネーター養成研修」（日本臨床薬理学会認定）に24労災病院の職員24名が参加しスタッフの充実を図るとともに、労災治験ネットワークも製薬メーカーに訪問するなど情報収集に努め7件の実施可能性調査を行い、うち2件で治験契約を行った。

(ア) それぞれの研究分野の専門医からなる検討委員会にて策定した分野ごとの臨床評価指標により、医療の質に関する自己評価を行う。

(イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し、症例検討会等で評価を行うとともに、その結果をフィードバックし研究に反映させる。

(ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成する。

(エ) メディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携を図る。

(ア) 「医療の質の評価等に関する検討委員会」において策定された指標に基づきデータを収集するとともに、評価方法を検討し、結果公表に向けた準備を行う。

(イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で順次実践し、これに係る症例検討会等での評価結果については、当該分野の研究者にフィードバックすることにより研究に反映させる。

(ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成するための委員会を開催し、検討を行う。加えてガイドライン等作成のため、各分野の研究を着実に進める。

(エ) 勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、メディカルソーシャルワーカー等を活用したモデル事業試行のための研修会等を引き続き開催する。また、メディカルソーシャルワーカー等スタッフ育成ために作成されたカリキュラム等の検証を行う。

(ア) 昨年度労災病院グループとしての新たな臨床評価指標を策定し、平成24年度はデータ収集を行った。四半期ごとにデータを取りまとめ、各労災病院にフィードバックを行い、医療の質の向上に努めた。また、平成25年度には平成24年度結果を公表する予定。

(イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し普及するため、労災指定医療機関等の医師及び産業医等に対して症例検討会等（参加人数：29,849人）を開催し、参加者からの意見等について、当該研究分野の研究者に情報提供するなど研究に反映させた。

(ウ) 勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援に関して、平成24年4月23日にがん分野の研究者会議を開催し、ガイドライン「職場復帰のための手引き（案）」を作成し、がん患者の両立（復職）支援の試行を開始した。

(エ) 平成24年11月1日に全国労災病院MSW（メディカルソーシャルワーカー）研修分科会を開催し、職場復帰支援に係る行政機関との調整、効率的な職場訪問指導に係る各労災病院の取組みについて事例報告を行った。

また、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」を作成し、全国労災病院リハビリテーション技師会等で配付するとともに、研究者が学会発表や研修講師を行うなど普及を進めた。

<p>イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、医療情報のIT化を推進すること。</p> <p>ウ 質の高い医療の提供及び安定した運営基盤を構</p>	<p>(オ) 大規模労働災害に備えて、緊急対応が行えるよう災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルを整備する。</p> <p>イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、オーダーリングシステム、電子カルテシステム等の導入を進めることにより医療情報のIT化を推進する。</p> <p>ウ 次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医</p>	<p>(オ)危機管理マニュアルを大規模労働災害の発生により速やかに対応できるものにするため、検証を踏まえた必要な改正を行う。</p> <p>大規模災害に備え、各労災病院での研修や、本部における専門的集合研修の開催を検討する。</p> <p>イ 患者サービス向上、チーム医療の推進</p> <p>労災病院の患者サービス向上、情報の共有化によるチーム医療の推進及び原価計算による医療の質の向上と効率化を図るため医療情報のIT化を推進する。このため電子カルテシステムを6病院に、経営状況に配慮しつつ新たに導入する。</p> <p>また、電子カルテシステムの導入及び更新に当たっては、システムに必要とされる機能の絞り込みと入れにおける競争性を高めるためにコンサルタントを活用してコストの削減を図る。</p> <p>ウ 優秀な人材の確保・育成</p> <p>次の(ア)及び(イ)の取</p>	<p>(オ) 平成23年度末に改正した「労災病院災害対策要領」に基づき、必要に応じて自治体、医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど病院における危機管理対策に取り組んだ。</p> <p>また、各労災病院の事務局長を対象として、石巻赤十字病院から講師を招聘し、危機管理に関する本部集合研修を行った。</p> <p>イ 患者サービス向上、チーム医療の推進</p> <p>オーダーリング（電子カルテ）システムの導入状況</p> <p>i 導入目的</p> <p>オーダーリング（電子カルテ）システムについては、医療の質の向上と効率化の観点から、主に次の3点を目的として導入の促進を図った。</p> <p>① 医療の質の向上（医療安全対策の強化、チーム医療の推進等）</p> <p>② 患者サービスの向上（情報伝達の円滑化・迅速化による待ち時間の減少、理解しやすい診療の説明等）</p> <p>③ 経営基盤の強化（フィルム等消耗品の使用量削減、カルテ保存や運搬等の効率化等）</p> <p>ii 推進体制</p> <p>病院情報システムの導入推進体制として、本部にCIO（経営企画担当理事）、CIO補佐官（外部有識者）及び情報企画課（システム担当課）を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進している。</p> <p>iii 導入状況</p> <p>平成24年度計画として電子カルテシステムを6病院で計画し、5病院で稼働した。</p> <p>なお、電子カルテシステムを導入予定だった残る1病院については、増改築工事が遅れた影響で平成25年4月の稼働に変更となった。</p> <p>平成24年度末における全労災病院におけるオーダーリング（電子カルテ含む）システムの導入割合は、93.8%である。（32病院中30病院導入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステム稼働病院（16病院） ・オーダーリングシステム稼働病院（14病院） <p>iv 導入後の効果の検証</p> <p>患者サービスの向上、医療の質の向上、経営基盤の強化の観点から、IT化推進の目的や目標を明確にする「病院情報システム導入目的・目標・評価シート」を用いて、病院情報システム導入病院については導入後の効果を検証し、具体的に数値化した結果を導入の翌年度に本部へ提出している。</p> <p>主な導入後の効果については次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バーコードを用いた3点チェック（スタッフ認証、患者認証、薬剤認証）により誤投薬の防止が図られ、また医師からの指示受けや転記ミスがなくなる等、医療安全対策が強化された。 ・電子的に一元管理された医療情報を医師、看護師、コメディカル等の多くのスタッフ間で共有することによりチーム医療の推進が図られた。 ・PACS（医療画像保管・伝送システム）との接続により、患者へのインフォームドコンセントとしてレントゲンや内視鏡の画像を参照できるため説明が容易となった。 <p>コンサルタントの導入</p> <p>今後オーダーリング（電子カルテ）システムの導入を予定している病院のうち、新たに2病院が専門的な見地から有効なアドバイスを受けることを目的にコンサルタントを導入した。</p> <p>システムの更新に当たってはコンサルタントを適宜導入し、中小のシステムメーカーも含め、より多くの業者が応札可能な仕様書を作成するなど、今後も調達コストの削減に努めることとしている。</p> <p>ウ 優秀な人材の確保・育成</p> <p>次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その</p>
--	--	--	--

築する上で不可欠となる優秀な人材の確保、育成に積極的に取り組むこと。

療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。

(ア) 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研修プログラムの作成や臨床研修指導医・研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて、勤労者医療を実践できる医師の育成に積極的に取り組むことにより、優秀な医師を育成、確保する。

(イ) 毎年度、研修カリキュラムを検証し、職種ごとの勤労者医療に関する研修内容ははじめとする専門研修内容を充実させることにより、職員個々の資質の向上を図る。

組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。

(ア) 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研修プログラムを実施する。
また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人（講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師）を育成し、機構独自の指導医講習会を開催するとともに、初期臨床研修医を対象とした集合研修を実施し、優秀な医師の育成、確保に努める。

(イ) 研修内容については、研修終了後のアンケート調査等の検証を行い、より効率的かつ効果的な専門研修内容及び研修カリキュラムの充実を図り、有益度調査において全研修平均で80%以上の有益度を得る。
また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の意義や実践状況、中

資質の向上を図る。

(ア) 各労災病院において、平成22年4月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムから勤労者医療に関する研修内容を盛り込み済みであり、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療法等についての研修を継続して実施している。

また、勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」及び「初期臨床研修医研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。

臨床研修指導医講習会は、平成24年度6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月34名、1月38名の計72名受講した。初期臨床研修医研修は11月に開催し、74名の研修医が参加した。

臨床研修講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考にしつつ臨床研修講習会世話人等がプログラムの見直しを図った結果、臨床研修指導医講習会、初期臨床研修医研修とも23年度と比較してさらに理解度が増し、高い理解度を示している。

臨床研修指導医講習会受講者数推移

19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	累計
30名	77名	78名	82名	82名	72名	421名

(うち、330名が在籍：H25.4.1現在)

初期臨床研修医研修受講者数推移

19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	累計
81名	64名	45名	55名	58名	74名	377名

受講者理解度（アンケート結果）

	23年度	24年度
臨床研修指導医講習会	100.0% →	100.0%
初期臨床研修医研修	89.9% →	93.8%

初期臨床研修マッチ率比較

20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
68.8%	71.6%	78.7%	78.9%	74.8%

※マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%

(イ) 有益度調査の推移

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
77.8%	78.4%	79.1%	81.3%	81.5%	84.1%	86.4%	85.3%	86.1%

平成24年度の本部集合研修は、全28研修を実施し、1,430名が受講した。

研修終了後のアンケート調査等の検証を行い研修カリキュラムの見直しを図った結果、有益度調査では、年度計画の80%を超える(86.1%)と高い有益度となっている。

また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の中核的医療機関としての労災病院が果たすべき役割等を説明し、89.7%（前年度90.7%）の理解度が得られた。

研修効果を上げるために各施設における伝達研修については、本部集合研修受講後の受講報告書に伝達研修の実施日の記載を義務付けており、受講者のほとんどが1ヶ月以内に伝達研修を実施することで、各施設における受講者以外への波及効果が図られている。

エ 労災看護専門学校においては、近年の看護師不足等の中で、労災病院における勤労者医療の推進に必要な専門性を有する看護師を養成すること。

エ 労災看護専門学校において、勤労者の健康を取り巻く現況や職業と疾病の関連性等に関するカリキュラムを充実することにより、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成する。

エ 勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成
 労災看護専門学校において、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成するため以下の取組みを行う。

- ・ 勤労者医療の役割・機能を理解するため、職業性疾病に関する理解、メンタルヘルスマネジメント、災害看護等の講義を含むカリキュラムに基づき、勤労者医療を推進するために必要な知識や技術の習得のため、特色ある教育を行う。
- ・ 日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って行えるよう、勤労者医療を推進する労災病院において臨地実習を行う。

また、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援等、勤労者医療に関する教育内容について見直しを行い、勤労者医療カリキュラムの更なる充実を図る。

本部主催各種職員研修の実施状況（実施研修数：28研修、参加者数：1,430名）

職種	実施研修数	研修名
医師	1研修	初期臨床研修医
事務職	6研修	新規採用、採用後3年目、中堅、事務局長他
看護職	7研修	管理者研修、新人看護職教育担当者、看護倫理、認定看護師他
医療職	9研修	薬剤部長、中央検査部長、栄養管理室長、臨床検査技師他
共通	5研修	新任管理職、安全対策、管理職2年目他

エ 勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成

労災看護専門学校において、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成するため、勤労者医療概論やメンタルヘルスマネジメント等の特別講義を含むカリキュラムに基づき、労災病院における勤労者医療の役割や勤労者の職業と疾病の関連性等に関する教育を行うとともに、勤労者の作業環境見学や勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を実施した。

また、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患に関する記述や統計データ等を見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った

労災看護学生の看護師国家試験合格率の推移

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%
全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%
	21年度	22年度	23年度	24年度	
合格率	98.6%	99.4%	99.1%	98.6%	
全国平均	89.5%	91.8%	90.1%	88.8%	

オ 国民の医療に対する安心と信頼を確保するため、情報開示に基づく患者の選択を尊重し、良質な医療を提供すること。これにより、患者満足度調査において全病院平均で80%以上の満足度を確保すること。

オ 日本医療機能評価機構等の病院機能評価の受審、さわやか患者サービス委員会活動、クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、より良質な医療を提供し、全病院平均で80%以上の満足度を確保する。

オ 良質な医療の提供
 良質で安全な医療を提供するため、以下の取組を行う
 (ア) 良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足している旨の評価を全病院平均で80%以上得る。

オ 良質な医療の提供
 良質で安全な医療を提供するため、以下の取組を行う

(ア) 昨年度に引き続きすべての労災病院において患者満足度調査を実施した。入院患者については、調査期間(平成24年9月10日から平成24年10月7日)に退院した患者のうち9,437名から、外来患者については、調査日(平成24年9月10日から平成24年9月14日の間のうち病院任意の2日間)に通院した外来患者のうち18,602名から回答が得られた。調査内容は、個別項目(入院については、入院までのプロセス、入院中の医療サービス、入院中の療養環境、職員の接遇等。外来については、病院へのアクセス、職員の接遇、提供される医療サービス、病院の環境、診療会計等。)、総合項目及び自由記載の3区分とし、総調査項目数は入院99項目、外来78項目について調査した。

24年度は、個別項目のなかに、不満要因の特定を行うための質問事項を細分化して設け、その原因究明を行うことで患者満足度のさらなるアップに繋げることとした。

昨年同様、調査票は病院から直接集計業者へ郵送されるようにした。

平成24年度調査結果は、患者から満足している旨の評価を、全労災病院平均で80%以上得ている。

患者満足度の推移

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%	81.5%	81.4%	81.8%

【総合項目】 <平成24年度実績>

治療の結果に満足している	78.1% (対前年度+0.3%)
安全な治療が行われている	81.6% (同+0.7%)
この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	80.8% (同+0.4%)
受けている治療に納得している	81.2% (同+0.5%)
この病院を信頼している	84.4% (同+0.1%)

<患者満足度向上のための各病院取組例>

平成23年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検討の上、以下のような取組を行った。

- ・ 診療待ち時間対策として外来待時間の表示や待ち時間に読書ができる環境を整備した。
- ・ 病院長、看護部長、事務局長等幹部職員が各病棟・外来を巡視し、療養環境の改善を図った。
- ・ 病棟のトイレ・浴室の清掃を徹底するとともに、職員により病院周りの草取り・清掃等を行い、療養環境の改善を図った。
- ・ 売店の案内等サービス内容を患者にわかりやすく掲示することにより、患者の利便性の向上を図った。

さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。

その結果、平成24年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で81.8%の患者から満足している旨の評価を得られ、年度計画(80%以上)を1.8%上回る事ができた。

<p>また、患者の安全を確保するため、組織的・継続的な取組により職員一人一人の医療安全に</p>	<p>また、医療安全チェックシートによる自主点検、医療安全相互チェック、医療安全に関する研修、医療安</p>	<p>(イ) 良質な医療を提供するため、日本医療機能評価機構等の病院機能評価について更新時期を迎えた施設にあっては受審に向けた準備を行う。</p> <p>(ウ) チーム医療の推進に積極的に取り組むとともに、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のためクリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。</p>	<p>(イ) 外部評価機関による病院機能評価 良質な医療提供を目的として、平成24年度に更新時期を迎えた3施設が日本医療機能評価機構の病院機能評価を再受審し、全て認定を受けた。</p> <p>病院機能評価の認定施設数の推移</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></tr> <tr><td>認定</td><td>21施設</td><td>25施設</td><td>28施設</td><td>28施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td></tr> <tr><td>(認定率)</td><td>65.6%</td><td>78.1%</td><td>87.5%</td><td>87.5%</td><td>93.8%</td><td>93.8%</td><td>93.8%</td><td>93.8%</td><td>93.8%</td></tr> </table> <p>※ 認定施設数には、ISO認定の1施設を含む ※ 全国病院認定率：28.0%（平成25年4月11日現在）</p> <p>(ウ) 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進 医療の標準化や情報の共有化を通じたチーム医療の推進を図るため、すべての労災病院に設置されている クリニカルパス検討委員会での検討等を通じて、平成24年度末までに4,422件（対前年度32件の増）のクリニカルパスを作成した。 また、既存パスについても、チーム医療の推進による多職種間の連携と情報共有を深めたことにより、578件（対前年度99件の増）の見直しを行った。</p> <p>クリニカルパス導入状況</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></tr> <tr><td>パス件数</td><td>2,163件</td><td>2,684件</td><td>3,303件</td><td>3,685件</td><td>3,619件</td><td>3,731件</td><td>4,275件</td><td>4,390件</td><td>4,422件</td></tr> <tr><td>パス適用率</td><td>79.6%</td><td>77.9%</td><td>85.0%</td><td>85.9%</td><td>86.8%</td><td>87.9%</td><td>86.6%</td><td>86.7%</td><td>87.8%</td></tr> <tr><td>見直し件数</td><td>—</td><td>352件</td><td>226件</td><td>194件</td><td>325件</td><td>662件</td><td>477件</td><td>479件</td><td>578件</td></tr> </table> <p>また、医療の標準化の観点から、DPCを積極的に導入し、平成21年度までに導入可能な全ての病院がDPC対象病院となった。</p> <p>DPC病院の状況</p> <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></tr> <tr><td>対象病院</td><td>0施設</td><td>9施設</td><td>9施設</td><td>19施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td></tr> <tr><td>準備病院</td><td>11施設</td><td>10施設</td><td>21施設</td><td>11施設</td><td>0施設</td><td>0施設</td><td>0施設</td><td>0施設</td></tr> <tr><td>合計</td><td>11施設</td><td>19施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td></tr> </table> <p>(エ) a 医療安全チェックシート 全労災病院において労災病院共通の「医療安全チェックシート」を用いた取組を継続した。チェック</p>	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	4,275件	4,390件	4,422件	パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	86.6%	86.7%	87.8%	見直し件数	—	352件	226件	194件	325件	662件	477件	479件	578件	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	0施設	0施設	0施設	合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設
		区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																																																																		
認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																																																				
(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%																																																																																																				
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																																																																				
パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	4,275件	4,390件	4,422件																																																																																																				
パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	86.6%	86.7%	87.8%																																																																																																				
見直し件数	—	352件	226件	194件	325件	662件	477件	479件	578件																																																																																																				
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																																																																					
対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																																																					
準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	0施設	0施設	0施設																																																																																																					
合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																																																					
		<p>(エ) 安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」と「労災病院</p>																																																																																																											

関する知識・意識の向上を図ること。

全推進週間等を継続して実施するとともに、患者の医療安全への積極的な参加を推進し、医療安全に関する知識・意識の向上を図る。

間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続する。さらに、相互チェックについては、他医療機関（国立病院等）との連携を検討する。

また、職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、引き続きすべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修を年2回以上実施する。さらに、患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間等の取組により医療安全に関する知識・意識の向上を図る。

なお、労災病院における医療事故・インシデント事例のデータの公表を継続するとともに、原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底と共有化を図る。

シートの項目達成率は97.1%であった。

また、各労災病院の未達成項目についてはそれぞれ改善計画書等を策定し、改善に取り組んだ。

区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
項目数	225	257	286	286	286	227	227	231
達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	99.0%	93.8%	96.8%	97.1%
対前回	—	+10.1	+4.3	+1.7	+1.7	-5.2	+3.0	+0.3

b 労災病院間医療安全相互チェック等

全労災病院を11グループ（1グループあたり3～4病院）に分けすべてのグループにおいて引き続き相互チェックを実施した。自院では見落としがちな問題点や課題をグループ内で共有すること、他院の優れているところを吸収すること等により、医療安全に関する問題点の改善と質の向上を図った。

また、相互チェックを通じて明らかになったリスク要因及び改善状況等については、チェックを実施した病院による提言書及びチェックを受けた病院の改善報告書により実施したグループ内において共有するとともに、全グループのチェック結果は本部を通じて全国の労災病院に情報提供し、共有した。

【平成24年度の主なテーマ】

- ・医薬品の指示から実施までの安全管理
- ・転倒・転落防止対策

なお、他医療機関との連携については、労災病院以外の医療機関との連携として、感染防止対策に関する相互チェックを27施設で60回実施した。

c 職員研修

職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、すべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修（薬剤における医療安全、転倒・転落予防、医療機器の安全使用、等）を年2回以上実施した。

d 医療安全推進週間

厚生労働省が主催する「医療安全推進週間」※（11月25日（日）～12月1日（土））にすべての労災病院が参加し、労災病院としての共通テーマ「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のもと、患者・地域住民及び職員を対象に次の取組を実施した。

- ・医療安全コーナー（医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等）の設置【全病院】
- ・患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、AED体験等）

【17病院、20回、参加704人】

- ・医療安全パトロール（医療安全委員会メンバーによる院内巡視）

【29病院、うち4病院は病院ボランティア等地域住民が参加。】

- ・職員を対象とした研修・講習会（「薬剤の安全使用」「院内事例からの学び」等）

【27病院、35回、うち16回は外部講師を招聘、参加3,409人】

※医療安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図るとともに国民の理解と認識を深めることを目的とし、11月25日を含む一週間を「医療安全推進週間」と位置付け、医療安全対策の推進を図っている。

e 公表と再発防止

・医療の安全性及び透明性の向上のため毎年公表している労災病院における医療上の事故等の発生状況について、平成23年度分をホームページ上で公表した。

・医療安全対策者会議を始めとして、各種本部集合研修において、労災病院における事例等をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。

(4) 勤労者医療の地域支援の推進

労災病院においては、地域における勤労者医療を支援するため、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関等との連携を強化するとともに、労災指定医療機関等を対象にしたモデル医療普及のための講習、労災疾病等に係る診断・治療について労災指定医療機関等が利用しやすいマニュアル等資料の提供、労災指定医療機関等からの高度医療機器を用いた受託検査を行うこと。

(4) 勤労者医療の地域支援の推進

労災病院においては、勤労者医療の地域支援の推進に関し示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。

ア 患者紹介に関する労災指定医療機関等との連携機能を強化すること等により、中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を60%以上（参考：平成19年度実績 49.8%）、逆紹介率を40%以上とする。

(4) 勤労者医療の地域支援の推進

勤労者医療の地域支援を推進するために、地域医療連携室を中心として次のような取組を行う。

特に、東京電力福島第一原子力発電所作業従事者に対する健康管理については、継続的に実施する。

ア 地域医療連携室において労災指定医療機関等との連携機能を強化することにより、患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保する。

(4) 勤労者医療の地域支援の推進

地域医療連携室において、次のような取組を行い、連携を一層推進した結果、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関等との連携強化が図られた。

また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災における対応については、発生直後に、機構本部に災害対策本部（本部長：理事長、事務局長：総務部長）を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自の労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど迅速な対応を行った。労災病院が引き続き行っている震災への対応状況は以下のとおり。

- ① 被災地への継続的な医療チーム派遣（平成23年3月11日～平成24年9月30日）
 - ・ 全国の労災病院で、101医療チーム（延331人）を継続的に派遣し、被災地での巡回診療や被災病院で救急診療を実施。
 - ・ 東京電力福島第一原子力発電所（Jヴィレッジを含む）における労働者の健康管理等を行うため継続的に医師を派遣（免震重要棟：延46人 Jヴィレッジ：延108人）
- ② 東京電力福島第一原子力発電所等への医師派遣（平成23年5月29日～継続中）
 - ・ 東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等を行うため、免震重要棟の医師派遣に引き続きJヴィレッジ診療所に対する医師派遣を継続中である。（派遣医師実績：免震重要棟…延べ46人、延べ派遣日数94日 Jヴィレッジ…延べ108人、延べ派遣日数336日）
- ③ 原発被ばく初期治療体制の整備
 - ・ 福島労災病院及び青森労災病院では、県から初期被ばく医療機関に指定されており、緊急時の放射線被ばく初期治療を行える体制を整備している。また、鹿島労災病院ではその応援体制を整備している。
 - ・ 福島労災病院及び新潟労災病院では、東京電力と「放射線物質による汚染を伴う傷病者の診療に関する覚書」を締結し、傷病者の受入体制を整備している。
- ④ メンタルヘルス等健康に関する相談
 - ・ 労災病院等において、被災労働者等のメンタルケア等のため、フリーダイヤルを開設し健康確保への支援を行った（メンタルヘルス相談実績：1,144件、健康相談：6件）。
- ⑤ 「計画停電が実施された場合の人工呼吸器等を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口」の設置（平成24年6月）
 - ・ 国からの要請に基づき、関西電力、九州電力、北海道電力及び四国電力管内の14労災病院（道央、道央せき損、釧路、大阪、関西、神戸、和歌山、香川、愛媛、九州、門司、長崎、熊本、せき損）に緊急相談窓口を設置した。
- ⑥ 「特定緊急作業従事者等に対するがん検診等に係る医療機関」の指定に向けた対応
 - ・ 国からの要請に基づき、東京電力福島第一原子力発電所における厚生労働大臣が指定する緊急作業に従事した労働者等に対し、厚生労働省が指定した居住地の労災病院でがん検診等が受診できるよう調整を行った。

ア 地域医療連携室において、連携医療機関からの意見・要望を基に紹介受付枠の拡大など業務改善に取り組んだ結果、紹介率は年度計画の60%をクリアし、63.0%を確保した。逆紹介率についても、年度計画40%を上回る52.7%を確保した。

患者紹介率

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%	59.5%	60.9%	63.0%

イ 勤労者医療に係るモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間帯に配慮して症例検討会や講習会を設定することにより、中期目標期間中、延べ10万人以上（平成16年度から平成19年度までの平均19,475人×5年間の3%増）に対し講習を実施する。

また、モデル医療に関し、多様な媒体を用いた相談受付を実施する。

ウ 高度医療機器の利用促進を図るため、ホームページ、診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検査を中期目標期間中、延べ15万件以上（平成19年度実績29,082件×5年間の5%増）実施する。

エ 利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を毎年度実施し、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得るとともに、地域支援業務の改善に反映させる。

また、利用した労災指定医療機関、産業医等から診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得ること。

イ 労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間帯等に配慮して症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をFAXや電話等により受け付けられるようにし、2万人以上を対象にモデル医療の普及を行う。

ウ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ、診療案内等により積極的に広報し、延べ3万件以上の受託検査を実施する。

エ 利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を実施し、利用者から診療や産業医活動をする上で有用であった（役に立った）旨の評価を80%以上得るとともに、調査において出された意見を各労災病院の地域支援業務の改善に反映し、より高い評価が得られるよう努める。

逆紹介率

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%	47.8%	49.4%	52.7%

イ 労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、利便性に配慮した時間帯に症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をFAXや電話等により受け付けられるようにするなどの相談方法の多様化を図り、労災指定医療機関の医師及び産業医等29,849人を対象にモデル医療の普及を行った。

症例検討会・講習会参加人数（単位：人）

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715	20,993	24,418	29,849

ウ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ・診療案内等により積極的に広報を行うことにより、年度計画である延べ3万件を上回る延べ32,938件の受託検査を実施した。

受託検査件数（単位：件）

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704	33,799	33,809	32,938

エ 平成23年9月1日から平成24年8月31日までの期間中に紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査（医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む）を実施した。報告書の内容や時間の短縮等の改善に努めた結果、医療連携の対象病院数が過去最高となり、有用度も過去最高の評価を得た。

診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%	78.7%	79.2%	79.3%

(5) 行政機関等への貢献

国が設置している検討会、委員会等への参加要請に協力するとともに、迅速・適正な労災認定に係る意見書の作成等を通じて行政活動に協力すること。

(5) 行政機関等への貢献

ア 勤労者の健康を取り巻く新たな問題等について、国が設置する委員会への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。

イ 労災認定に係る意見書等の作成については、複数の診療科にわたる事案について、院内の連携を密に

(5) 行政機関等への貢献

ア 労災認定基準等の見直しに係る検討会に参加するほか、国の設置する委員会への参加、情報提供等により行政機関に協力する。

イ 労災認定に係る意見書等を適切かつ迅速に作成するため、複数の診療科にわたる事案については院内の連携を密に

(5) 行政機関等への貢献

ア

○国の設置する審議会等への参画

国（地方機関を含む）の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。

平成24年度実績

- ・中央じん肺診査医（4名）、地方労災医員（74名）、労災保険診療審査委員（32名）、地方じん肺診査医（11名）
- ・52の審議会、委員会、検討会等（中央じん肺診査医会、中央環境審議会等）に95名が出席した。

巡回診療

医師不足地域における医療の確保又は地域住民に対して特に必要とされる生活習慣病の健康診断等を実施（生活習慣病健診、振動病健診、じん肺健診、義肢装具等）した。特に義肢装具については、労働局と協力し申請手続きから装着にいたるまでの適切なサービスを行っている。

巡回診療実施件数（単位：人）

区分	21年度	22年度	23年度	24年度
県内	25,921	29,539	25,482	19,411
県外	590	494	526	609

○行政機関等からの要請、貢献

・東京電力福島第一原子力発電所（Jヴィレッジ）への医師派遣

※ 行政機関からの要請、貢献

国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のため緊急医師派遣要請に基づき、平成23年9月5日から継続的にJヴィレッジ内の診療所に労災病院から医師を派遣している（延べ108名延べ派遣日数336日）

・内部被ばく線量測定の実施

「東日本大震災により生じた放射線物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則（除染電離則）」に規定された除染等業務従事者の内部被ばく線量測定のため、福島労災病院敷地内にホールボディカウンタを設置する工事を進め、平成25年1月から測定を開始した。（平成24年度測定実績 21件）

・化学物質のばく露を原因とした職業性胆管がんへの対応

大阪の印刷事業場での胆管がんの発生を受けて、産業保健推進センターでは相談窓口を設置。当該窓口で相談を受けた労働者のうち、職業性胆管がんが疑われる労働者については、29の労災病院で相談・診療が可能な体制を整えている。

・「労災医療担当者ブロック研修」（厚生労働省主催）への講師派遣

厚生労働省からの要請により、労災診療費レセプト審査事務の質の確保、向上を図ることを目的とした労働局のレセプト審査事務担当職員を集めた研修へ、労災病院医師6名を講師として派遣した。

イ 複数の診療科にわたる事案については、一度の受診で複数科の意見書作成が行えるよう事務局において日程調整を行うなど院内の連携を密にするとともに、返書管理の徹底を行い、迅速かつ適切に対応した（1件当たり意見書処理日数：平成24年度実績15.1日、対平成15年度比で14.2日の短縮）。

<p>また、労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、速やかに行政機関に提供し、政策立案等との連携を深めること。</p> <p>さらに、アスベスト関連疾患に対して、引き続き、健診、相談、診療に対応するとともに、医療機関に対する診断技術の普及、向上に積極的に対応すること。</p>	<p>するなど適切かつ迅速に対応する。</p> <p>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供する。</p> <p>エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。</p>	<p>にする。</p> <p>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、行政機関の要請に応じ、速やかに情報を提供する。</p> <p>エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。</p> <p>また、当該関連疾患に係る診断・治療、相談等について引き続き積極的に対応するとともに、アスベストを原因とする中皮腫、肺がんの鑑別診断の根拠となるアスベスト小体の計測検査について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。</p>	<p>意見書処理日数（単位：日）</p> <table border="1"> <tr> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>29.3</td> <td>20.7</td> <td>19.2</td> <td>14.4</td> <td>13.5</td> <td>16.2</td> <td>16.0</td> <td>15.6</td> <td>14.8</td> <td>15.1</td> </tr> </table> <p>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、次のとおり厚生労働省に提供するなど、政策立案等との連携を深めた。</p> <p>① 新たな化学物質による疾病について検討するための厚生労働省労働基準局「第6回 労働基準法施行規則第35条専門検討会化学物質による疾病に関する分科会」（平成24年7月25日）において、理美容師等の接触性皮膚炎について検討が行われ、物理的因子による疾患分野（職業性皮膚疾患の診断、治療、予防等）において作成した第1期報告書を資料として提供した。</p> <p>② 厚生労働省労働基準局労働条件政策課から「深夜時間の労働が人体（特に女性）に与える影響」について働く女性のためのメディカル・ケア分野の主任研究者に対し問い合わせがあり、「女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に係る調査研究」により得られた知見を提供した。</p> <p>エ 全国の呼吸器系疾患専門医等に対する石綿関連疾患診断技術研修では、アスベスト関連疾患の診断技術の向上を図るだけでなく、平成24年3月29日に改正された「石綿による疾病の認定基準」等労災補償上の取扱いについても研修を行った。さらに、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、専門家を現地に派遣し、実際に中国で発生したアスベスト関連疾患症例について診断の指導を行った。</p> <p>また、25労災病院に設置した「アスベスト疾患ブロックセンター」「アスベスト疾患センター」において、診断・治療、相談等に対応するとともに、石綿小体計測を実施し、石綿関連疾患の労災認定に貢献した。加えて、石綿が原因であるかの診断が困難な労災請求事案について、労働基準監督署から依頼を受け確定診断を行うなど、被災労働者への迅速かつ適正な労災給付に貢献した。</p> <p>その他の取組として、びまん性胸膜肥厚症例を収集し解析することにより医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。</p> <p>なお、独立行政法人環境再生保全機構の「石綿小体計測精度管理事業」に参画し、石綿小体計測の精度向上を図った。</p> <p>イ 石綿関連疾患診断技術研修への取組</p> <p>厚生労働省委託事業「石綿関連疾患診断技術研修事業」を受託し、呼吸器系の疾患を取り扱う医師等を対象に、石綿関連疾患に関する基礎知識等の講義を中心とした基礎研修及び胸部画像の読影実習などの専門研修を開催した（平成24年度：延べ27か所開催、延べ718人参加）。平成18年度以降、全国延べ168か所で開催し、延べ6,123人の労災指定医療機関等の医師及び産業医等がこの研修を受講した。</p> <p>石綿関連疾患診断技術研修受講者数（単位：人）</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>基礎研修</td> <td>352</td> <td>722</td> <td>712</td> <td>222</td> <td>166</td> <td>251</td> <td>165</td> <td>2,590</td> </tr> <tr> <td>専門研修</td> <td>430</td> <td>297</td> <td>552</td> <td>483</td> <td>521</td> <td>697</td> <td>553</td> <td>3,533</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>782</td> <td>1,019</td> <td>1,264</td> <td>705</td> <td>687</td> <td>948</td> <td>718</td> <td>6,123</td> </tr> </table> <p>また、日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に関し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成24年6月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、8月には専門家を中国に派遣し、実際に発生したアスベスト関連疾患症例について診断の指導を行った。</p>	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	29.3	20.7	19.2	14.4	13.5	16.2	16.0	15.6	14.8	15.1	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	計	基礎研修	352	722	712	222	166	251	165	2,590	専門研修	430	297	552	483	521	697	553	3,533	合計	782	1,019	1,264	705	687	948	718	6,123
15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																		
29.3	20.7	19.2	14.4	13.5	16.2	16.0	15.6	14.8	15.1																																																		
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	計																																																			
基礎研修	352	722	712	222	166	251	165	2,590																																																			
専門研修	430	297	552	483	521	697	553	3,533																																																			
合計	782	1,019	1,264	705	687	948	718	6,123																																																			

オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復

オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取

ii アスベスト健診及び健康相談への取組

「アスベスト疾患センター」等において、アスベスト健診等に取り組む（平成24年度アスベスト健診件数8,179件）とともに、労災病院及び産業保健推進センター等に設置した健康相談窓口において、アスベストによる健康障害に関して不安のある地域住民等からの健康相談に対応した（平成24年度相談件数1,591件）。

アスベスト疾患センター等における相談等件数（単位：件）

区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	計
健診	15,169	13,202	8,982	6,733	7,926	9,241	8,652	8,179	78,084
相談	24,402	9,254	3,343	2,162	1,602	1,802	1,695	1,591	45,851

iii アスベスト小体計測検査への取組

平成18年から全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センター計10か所において2,205件のアスベスト小体計測検査を実施（平成24年度小体計測検査件数243件）。アスベスト労災認定に係る当該検査の大部分を当機構で実施しており、迅速かつ公正な診断で当該認定に貢献している。

石綿小体計測件数（単位：件）

区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	計
小体計測検査	372	344	473	272	233	268	243	2,205

iv 「石綿確定診断等事業」の実施

厚生労働省委託事業「石綿確定診断等事業」を受託し、全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか否か医学的に判断できない事案について、平成24年度は166件の依頼を受け、平成23年度からの継続事案24件を含む169件（平成23年度147件）について石綿肺がん、良性石綿胸水、中皮腫等の確定診断を実施した。

石綿確定診断実施件数（単位：件）

区分	21年度	22年度	23年度	24年度	計
件数	67	145	147	169	528

v 「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」の実施

環境省委託事業「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」を受託し、当機構内外の専門医による検討会を組織しびまん性胸膜肥厚の鑑別に関する調査を実施した。

労災病院等から収集したびまん性胸膜肥厚症例のうち89例を解析することにより、医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。

vi 「石綿小体計測精度管理事業」への協力

全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センターの検査技師が独立行政法人環境再生保全機構の「石綿小体計測精度管理事業」に参画し、実際に計測した結果の相互比較を行うなど、石綿小体計測の精度向上を図った。

オ うつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し医療面に関する協力を行った。

具体的には、

- ・精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け1名の医師が委員として協力した。
- ・メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を2病院にて計2回実施した。

<p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>第1期中期目標において取り上げた、依然として多くの労働災害が発生している疾病、又は産業構造・職場環境等の変化に伴い勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病である13分野の課題は引き続き重要な課題であることから、これら分野について労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を引き続き行うこと。</p> <p>特に、昨今の労働災害の動向や職場のニーズを踏まえ、かつ労働災害防止計画等に照らし、「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野を最重点分野とし、これらの分野に資源を重点的に配分すること等により、時宜に合った研究成果をあげるよう取り組むこと。</p> <p>また、これまで労災病院で培われた労災疾病等に関する症例、知見、技術、職業と疾病との関連性に係る情報等を活かしつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等</p>	<p>婦支援等の取組に関し、医療面において協力する。</p> <p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>中期目標に示された13分野ごとに別紙1のとおり研究テーマを定め労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発、普及を着実に実施するため次のとおり取り組む。</p> <p>ア 中期目標に示された13分野の労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を引き続き実施するため、平成21年度中に13分野ごとに新たな臨床研究・開発、普及計画を作成し、これに基づいて労災疾病等13分野臨床医学研究を推進する。</p>	<p>組に関し、医療面において協力する。</p> <p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>中期計画に定めた13分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組む。</p> <p>ア 13分野研究の評価</p> <p>13分野ごとに研究者会議を随時開催して、業績評価委員会医学研究評価部会において承認された研究計画に沿って研究を遂行するとともに、研究計画の変更が発生した場合には、再度、業績評価委員会医学研究評価部会等での評価を受ける。</p>	<p>・「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、23名の患者に対し当該事業の紹介を行い、意見書を作成するなどして復職や新規就労の支援を行った。</p> <p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>中期計画に定めた13分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組んだ。</p> <p>ア 13分野研究の評価</p> <p>本部及び施設で各分野研究者会議等を86回開催し、研究計画に沿って研究を遂行している。また、平成25年2月28日及び3月1日に、業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、研究分野ごとに研究計画の達成度、妥当性及び変更等について、外部委員等による中間評価を受けた。</p> <p>なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要等については、機構ホームページに掲載している。</p> <p>※ 第2期労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画は、第1期の研究成果を基に中期目標で示された重点分野に加え、治療と職業の両立支援を目指しており、主な研究テーマは以下のとおり。</p> <p>(ア) 新たな労災疾病の早期診断・治療法の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アスベスト関連疾患の新規治療法の実用化 ・ アスベスト関連疾患の早期診断法の開発 ・ アスベスト肺がん症例の遺伝子変異の研究 ・ 石綿小体の肺内分布に関する研究 ・ 産業中毒・職業性皮膚疾患データベースの構築 ・ シックハウス症候群、特発性環境不耐症の病態解明 <p>(イ) 過重労働による健康障害防止のための研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長時間労働がメタボリックシンドロームを引き起こす機序及びストレスに与える影響の検討 ・ 宮城県亘理町における東日本大震災が被災住民に与えた健康障害の実態調査 ・ 外国に駐在する日本人労働者の労働負荷調査 <p>(ウ) メンタルヘルス不調の客観的診断法及び治療と就労の両立支援の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺予防のための不眠スコア、脳血流量、ホルモン分泌量測定による「うつ病予備群」の客観的診断法の確立 ・ メンタルヘルス不調における治療と就労の両立支援 ・ インターネットを利用したセルフチェック・システムの普及活動 <p>(エ) 早期職場復帰・疾病の治療と職業との両立のための研究（がん、糖尿病、脳卒中）</p>
---	---	---	--

の勤労者が罹患することの多い疾病も含め、就労の継続が可能な治療と療養後における医療の視点から行う円滑な職場復帰を支える疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係等についての研究開発を分野横断的に行うこととし、この研究にも資源を重点的に配分して研究環境の整備充実を図ること。

なお、研究の推進に当たっては、労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行1研究センターにつき1分野として13研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成21年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況等を勘案した集約化を検討し、その結果を踏まえ必要な見直しを行うこと。

さらに、労災疾病等に係る研究開発の推進に当たっては、症例の集積が重要であることから、労災病院のネットワークの活用のみならず、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図ること。

加えて、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとも

- ・ 早期職場復帰促進のための治療法の開発と疾病の治療と就労を両立させる主治医と職場との協力体制の確立のためのプログラム作成
- ・ 就労継続のための短期間入院で可能な低侵襲手術法の開発
- ・ 復職コーディネーターの役割に関する研究

「アスベスト関連疾患分野」

《取組状況》

- 悪性胸膜中皮腫は70%以上の症例が胸水貯留を来すことから、胸水貯留症例233例を収集して中皮腫と他疾患との鑑別方法について検討したところ、単一マーカーでは感度が低いことが問題であったが、胸水ヒアルロン酸(HA)又はSoluble mesothelin related protein(SMRP)と、CEA、CYFRAといった複数のマーカーを組み合わせることで感度が高くなり、中皮腫と他疾患との鑑別に有効であることが明らかとなった。
- 労災補償の対象疾病である「びまん性胸膜肥厚」及び「良性石綿胸水」については、これまで国内外の臨床症例が乏しかったが、本研究で100例以上の症例を収集することによりその臨床像を明らかにした。海外でも知見に乏しい疾病であるので、英文雑誌、国際学会等で発表する予定である。
- 最新の症例と労災認定基準の解説を記載した「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を改訂・発刊した。このテキストは、石綿関連疾患診断技術研修(受講者実績718名)等で活用されている。
- 「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、独立行政法人国際協力機構(JICA)からの協力依頼を受け、平成24年6月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、8月には専門家を現地に派遣した。実際に中国で発生したアスベスト関連疾患症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内56件、国外14件

「Treatment and survival analyses of malignant mesothelioma in Japan, The 11th International Conference of the International Mesothelioma Interest Group(IMIG), Boston, 2012」ほか

【論文】和文9件、英文13件

「National survey of malignant mesothelioma and asbestos exposure in Japan, Cancer Science 103(3)483-90, 2012」ほか

【講演】70件

「アスベスト関連疾患とその補償について、国立がん研究センター、2012年」ほか

【雑誌掲載】5件

「石綿関連疾患の基礎知識(前編・後編)、日経メディカル、2012年」ほか

【冊子】

「増補改訂2版 アスベスト関連疾患日常診療ガイド」

【実践例】

- ・ 院内学会において、吸入療法並びに指導する薬剤師との連携の重要性を強調し、双方向にやりとりのできる吸入指導箋を導入。
- ・ 神戸労災病院に韓国アスベスト環境健康センターの研究員を受入れ、小体計測研修を実施。

「粉じん等による呼吸器疾患分野」

《取組状況》

- じん肺合併肺がん症例180例を収集し検討した結果、ヘリカルCTと喀痰細胞診が導入された現行のじん肺管理健診は肺がんの早期発見に有用であることがわかった。じん肺診断技術研修等を通じて、じん肺有所見者に対しては経年的に管理健診を受診させるよう、医師に啓発を行っている。
- じん肺の進行度と炎症性マーカーについて検討したところ、呼吸機能の悪化で高感度CRPとIL-6の値が上昇

に、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう一体的な実施について検討すること。

する相関を認めた。このことから、じん肺の管理区分4の認定患者においても慢性炎症性疾患の兆候がみられることが明らかとなった。

- 「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成24年6月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、8月には専門家を現地に派遣し、実際に中国で発生したじん肺症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内9件

「労災病院におけるじん肺合併症の発生状況について、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか

【論文】和文12件

「新版「じん肺標準エックス線写真集」について、産業医学ジャーナル35(1)95-6、2012年」ほか

【講演】28件

「労災特有の障害に関する医学的知識（じん肺）、労災サポートセンター、2012年」ほか

【雑誌掲載】1件

「患者を生きる 呼吸器（じん肺）、朝日新聞、2013年」

【行政関係】12件

「中央じん肺診査医会業務（厚生労働省）、地方じん肺診査会業務（都道府県労働局）」ほか

【冊子】

「中国におけるじん肺・アスベスト関連疾患の診断と治療の向上のために」

「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」

《取組状況》

- 職業に関連した皮膚疾患の多くは湿疹等の非特異的なものが多いため、一般の皮膚科医や産業医は原因の特定が困難であることが多い。
- このため本研究では、原因物質とその症状について症例検索でき、接触性皮膚疾患についての文献等も検索できるシステムである職業性皮膚疾患NAVIを開発した。平成24年度にスマートフォン対応に改良し、登録会員数5,526名（平成25年2月時点）、月平均アクセス数は約800件となっている。
- 職業性皮膚疾患の症例数は年々増加し、職業性皮膚疾患NAVIの登録症例数は128件から257件に増加した（平成25年2月時点）。
- 産業医の専門性は多岐にわたり、皮膚疾患に対する苦手意識を拭えないという声も多いことから、産業医にわかりやすい皮膚障害診察ガイド、皮膚障害対応マニュアルの作成のため、重症度分類、適切な処置法及び予防策をまとめたマニュアルを作成中である。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内5件

「職業性皮膚疾患NAVI～新しい機能と活用法～、第42回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会、2012年」ほか

【論文】和文2件

「職業性皮膚疾患NAVI (occupational skin disease navigation) の有用性、産業医学ジャーナル、35(4)65-70、2012年」ほか

【講演】2件

「知って役立つ。皮膚疾患のあれこれ、ファイザー製薬、2012年」ほか

【雑誌掲載】2件

「職業性皮膚疾患NAVI広告、日本皮膚科学会雑誌、2012年」ほか

「化学物質の曝露による産業中毒分野」

《取組状況》

- 第1期研究で構築した「産業中毒データベース」については、適宜、最新の情報をホームページ上で提供している。
- 平成17年～平成20年の4年間と平成21年～平成24年の4年間で専門外来を受診した患者構成の変化を比較したところ、特発性環境不耐症（IEI）患者においては、患者数はやや減少したが、職場が原因で発症したとして受診した患者の割合が13%から35%に増加していた。一方、シックハウス症候群（SHS）では、患者数は半減し、職場が原因で発症したとして受診した患者の割合も48%から15%と著明に減少した。
- このことから、製造業及び建築業で化学物質管理が徹底されていると推測される。
- 一方、平成21年4月～平成24年7月末までの患者のうち、職場環境に由来する患者12名についてその発症の背景を調査したところ、患者の作業内容が製造工程ではなく、検査・開発が多いことから、このような部門では化学物質管理についての認識が不十分であることが示唆された。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内5件、国外2件

「低濃度化学物質曝露による健康障害の実態と診断に関する調査研究、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか

【論文】和文4件、英文4件

「特発性環境不耐症の臨床所見－シックハウス症候群との比較－、日本職業・災害医学会誌61(2)119-24、2013年」ほか

【講演】4件

「職場で役立つ産業中毒情報、予防医療ネットワーク、2012年」ほか

【行政関係】11件

「化学物質のリスク評価検討会委員、厚生労働省労働基準局化学物質評価室」ほか

「振動障害分野」

《取組状況》

- 振動障害の症状には、末梢循環障害、末梢神経障害等があるが、客観的な診断や他の末梢神経障害のある疾患との鑑別は困難である。本研究では、末梢循環障害はFSBP%を、末梢神経障害には電流知覚閾値を用いた客観的評価法について検討した。
- 神経障害を来す疾患である振動障害と頸部脊髄症、糖尿病との間でFSBP%を比較したところ、振動障害と頸部脊髄症で有意な低下がみられた。
- ニューロメーターを用いた電流知覚閾値では、5Hzで糖尿病に有意な閾値の上昇がみられたことから、鑑別診断や病態解明に有効であると考えられた。
- 振動障害と頸部脊椎症の鑑別は依然として困難であることから、さらに症例数を増やして検討する必要がある。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内6件

「振動障害患者、糖尿病患者のFSBP%値－多施設共同研究、第56回中四国産業衛生学会、2012年」ほか

【論文】和文2件

「加齢が振動覚閾値検査におよぼす影響－多施設共同研究、日本職業・災害医学会誌60(6)322-5、2012年」ほか

【講演】1件

「振動障害の病像・診断・予防、林野庁、2012年」

「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）分野」

《取組状況》

- これまでの研究では、長時間労働とメタボリックシンドロームの関連について調査してきた。東日本大震災によって甚大な被害を受けた宮城県亘理町の一般住民（62.7±10.1歳）と行政職員（39.6±11.3歳）では、震災前後で収縮期血圧が一般住民においては約2mmHg低下したのに対して、時間外労働が急増した行政職員においては約11mmHg上昇していた。また、行政職員では震災前に0名だった脳・心臓疾患が震災後には2名発生するなど、勤労者年齢である行政職員は震災後の過重労働により脳・心臓疾患発症のリスクが増加していた。
- 上海に駐在する日本人勤労者は現地の中国人勤労者に比べ「高い仕事の要求度」「低い社会的支援」「高い労働負荷」の状態であることが明らかとなった。また、日本人勤労者同士の比較においても長時間労働でLDLコレステロール、高労働負荷で血糖の有意な上昇を認め、健康障害のリスクとなる可能性が示唆された。
- 全国の男性病院事務員113名を対象として、職業ストレスの種類と季節の血圧への影響を調査した。その結果、特に「裁量権が低い」群は軽症高血圧者（収縮期血圧 \geq 130mmHg、拡張期血圧 \geq 85mmHg）において拡張期血圧が季節を問わず上昇していた。一方、正常血圧者では職業ストレスが血圧に影響しないことが明らかとなった。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内23件、国外11件

「Adequate social support is associated with lower risk of diabetes independent of obesity in urban workers: Rosai Karoshi Study, 24th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, Australia, 2012」ほか

【論文】和文16件、英文2件

「High-normal diastolic blood pressure is a risk for development of microalbuminuria in the general population: the Watari study, Journal of Hypertensions 31(4)798-804, 2013」ほか

【講演】23件

「高血圧をコントロールして健康労働寿命を延ばそう、仙台市健康福祉局保健衛生部、2013年」ほか

【雑誌掲載】9件

「最小血圧「やや高」に警鐘、河北新報、2013年」

「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」

《取組状況》

- 全国約65,000人へのアンケート調査結果から、日本人の腰痛の生涯有訴率は83%であり、腰痛が原因で社会活動を休んだ経験者は4人に1人に上ることが明らかとなった（Euro Spine J, 2013）。
- 全腰痛の約85%は非特異的腰痛（原因を特定しきれない腰痛）と言われている。2年間の前向き研究であるJOB studyより、仕事に支障を来す腰痛の発生には、過去の腰痛歴、持ち上げ作業が頻繁なことが関与し、さらに心理・社会的要因（特に職場の人間関係のストレス等）が強く影響することが明らかとなった（Spine, 2012）。
- このような心理・社会的要因による腰痛は、新たに改訂された日本整形外科学会／日本腰痛学会監修の「腰痛診療ガイドライン2012」において初めて掲載された。
- また、介護・看護職に向けた腰痛予防対策マニュアルを公開するとともに「新しい腰痛対策Q&A21～非特異的腰痛のニューコンセプトと職域での予防法～」等を専門医や一般に向け発刊した。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内8件、国外2件

「New concept of low back pain, The Asian College of Psychosomatic Medicine (ACPM), Mongol, 2012」ほか

【論文】和文17件、英文8件

「Potential risk factors for new onset of back pain disability in Japanese workers: findings from the Japan epidemiological research of occupation-related back pain study, Spine, 37(15)1324-33, 2012」

ほか

【講演】17件

「新たな視点に立った腰痛の診断と治療・非特異的腰痛の話題を中心に、東北大学、2012年」ほか

【雑誌掲載】8件

「ストレスの原因の腰痛も、AERA、2013年」ほか

【冊子】

「新しい腰痛対策Q&A21ー非特異的腰痛のニューコンセプトと職域での予防法ー」、「腰痛持ち」をやめる本」

【受賞】

平成24年度「運動器の10年」世界運動・普及啓発推進事業奨励賞受賞

「せき髄損傷分野」

《取組状況》

- 第1期研究では、MRIによる日本人の頸椎及び椎間の年齢別標準値を作成し、加齢によりその変化が異なることを明らかにしてきた。
- 平成24年度は、頸椎の形態について年齢による変化の割合に着目し検討した。
- 単純X線正中側画像において、前弯型、後弯型、直線型、S字型の4型に分類した。
- その結果、50歳代以上では、前弯型が70%以上であり、非前弯型においては椎間板変性度が高く、可動域も減少傾向であった。
- 一方、20歳代の男女及び30歳代の女性では前弯型よりも直線型・後弯型が多いことが判明し、必ずしも前弯型を呈さないことが異常ではないことが示唆された。
- 腰椎については600症例を目標にMRI症例を集めており、下部胸椎から腰椎における標準値を作成する。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内92件、国外24件

「Cervical Disc degeneration and its aging change in 1200 healthy volunteers. Paper #0114 (Mario Boni Award), The Cervical Spine Research Society - European Section (E-CSRS) 28th Annual Meeting, Netherlands, 2012」ほか

【論文】和文13件、英文20件

「Age-related changes in osseous anatomy, alignment, and range of motion of the cervical spine. Part I: Radiographic data from over 1,200 asymptomatic subjects, European Spine Journal 21(8)1492-8, 2012」

ほか

【講演】37件

「脊椎・脊髄疾患についてー最近の動向ー、熱田区医師会、2012年」ほか

【雑誌掲載】1件

「頸椎（首）の痛みは治療すべき病気です 高齢化で急増する「頸椎脊柱管狭窄症」、朝日新聞、2012年」

「働く女性のためのメディカル・ケア分野」

《取組状況》

- 第1期研究では、深夜労働が女性労働者の月経周期や血中メラトニン濃度に影響することを明らかにしてきた。第2期研究では周期を有する内分泌環境に及ぼす影響について検討した。
- これまでの研究で、深夜労働において、女性では男性と異なり血液（唾液）中のコルチゾールの日内リズム

ムが消失することを明らかにした。平成24年度は日内リズムの回復について検討したところ、女性では位相が2時間ほど早まっており、コルチゾールの日内リズムに性差があることが明らかとなった。

- 働く女性の疲労を客観的に評価するために、加速度脈波を用いて検討したところ、加速度脈波検査のLF/HF比の高値が自記式質問票の「身体疲労」と統計学的に有意な関連性を示した。また、加速度脈波で高値となる者は一般企業で働く女性で約15%であったが、女性外来受診者では約25%と高頻度であった。
- 神経疾患患者の介護者のストレスを評価するため、その抑うつ度を調査したところ、男性に比べ女性介護者の方が抑うつ度が高く、就労している介護者に比べ就労していない介護者の方が抑うつ度が高かった。また、医療面談の結果では、男性に比べ女性介護者の方がストレス緩和傾向が認められた。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内12件、国外3件

「Usefulness of the ratio of the cortisol concentrations (concentrations at the end / concentrations at the start of the working) in evaluating the night shift work on the circadian rhythm, The Endocrine Society's 93th Annual Meeting, Houston, 2012」ほか

【論文】和文7件、英文2件

「働く女性の健康管理、産業医学ジャーナル36(2)9-12、2013年」ほか

【講演】17件

「働く女性のヘルスケア、和歌山県産婦人科医会、2012年」ほか

【雑誌掲載】10件

「夏のプチ不調外来、開院、講談社フラウ、2012年」ほか

「勤労者のメンタルヘルス分野」

《取組状況》

- これまでに勤労者の抑うつ、疲労の客観的指標に関する研究として、うつ病期の脳血流の低下と唾液中ホルモン値及び不眠スコア (IS; insomnia score) との関連を明らかにしてきた。
- 勤労者5,083例の睡眠状況と抑うつ度を調査するために、不眠スコア (IS) を用いて評価し、IS \geq 3の勤労者を睡眠に問題あり、IS $<$ 3を睡眠に問題なしとして二群に分け、抑うつスコアと疲労スコアについて群間比較したところ、睡眠に問題ありの方が、抑うつ、疲労感の度合いが高かった。
- メンタルヘルス不調における治療と就労の「両立支援」に関するパンフレットを作成し、また、それを活用した事例集を発刊した。
- インターネットを使用したメンタルヘルスチェックシステムである「MENTAL-ROSAI II (MR II)」を開発し、約400名を対象として、MR IIの有用性について検討した。その結果、ストレス対処を自覚した者が利用後18%増加した。また、ストレス対処の実施意欲も増加し、その具体的な対処法には「気分転換」や「発想転換」を挙げた者の比率が高かった。
- ストレス対処法と抑うつとの関係について検討したところ、「発想転換」を対処法とした者の抑うつ度が低いことが明らかとなった。
- メンタルヘルス不調における治療と就労の「両立支援」に関するパンフレットを作成し、また、それを活用した事例集を発刊した。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内8件、国外1件

「Feasibility of the Mental-Rosai, new web-based mental health assistance program for workers, the 12th International Congress of Behavioral Medicine, Budapest, 2012」ほか

【論文】和文5件

「睡眠の問診から「うつ病予備軍」の早期発見を図るー不眠スコアISとうつ、疲労、自殺念慮との相関ー、産業医学ジャーナル35(6)56-62、2012年」ほか

【講演】 157件

「メンタルヘルス不調の従業員への対応と職場復帰支援のポイント、名南社会保険労務士法人、2012年」ほか

【雑誌掲載】 147件

「「疲労」を測る・診断するー脳血流から疲労を測るー、へるすあっぷ21、2012年」ほか

【冊子】

「メンタルヘルス不調における治療と仕事の「両立支援」」

【実践例】

香川労災病院職員の健康診断時に、IS（不眠スコア）を用いて睡眠状況を把握し、ケアレベルに応じた職員相談を549人に実施。また、一般健診、人間ドック受検者を対象に、オプションとしてISや疲労・ストレス度を測る「働く人のストレスチェック」を行い、効果的対処法等についてのアドバイスを行った。

「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」

《取組状況》

- 糖尿病網膜症の治療は病態の進行とともに、「経過観察」→「光凝固」→「硝子体手術」の順に治療が行われている。第1期研究から登録している糖尿病網膜症患者について5年間追跡調査し、経過観察群、光凝固群、硝子体手術群で両眼視力変化を見た結果、硝子体手術群では5年後の視力の改善がみられたが、光凝固群は視力の悪化がみられた。
- 硝子体手術群における就労継続者と、視力が原因で復職困難となった者に視力に関するアンケートを行い、登録時と5年後で比較したところ、就労継続者には5年後に視力のほか、視力に関わる動作（運転等）に改善がみられたが、復職困難者には登録時からあまり改善はみられなかった。
- 復職困難者では、糖尿病治療目的の内科未受診期間が6.42年と就労継続者より約2倍長く、内科未受診の割合が67%であり、診断の遅れが復職困難に関係していると考えられた。
- 第2期からは手術器具が20Gシステムから25Gシステムへと改良され、より低侵襲な硝子体手術が可能となり、入院期間の短縮のみならず、視力が悪化する前に手術へ移行することで視力予後改善につなげられると考えられた。

《研究成果の普及》

【学会発表】 国内24件

「増殖糖尿病網膜症に対する20ゲージと25ゲージ硝子体手術成績の比較、第36回日本眼科手術学会総会、2013年」ほか

【論文】 和文3件、英文2件

「Faster recovery after 25-gauge microincision vitrectomy surgery than after 20-gauge vitrectomy in patients with proliferative diabetic retinopathy, Clinical Ophthalmology 6, 1925-30, 2012」ほか

【講演】 2件

「視力・視野障害と就労 - 糖尿病網膜症の治療 - 、大阪府医師会、2013年」ほか

【雑誌掲載】 2件

「手術数でわかる地方別の「いい病院」ランキング近畿、週刊朝日、2012年」ほか

【普及実績】

近隣7施設の医師や学生に対し、硝子体手術見学の実施と研究成果について普及

「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野（糖尿病）」

《取組状況》

- 第1期研究において、糖尿病網膜症の勤労者は視力障害が進行し失職してしまうケースが多く、その原因

は多忙により通院加療を続けられないためであることが判明した。治療と仕事の両立は、就労年齢の高齢化により重要な課題でもあることから、「治療と仕事の両立可能な体制」を確立するため、第2期から研究として取り組んでいる。

- 労災病院のスケールメリットを活用し、全国6県の企業（総計705社）に対してアンケート調査を行ったところ、糖尿病従業員の治療状況は約42%の企業で把握しておらず、また、企業により糖尿病治療の指標であるHbA1c値の正常・要医療の判定に大きな差が存在していることが明らかとなった。
- 糖尿病有病率は小企業では大企業に比べて高く、また、健診で異常の判定を受けた従業員への対応では「特に何もせず」が小企業で多かった。
- これらの調査から、産業保健スタッフの少ない小企業への支援が特に重要であることが明らかとなった。
- 上記の情報に基づき、今後は患者を介して企業と医療機関の情報交換の手段である連携手帳を作成するとともに、健診・勤務に関するガイドラインの策定を行う。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内2件

「就労と治療の両立職場復帰支援（糖尿病）の研究（第5報）、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか

【論文】和文3件

「勤労者医療フォーラム 就労と糖尿病治療の両立、産業医学ジャーナル35(3)46-53、2012年」ほか

【雑誌掲載】3件

「治療と仕事の両立支援 就労の専門家 医療現場に、読売新聞、2013年」ほか

「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野（がん）」

《取組状況》

- 第1期研究において、糖尿病網膜症の勤労者は視力障害が進行し失職してしまうケースが多く、その原因は多忙により通院加療を続けられないためであることが判明した。糖尿病とともに特に勤労者の罹患率が高い「がん」についても、治療と仕事の両立は就労年齢の高齢化により重要な課題であることから、「治療と仕事の両立可能な体制」を確立するため、第2期から研究として取り組んでいる。
- 第2期研究において、乳がん、大腸がん、肝がん患者の治療後の離職率は、それぞれ11%、20%、24%であった。患者アンケート調査から離職例について検討したところ、乳がんでは就労意欲の低下や医学的には問題がなくとも体力に不安があるという回答が多かった。大腸がんでは人工肛門の造設、身体状況の悪化、QOLが低下している症例が多かった。肝がんでは、がんの進行度よりも肝機能障害が悪化している症例が多くみられた。
- また、がんが直接の原因での離職が約6割であり、その詳細は、「治療の見通しが不明」「入退院の増加で仕事がままならない」という理由のほか、「退職をすすめられた」といった理由がみられた。
- がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のための手引きを作成し、MSW（社会福祉士）等による支援を試行している（目標90例）。

《研究成果の普及》

【学会発表】国内3件

「患者背景からみた大腸がん術後患者の就労状況、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか

【論文】和文1件

「がん等の勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業生活の両立支援に係る社会的効用とコストパフォーマンス測定について、産業医学ジャーナル35(3)76-9、2012年」

【講演】4件

「労災病院におけるがんの治療と就労両立支援の研究成果について、労働者健康福祉機構、2012年」ほか

【雑誌掲載】 3件

「医療機関から進める両立支援、へるすあつぷ21、2012年」ほか

【冊子】

「勤労者医療研究④ がんの治療と就労 両立支援」

「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」

《取組状況》

- 第1期研究では、手指の外傷における重症度スコア（HISS）と職場復帰との関連等を検討してきた。今年度は高齢者の手術について検討した。
- 高齢化社会の到来に伴い、活動性の高い高齢労働者が事故に遭遇する頻度は増加する可能性がある。しかし、高齢者特有のリスクファクターや術後合併症の可能性が高いため、高齢者における完全及び不全切断指の再接着の成功率は76～86%と低い。
- 本研究では高齢者の成功率は93%と良好な結果が得られ、全体の成功率94%とほぼ変わらなかった。
- 術前の全身状態の評価に基づく可能な限りの治療を行うことで、手術のリスクを正確に把握した場合には、年齢のみによる制限をする必要はないと考えられた。今後、さらに症例を収集し、検討していく予定である。
- 第1期から蓄積された症例を広く普及するため、これらの症例を取りまとめた医師向けの症例集を作成中である。

《研究成果の普及》

【学会発表】 国内5件

「高齢者に対する切断指再接着術の検討 - 適応および実際上の問題点、第39回日本マイクロサージャリー学会学術集会、2012年」ほか

【論文】 和文1件、英文1件

「Secondary surgeries after digital replantations: a case series, Hand Surgery 17(3)351-7, 2012」

ほか

【講演】 3件

「手・手指の骨折、三条労働基準監督署、2013年」ほか

「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（リハビリ）分野」

《取組状況》

- 第1期研究では、脳卒中発作後の早期職場復帰に関与する要因として、日常生活や運動機能障害の程度及び高次脳機能障害の有無に加えて、職場における職種や退院時雇用状況が重要であることが明らかとなった。
- 第2期研究では、入院早期から職場復帰の可否を判定するため、要因の特定と退院後の各種機関との連携ツールを検討し、「症例にみる脳卒中の復職支援とリハシステム」を作成した。
- 退院時職場復帰率を検討したところ、第1期では15.7%であったが、第2期では33.0%と上昇した。第1期に比べ第2期では、患者の復職に関して産業医やリハスタッフの関わりが増えていることがわかり、その必要性が認識された。
- 急性期病院では入院期間を短縮せざるを得ない状況により、病院間の分断化が進んでいる。このため、シームレスに患者の復職までをサポートする「復職コーディネーター」を育成し、入院から復職までを一貫して支援する体制の構築が重要であると考えられた。

《研究成果の普及》

【学会発表】 国内10件

「脳血管障害患者における職場復帰のための介入モデル事業、第49回日本リハビリテーション医学会総会、

イ 中期目標において最重要分野とされた「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野並びに「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援」の分野については、必要に応じて専任の研究者を配置するとともに、機構本部の研究支援体制を強化する等研究環境の整備充実を図る。

イ 分野横断的研究
配置した本部研究ディレクター等を中心に更なる研究体制の強化を図るとともに、ストレス指標としての唾液ホルモン分析を分野横断的研究テーマとして、関係ディレクターによる研究者会議を開催する。

2012年」ほか
【論文】和文7件
「医学的リハビリテーションからみた切断、脳卒中、脊髄損傷患者の職場復帰の現状と課題、The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 152:7-14、2012年」ほか
【講演】3件
「脳卒中患者の職場復帰と就労支援、秋田県医師会、2013年」ほか
【雑誌掲載】1件
「～脳血管障害～復職支援体制の早期始動が必須、Medical Tribune、2013年」
【実践例】
・ 北九州市職業カウンセラーを招き、ジョブコーチの介入など高次脳機能障害者の実際の復職支援活動を13人に実施。
・ 九州労災病院リハビリテーション科において就労支援集団指導を35人に実施。

※その他の労災病院研究について

「病職歴データベース」を用いた若年性胆管がんに関する検討

- 労災病院では、昭和59年から入院患者の職業歴と病歴を調査し、病職歴データベース（病職歴DB）として登録しており、そのデータは平成24年6月までに病歴情報約280万人（延べ約520万件）、職歴情報約170万人（延べ約280万件）である。
- 平成24年度に、オフセット印刷業に従事していた労働者に若年性胆管がんが発生し社会問題となったことを契機として、病職歴DBを活用し、今回問題とされている有機溶剤の使用職種（印刷職、製造職）と若年性胆管がん（50歳未満）との関連を検討した。
- 職業歴データのある胆管がん患者（5,910人）のうち、印刷職を含む製造職における若年性胆管がんの比率は3.7%（20人）であった。一方、全職種においては3.5%（205人）であり、特に大きな差は認めなかった。よって、印刷職を含む製造職に若年性胆管がんの集積はみられなかった。
- なお、胆管がん以外にも、病職歴DBを活用して、脳卒中や急死についても同様の検討を行っている。

イ 分野横断的研究
関係ディレクターによる意見交換を行うとともに、働く女性のメディカル・ケア分野及び勤労者のメンタルヘルス分野において、引き続き検体収集を進めた。
また、「勤労者の健康と唾液中コルチゾール濃度との関連」（仮）と題した論文集の編さんに向け、検討を開始した。

ウ 労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行1研究センターにつき1分野として13研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成21年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況及び研究開発等を勘案して見直し案を策定する。

エ 労災疾病等に係る研究開発の推進を図るため、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図る。

オ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所（以下「研究所」という。）の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよ

ウ 国立病院機構との調整会議の開催

独立行政法人国立病院機構との調整会議を開催し、症例データ収集方法等について検討する。

ウ 国立病院機構との調整会議の開催

国立病院機構・労働者健康福祉機構協議会（両機構の役職員で構成）、協議会本部の下に作業部会及び作業グループを設置し、医学的知見・症例データの共有化について、平成24年度は作業グループ打合せを3回実施し、相互の研究に共同研究者として参加することで症例データを共有することとした。

国立病院機構職員・大学教授等の共同研究者への参画状況は以下のとおり。（平成25年3月31日現在）

- ・「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」：1名
- ・「せき髄損傷分野」：1名
- ・「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子分子」：3名
- ・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」：18名
- ・「振動障害分野」：1名
- ・「化学物質の曝露による産業中毒分野」：1名
- ・「紛じん等による呼吸器疾患分野」：2名
- ・「勤労者のメンタルヘルス分野」：1名
- ・「働く女性のためのメディカル・ケア分野」：2名
- ・「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野」：9名
- ・「アスベスト関連疾患分野」：7名

(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、本部、労災病院、産業保健推進センター等の有機的連携により、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対し研修等を通じて、積極的な情報の発信及び医療現場、作業現場等への定着を図ること。

また、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討すること。

う一体的な実施についての検討を行う。

(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組む。

ア 医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などのデータベースを掲載したホームページにおいて、中期目標期間の最終年度において、アクセス件数を20万件以上（参考：平成19年度実績130,638件）得る。

(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組む。

ア ホームページによる情報の発信
医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などのデータベースを掲載したホームページにおいて、アクセス件数を32万件以上（参考：平成22年度実績316,682件）得る。

(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組んだ。

ア ホームページによる情報の発信

研究成果の最新情報について、労災疾病等13分野普及サイトへ随時掲載を進めており、アクセス件数は以下のとおり。

【データベースのアクセス件数の推移】

【単位：件数】

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
14,630	38,260	99,043	130,638	216,117	498,688
21年度	22年度	23年度	24年度		
250,266	316,682	420,631	472,759		

【各分野のデータベース（ホームページ）及びアクセス件数（24年度）】

①四肢切断、骨折等の職業性外傷	25,257件
②せき髄損傷	71,815件
③騒音、電磁波等による感覚器障害	2,343件
④高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	14,678件
⑤身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	14,265件
⑥振動障害	38,812件
⑦化学物質の曝露による産業中毒	16,074件
⑧粉じん等による呼吸器疾患	194,115件
⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）	2,600件
⑩勤労者のメンタルヘルス	10,969件
⑪働く女性のためのメディカル・ケア	4,779件
⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援	10,014件
⑬アスベスト関連疾患	9,776件

※1回のホームページアクセスで複数の分野へアクセスする場合があることから、年間アクセス件数と各分野のアクセス件数の合計は一致しない。

※⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援の内訳

・職場復帰のためのリハビリテーション	3,543件
・両立支援（がん）	2,303件
・両立支援（糖尿病）	4,168件

イ 労災病院の医師等に対してモデル医療等に係る指導医育成の教育研修を実施する。

ウ 中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表を行う。

エ 労災病院と産業保健推進センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。

オ 研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する

イ 普及活動の推進
平成25年度から本格的なモデル医療等の普及活動に移行することを念頭に置いて、効果的な普及活動の在り方等に関する検討に着手する。

ウ 学会発表の推奨
日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関して研究成果の得られたものから順次学会発表を行う。

エ 研修会の開催
労災病院と産業保健推進センター及び産業保健推進連絡事務所（以下「産業保健推進センター等」という。）が協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を13回以上実施する。

オ 国際貢献
独立行政法人国際協力機構（JICA）等と連携し、アスベスト関連疾患等について、中国等アジア諸国との知見の共有化を進める。

イ 普及活動の推進
平成25年度の普及活動に向けて、モデル医療等の普及方法、教育研修の具体的手法について検討を行い、普及計画書を作成した。
また、産業保健推進センター等と連携を深め、産業保健スタッフを対象とした研修等においてメンタルヘルス分野主任研究者が講師を務める等、より効果的な普及活動を実施した。なお、平成25年度は各分野の普及計画書に基づき、メンタルヘルス以外の分野においても、さらに産業保健推進センター等と連携し普及活動を実施していくこととしている。

ウ 学会発表の推奨
関連学会等において、第1期の研究成果及び第2期の研究・開発、普及について以下のとおり発表を行った。
①学会発表：国内 268件、国外 57件
②論文投稿：和文 102件、英文 52件
③講演会等： 368件
④新聞・雑誌・インターネット等への掲載： 192件

せき髄損傷分野では、平成24年5月にオランダで行われたヨーロッパ頸椎学会において、「健常者1,200名における椎間板変性とその加齢変化」を発表し最優秀口演賞を受賞するなど、国内外の関連学会において順次発表を行った。

また、平成24年12月2日及び3日に開催された第60回日本職業・災害医学会学術大会において「労災疾病等13分野医学研究」について18題の発表を行った。

エ 研修会の開催
労災病院と産業保健推進センター等が協働し、労災疾病等13分野医学研究で明らかになった過労死・メタボリックシンドローム予防対策、健康障害を抱えた勤労者の職場復帰などをテーマに、計25回（受講者1,749名）の研修を実施した。

オ 国際貢献
日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、JICAからの協力依頼を受け、平成24年6月に、日本において中国人医師8名に対するじん肺・石綿に係る健康管理等に関する研修会を実施し、機構から医師4名が講師を務めた。また、8月には、中国においてじん肺・石綿研究についての講演を行うとともに、中国のじん肺症例についての症例検討会を実施した。講演には約40名の中国人医師が参加し、機構から医師2名が講師を務めた。

る総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討する。

カ 勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための検討を行う。

キ 「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（平成20年10月31日内閣総理大臣決定）を踏まえ、外部委員を含む研究評価委員会を開催し、各研究テーマの事前評価を行い、以降毎年度、中間・事後評価を行うことで、その結果を研究計画の改善に反映させる。

カ ネットワークの構築

勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター等、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための委員会を開催し検討を行う。

キ 中間発表の実施

研究計画の中間評価を行うため、外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、その評価結果を研究計画の改善に反映させる。

(3) 「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成24年1月20日閣議決定）」、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応
今後、労災補償政策上、特に重要な研究分野に絞り込むなど、調査研究の重点化やネットワークの適正化といった効果的・効果的な調査研究に向けた

カ ネットワークの構築

勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援におけるネットワークの構築に関し、がん分野において「がんの治療と両立支援 研究推進フォーラム」（9月29日）及び「勤労者医療フォーラム」（12月22日）を開催し、機構本部、労災病院、労災指定医療機関、産業医及び行政等のネットワークの構築に係る検討を行った。

キ 中間発表の実施

平成25年2月28日及び3月1日に外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を機構本部において開催し、各分野の研究計画の達成度、妥当性及び変更等について、中間評価を行い、承認を得た。

なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要については、ホームページに掲載した。

(3) 「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成24年1月20日閣議決定）」、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応
今後の労災疾病等研究の重点化を図るため、主任研究者会議等の開催や病院へのヒアリングを実施したほか、厚生労働省と協議を行い行政のニーズを把握し、それらを踏まえて病院へ次期研究の課題の募集を行うなど、効果的・効果的な調査研究に向けた見直しを図った。
また、石綿関連疾患や脳・心臓疾患等に関する意見書作成依頼に関し、労災病院未設置県の労働局からの依頼を近隣都府県の労災病院で受け付けるとともに、依頼を受理した労災病院で対応困難な事案については、機構本部で対応病院をコーディネートする体制を構築して24年度試行的に実施し、25年度から本格実施することとした。

(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進

勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を推進することとし、中期目標期間中、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ76万人以上(※1)、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ11万人以上(※2)、講習会を延べ1万2千人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ2万人以上(※3)実施すること。

また、これらの実施に当たっては、実施時間帯の設定に配慮する等利便性の向上も図ること。

さらに、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得ること。

加えて、指導や相談の結果の分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等に活

(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進

勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。

(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進

勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を確実に推進するため、平成24年度における実施数を勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ15万2千人以上、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ2万2千人以上、講習会を延べ1万7千人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ4千人以上実施する。

また、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得る。

なお、勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するために次のような取組を行う。

見直しを行う等研究の強化を図ることとする。

また、労災病院未設置の労働局での医学的意見書の作成の枠組みを病院グループ内に構築することや、業務上外の認定や主治医では判断の難しい疾病について確定診断できる専門医など、行政需要のある医師の育成を推進するなど、一層の取組を進める。

(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進

勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、勤労者予防医療センター(部)において次とおり取組を行った。

① 過重労働による健康障害の防止

【勤労者の過労死予防対策の指導人数】計画数延べ152,000人以上 実績延べ153,088人

過労死予防対策として医師、保健師、管理栄養士、理学療法士が検査測定結果等を基に延べ115,059人の勤労者に対して指導・相談を実施した。また、延べ37,901人の労務管理者、産業保健師等に対し指導方法等に関する指導、延べ128人に対し過労死予防のための健康電話相談を実施した。

(単位：人)

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
80,876	113,672	135,238	157,032	156,762	643,580
21年度	22年度	23年度	24年度		
159,308	155,643	152,277	153,088		

②心の健康づくり

a, 【勤労者心の電話相談等人数】計画数 延べ22,000人以上 実績延べ27,904人

(単位：人)

専門の産業カウンセラーによる勤労者心の電話相談を平日及び土・日曜日の午後2時から午後8時までの6時間毎日実施し、延べ21,376人の相談に対応した。また、専門医師による電子メール相談を24時間体制で実施し、延べ6,528人の相談に対応した。

電話相談内容のうち、職場の問題の上位5番目までの内容は次のとおりである。

※()内は電話相談件数全体における割合

- ①上司との人間関係 2,765人(12.9%)
- ②同僚との人間関係 2,125人(9.9%)
- ③その他の人間関係 1,649人(7.7%)
- ④職場環境 901人(4.2%)
- ⑤仕事の質的負荷 762人(3.6%)

かすこと。

(※参考1：平成16年度から平成19年度までの平均121,705人×5年間の25%増)

(※参考2：平成16年度から平成19年度までの平均17,634人×5年間の25%増)

(※参考3：平成16年度から平成19年度までの平均3,288人×5年間の25%増)

ア 労働安全衛生関係機関との連携や、予防関連学会等からの最新の予防法の情報収集等により、指導・相談の質の向上を図る。

ア 質の高い指導・相談の提供
利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため、労働安全衛生関係機関との連携を図るなどして予防医療における方向性を得る。
また、得られた情報を踏まえ、予防医療関連学会が実施

(単位：人)

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612
21年度	22年度	23年度	24年度		
25,727	25,077	29,209	27,904		

b, 【講習会】計画数延べ17,000人以上 実績延べ20,885人

企業等に延べ202人の専門医を講師として派遣し、延べ20,885人に対して講習会を実施した。

(注) 企業からのメンタルヘルス不調予防対策講習会開催に対する依頼は多く、平成24年度計画数については、中期目標の延べ12,000人(単年度当たり2,400人)を大幅に上回る延べ17,000人以上とした。

(単位：人)

21年度	22年度	23年度	24年度
21,135	17,155	25,250	20,885

※ 当該講習会は、第2期からの取組である。

③勤労女性の健康管理

【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】計画数延べ4,000人以上 実績延べ5,993人

医師と保健師による専門チームにより延べ5,993人に対して指導・相談を行った。

また、働く女性に対する心と身体に関するサポートを目的とした「女性医療フォーラム」を平成24年10月13日(土)、中部労災病院の主催により開催し、436人の参加者を得た。フォーラムでは介護離職者の80%が女性であることを背景に、メインテーマを「育児・介護」と設定し、実体験に基づく介護現場の現状や負担軽減のための男女の役割分担についての講演・総合討論を通して、医療側、勤労女性側の立場からの報告・提言を行った。また、性差医療にも言及し、勤労女性に対する医療に関連した講演を行った。

(単位：人)

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060
21年度	22年度	23年度	24年度		
4,415	4,789	6,331	5,993		

ア 質の高い指導・相談の提供

利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため、都道府県労働局、中央労働災害防止協会等が主催する講演会、研修会等で予防医療についての情報を収集するとともに、地方公共団体や民間団体が主催する予防セミナー研修会、日本産業衛生学会等に延べ215回参加し、実務者のスキルアップを図った。

また、予防医療に関する効果的、効率的な指導法のため、21テーマの調査研究を実施し、得られた結果を指導に活用したほか、学会、研修会等で79回発表した。

する研修会、講習会等に参加するなどして予防医療に係る最新の情報を取得し実務者のスキルアップを図る。さらに予防医療に関する効果的、効率的な指導法のための調査研究を実施し、指導に活用するほか、各種学会等で発表する。

イ 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮する。

イ 勤労者の利便性向上
勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯について17時以降や、土、日、祝日にも実施する。さらに企業等の要望により出張による指導も積極的に行う。

《研修会、講習会等で取得した情報の代表的な活用事例》

- 日本産業衛生学会にて発表された各企業における禁煙対策の取組事例（喫煙室廃止・報奨金制度等）を講習会にて紹介した。
- 日本静脈経腸学会にて低栄養に伴う筋力低下がもたらす転倒・免疫低下等のリスクについて情報を収集し、指導利用者に栄養改善の重要性を啓発した。
- 日本産業カウンセラー協会主催の講習会にて、認知行動療法による面接法（不安を生みだす原因となった相談者の誤った認識（自己能力の過小評価等）や言動（遅刻、欠勤等）を修正することで不安を取り除く面接法）を習得し、メンタルヘルス不調者に対するカウンセリングにて実践した。

《代表的な調査研究の活用事例及び学会発表例》

【働く女性の食生活サポートを目的とした食習慣及び健康に関する意識調査】

○研究概要

働く女性の食生活の現状及び健康に関する意識を調査し、幅広い年代・職種の女性の健康管理に役立てる。

○活動・普及成果

2,923人に対して研究内容に関するアンケートを実施した。その分析結果に基づき、ライフステージ別（外食やダイエットで栄養が偏る傾向のある社会人スタート期、胎児発育や出産・育児に備えた体力づくりが必要な妊娠期等）、勤務形態別（不規則勤務で食生活が乱れる傾向にある交代勤務従事者等）、体調不良時（疲労や便秘等）の食生活改善のためのアドバイスを取り纏めたガイドブックを作成し、栄養指導での活用を勧める目的で全勤労者予防医療センター（部）に配付した。

【肥満高血圧患者に対する生活指導の長期効果と抑うつとの関係】

○研究概要

生活習慣を自ら改善しようとする意識が低いとされる抑うつ状態の患者に対して、過労死の代表的な基礎疾患である高血圧、肥満の改善に関する有効な生活指導の手法を検証する。

○活動・普及成果

就労中の生活指導利用者60人に対して平均3か月間の調査を実施した結果、肥満改善についての有意な知見は得られなかったものの、抑うつ度の高い高血圧患者には回避的なストレス対処法（思考を問題解決から遠ざける、趣味で気晴らしを勧める等）を取り入れた生活指導により高い血圧改善効果があるとの結論を得た。研究成果は第60回日本職業災害医学学会で発表するとともに、宮城県医師会主催の講演会において講演した（産業医86人参加）。

イ 勤労者の利便性向上

勤労者の利便性の向上のため、以下の取組を行った。

①【平日時間外、土、日、祝日の指導・相談等の実施】

・実施延べ件数 4,401件（前年度 3,689件）
（内訳：平日17時以降 4,171件
：土、日、祝日 230件）

②【企業や地域イベント等での研修会・講習会の実施】

・実施回数 991回（前年度 764回）
・参加者延べ数 53,488人（前年度43,166人）

③【その他の取組事例】

予防医療センターのネットワークを活用し、全国展開する複数の企業に対し、点在する支店等に当該地域の労災病院スタッフが出張し、健康相談・指導を延べ31回開催、延べ1,454人に実施した。

ウ 利用者の満足度調査を毎年度実施し、その結果を指導・相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。

エ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備する。

ウ 満足度の向上
 利用者の満足度調査を実施し、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得るとともに、その結果を指導・相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。

エ メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援の推進
 メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援については、更に効果的な内容とするための事例収集を続けるとともに、専門医師、臨床心理士等専門スタッフの配置の強化を検討する。

ウ 満足度の向上

利用者満足度調査を実施し4,397人（回答者の93.7%（前年度91.1%））から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た（回収率86.7%（前年度87.2%））。

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均
81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%
21年度	22年度	23年度	24年度		
91.8%	92.7%	91.1%	93.7%		

平成23年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、指導メニューや指導場所の環境の改善等を実施し、質の向上を図った。

《利用者の意見を指導・相談内容等に反映した改善事例》

- 「受付場所が分かりにくい」という意見に対して、院内地図を掲載した説明文書を事前送付した。
- 「病院受診日に指導を受けたい」という意見に対して、診察待ち時間を利用した指導を実施した。
- 「栄養指導で調理方法を知りたい」という意見に対して、栄養教室の中で試食会を取り入れ、減塩食の味付けの工夫等について指導した。

なお、満足度調査では、①施設までの交通の便、②受付対応、③説明、指導のサービス、④総合評価（健康確保に役立ったか）を調査しており、93.7%は④総合評価の数値である。

その他の個別項目に対する満足度評価は次のとおりである。

- 依頼・質問に対する迅速な対応・・・80.9%（前年度78.1%）
- 説明・指導の内容・・・・・・・・・・90.5%（前年度88.3%）
- 使用した資料のわかりやすさ・・・・82.5%（前年度81.1%）

エ メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援の推進

メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援については、医師1名、臨床心理士3名、専門健康心理士1名を横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターに専門スタッフとして配置し、前年度に引き続き同スタッフを企業に派遣して産業医及び産業看護師と共同でメンタルヘルス不調者の職場復帰のためのケーススタディ事業を実施し、事例収集を継続して行った。

なお、支援業務活動を拡大するために必要な医師や臨床心理士等の体制の在り方について検討した。

《活動実績》

- 職場訪問による相談業務については、4事業所に対し延べ42回の訪問を行い、支援対象者110人に延べ338件の面談を実施した。

休職中の従業員の面談・・・・・・・・・・・・ 36人（延べ79件）

※ 対象者36人のうち、22人が復職

復職後の従業員の面談・・・・・・・・・・・・ 51人（延べ199件）

休職に至らないメンタルヘルス不調者の面談・・・ 23人（延べ60件）

- 管理監督者への面談を130件、産業保健スタッフ（保健師・人事労務担当者等）への面談を12

<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の充実を図ること。</p>	<p>オ 指導や相談の結果分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等において活用する。</p> <p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、高度な専門性と実践的活動能力を持った産業医等の育成を目指し、産業医科大学と連携を図りつつ、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築を行う。</p>	<p>オ 成果の普及</p> <p>勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や調査研究で得られた成果を、産業保健推進センター等で行う研修等において活用する。</p> <p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>高度な専門性と実践的活動能力を持つ産業医等の育成を図るため、産業活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援対策の整備を行う。</p>	<p>3件実施した。</p> <p>○ 職場訪問による一般従業員、管理監督者、事業主へのメンタルヘルスに関する啓発活動は143回実施した。</p> <p>《活動成果の普及》</p> <p>○ 産業医を対象とした講習会を6回開催し、延べ195人の参加を得た。</p> <p>○ 平成25年6月に具体的な事例等活動実績を取り纏めた冊子「専門スタッフによる職場訪問型復職支援の実際」を発行し、労働安全衛生関連機関等に配布する予定である。</p> <p>オ 成果の普及</p> <p>産業保健推進センターが主催する研修会177回に40人のスタッフを講師として派遣し、勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や共同研究、個別研究で得られた成果を活用した研修を行い、延べ8,063人の研修参加者を得た。</p> <p>《代表的な活用事例》</p> <p>○ 「労働安全衛生法改正に伴う職場の受動喫煙対策の上手な進め方」の講演（東京産業保健推進センター）</p> <p>保健師を講師として派遣し、個別研究「労働安全衛生法改正に伴う職場の喫煙対策の実態と推進に関する研究」から得られたデータを活用した講演を3回行い、産業保健スタッフ117名の参加を得た。</p> <p>参加者からは「喫煙室が受動喫煙の要因の一つであることが理解できたので喫煙室廃止を検討したい」等の評価を得た。</p> <p>○ 「やる気を引き出すコミュニケーションスキル」の講演（東京産業保健推進センター）</p> <p>過去の生活指導の実績の分析を行い、従来の指示命令型の指導よりも対話型の指導のほうがより目標達成に導き易いというデータを得られた。保健師を講師として派遣し、同データを活用した講演を1回行い、保健師及び産業保健スタッフ30名の参加を得た。</p> <p>参加者からは「深刻な健康診断結果を楽観的に受け止めた人に対する的確なアドバイス方法を習得できたので、今後の指導に役立てたい」等の評価を得た。</p> <p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>産業医科大学と連携をとり、卒後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行い、産業医科大学における産業医育成支援体制に協力した。</p> <p>また、同大医学部卒業生への産業医又は産業医活動の2年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る体制整備を行った。</p>
--	---	---	--

<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>重度の被災労働者の職業・社会復帰を支援するため、医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を、総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的医療を提供し、更に地域との連携を密にして、それぞれ医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を80%以上(※)確保すること。</p> <p>また、高度・専門的な医療を提供することによる患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保すること。</p> <p>(※参考：平成19年度実績 医療リハビリテーションセンター80.4% 総合せき損センター 85.0%)</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保するとともに、高度・専門的な医療を提供することにより、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保することとし、次のような取組を行う。</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、両センターが有する医学的知見を活用し対象患者に対して高度専門的医療を提供することにより、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保する。</p> <p>また、患者の疾患や状態に応じた最適な医療の提供はもとより、職場・自宅復帰後の日常生活上の指導・相談に至るまでのきめ細かい支援を通じて、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保する。</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p>
---	--	--	--

ア 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、チーム医療を的確に実施することにより、身体機能の向上を図るとともに、職業・社会復帰後の生活の質(QOL)の向上を図る観点から、生活支援機器の研究開発の実施及び職業リハビリテーションを含めた関係機関との連携強化に取り組む。

ア 医療リハビリテーションセンターの運営

医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携による高度専門的医療の提供に加え、職業リハビリテーションセンターをはじめ広域の関係機関との連携・紹介の推進を図る。

また、患者の状況に応じた他の医療機関への紹介、患者退院後の日常生活に係る指導・相談、三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援システム等の研究開発及び成果の活用等を通じて対象患者のQOLの向上に取り組む。

ア 医療リハビリテーションセンターの運営

患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、

- ・ 対象患者が重度の四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。
- ・ 職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。
- ・ 職業リハビリテーションセンター入所者に対し、診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リハビリテーションセンターにおいて職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。
- ・ 退院後のQOLの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。
- ・ せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能を有した労災リハビリテーション工学センターが平成22年3月31日で廃止されたことに伴い、その機能の一部について医用工学研究室で引継ぎ、これまでの研究を更に発展させるとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のQOLの向上に取り組んだ。

また、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。

この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が86.7%と目標を達成するとともに、患者からの満足度についても88.8%（内「たいへん満足」が56.6%）と、高い評価が得られた。

平均在院日数

	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
全体	55.9	～	48.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2	56.1
せき損 (再掲)	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8	112.7

(参考) 病床利用率

21年度	22年度	23年度	24年度
86.4%	82.3%	76.8%	71.5%

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	96.4%	88.8%	86.7%

患者満足度

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%	84.5%	91.6%	88.8%

【総合項目】 <平成24年度実績>

安全な治療が行われている 86.6%

イ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、受傷直後から一貫したチーム医療を的確に実施することにより、早期に身体機能の向上を図るとともに、せき損患者に係る高度・専門的な知見に係る情報の発信に努める。

イ 総合せき損センターの運営
総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携により受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療の提供に努める。

また、総合せき損センターにおいて実践している高度専門的医療の手法等に関する研修会の開催及び実施マニュアルの配布等を通じ情報提供に努め、せき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援を行う。

この病院の医師や職員の説明はわかりやすい 88.9%
 受けている治療に納得している 88.7%
 病院内の設備や環境に満足している 87.0%
 この病院を信頼している 91.5%

<患者満足度向上のための取組例>

- ① テラス花壇やベランダの簾等の整備、小学生による絵画展示を行い、療養環境の向上に努めた。
- ② 患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。
- ③ ご意見箱への回答を院内掲示し情報提供に努めた。
- ④ 接遇研修会を年間に2回開催し意識の向上を図った。なお、交替制勤務者を含む全職員が受講できるよう多様な開催時間を設定した。
- ⑤ 退院患者へアンケートを実施しアンケート結果報告及び取組結果表を毎月院内に掲示することにより、患者の利便性の改善と情報提供を図った。
- ⑥ 外来待ち時間調査を年2回実施し患者の利便性の改善に努めた。

イ 総合せき損センターの運営

患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、

- ・ 対象患者が外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。
- ・ 受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：20年度・35件、21年度43件、22年度49件、23年度27件、24年度27件（増改築工事（平成23年3月～平成25年1月）に伴い、平成23年7月下旬からヘリポートを移設し午後のみ受入へと変更したため、件数減となった。）、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。
- ・ 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。
- ・ 患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良、住宅改造支援を実施した。
- ・ 総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。

この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が80.2%と目標を達成した。患者からの満足度については、平成23年度は、増改築工事（平成23年3月～平成25年1月）に伴い、騒音、外来診察室の移動、外来駐車場の変更に伴う動線の延長等、患者へ迷惑をかけることとなり、80.8%と目標は達成したものの前年度を下回ったが、平成24年度は、病院一体となって患者サービスに努めた（外来待ち時間調査の実施と改善、投書箱意見への対応等）結果、87.0%（内「たいへん満足」が48.3%）と改善した。

平均在院日数

	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
全体	70.3	～	58.7	58.3	55.9	56.3	56.7	54.6	51.7	45.4	46.1
せき損 (再掲)	128.0	～	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8	147.0	141.9	131.9

(参考) 病床利用率

21年度	22年度	23年度	24年度
97.3%	95.8%	93.4%	88.2%

<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>労災リハビリテーション作業所については、入所者の自立更生の援助という目的に応じた、より効果的な運営を行うとともに、入所者個々の状況に応じた適切な生活・健康管理の下で軽作業に従事させることにより自立能力の確立を図りつつ、カウンセリング、就職指導等を行うことにより、中期目標期間中の社会復帰率を30%以上(※)とすること。 (※参考：平成19年度実績 30.4%)</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>ア 各人に適性に応じた社会復帰プログラムの作成や就職指導等により自立能力を早期に確立し、中期目標期間中の社会復帰率を30%以上にする。</p> <p>イ 都道府県労働局等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加奨励、個別企業に対する求人開拓等により、早期の就職を支援する。</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>入所者の自立能力の早期確立を図るため、個々人の障害の特性に応じた社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加奨励等の支援を行い、30%以上の社会復帰率を確保する。</p>	<p style="text-align: center;">医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></tr> <tr><td>82.9%</td><td>83.9%</td><td>82.5%</td><td>85.0%</td><td>84.8%</td><td>80.7%</td><td>80.8%</td><td>80.5%</td><td>80.2%</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">患者満足度</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></tr> <tr><td>89.7%</td><td>82.4%</td><td>83.6%</td><td>82.1%</td><td>85.6%</td><td>83.8%</td><td>92.4%</td><td>80.8%</td><td>87.0%</td></tr> </table> <p>【総合項目】 <平成24年度実績></p> <table style="width: 100%;"> <tr><td>安全な治療が行われている</td><td style="text-align: right;">89.7%</td></tr> <tr><td>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい</td><td style="text-align: right;">86.4%</td></tr> <tr><td>受けている治療に納得している</td><td style="text-align: right;">79.7%</td></tr> <tr><td>病院内の設備や環境に満足している</td><td style="text-align: right;">81.3%</td></tr> <tr><td>この病院を信頼している</td><td style="text-align: right;">90.7%</td></tr> </table> <p><患者満足度向上のための取組例></p> <ol style="list-style-type: none"> ① ピアサポート講演会（社会復帰後の貴重な体験を退院した患者に話してもらった講演会）や九州工業大学生によるジャグリングパフォーマンスを開催し、患者の精神的なサポートを行った。 ② 外来待ち時間調査を行い、患者の利便性の向上を図るとともに、院内に設置された投書箱意見について委員会や関係部署で改善内容を話し合い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。さらに、改善内容を院内に掲示し、患者への周知を図った。 ③ 職員への接遇研修会（グループワーク）を開催し職員の意識向上を図った。なお、できる限り職員が出席できるよう同内容の研修会を2回行った。 <p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者全てについて、社会復帰プログラム（社会復帰に関する意向や本人の特性を踏まえ作成した社会復帰に向けた指導方針）を作成し、四半期毎にカウンセリングを実施するとともに、ハローワーク及び地域障害者職業センター等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職説明会への参加奨励等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した。その結果、社会復帰率は38.3%となり昨年同期36.5%を1.8ポイント上回った。</p> <p style="text-align: center;">社会復帰率の推移</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></tr> <tr><td>22.1%</td><td>23.7%</td><td>26.0%</td><td>30.4%</td><td>32.6%</td><td>33.6%</td><td>32.8%</td><td>36.5%</td><td>38.3%</td></tr> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%	80.2%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%	87.0%	安全な治療が行われている	89.7%	この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	86.4%	受けている治療に納得している	79.7%	病院内の設備や環境に満足している	81.3%	この病院を信頼している	90.7%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	22.1%	23.7%	26.0%	30.4%	32.6%	33.6%	32.8%	36.5%	38.3%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																											
82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%	80.2%																																																											
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																											
89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%	87.0%																																																											
安全な治療が行われている	89.7%																																																																		
この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	86.4%																																																																		
受けている治療に納得している	79.7%																																																																		
病院内の設備や環境に満足している	81.3%																																																																		
この病院を信頼している	90.7%																																																																		
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																											
22.1%	23.7%	26.0%	30.4%	32.6%	33.6%	32.8%	36.5%	38.3%																																																											

4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進

産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める産業保健活動の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、地域社会や産業保健関係者のニーズに対応した産業保健サービスの提供等の支援を行うこと。

(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施

ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実

産業保健推進センターにおける産業医等の産業保健関係者への研修内容について、メンタルヘルスや過重労働等を積極的に取り上げるとともに、面接指導等の実践的かつ専門的な研修を強化しつつ、延べ1万7千回以上(※1)の研修を実施すること。また、第1期中期目標期間において実施した研修を踏まえ、研修内容等の改善を図る仕組みを

4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進

産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。

(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施

ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実

(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、ニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、研修のテーマや内容に関する専門家による評価を行い、研修内容の質の向上を図るとともに、中期目標期間中に延べ1万7千回以上の研修を実施する。

4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進

産業保健推進センター等においては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。

(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施

ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実

(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、前年度のニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、PDCAサイクルを的確に運用し、研修内容の質の向上を図る。
・関係機関、業界団体等との共催方式の研修に積極的に取り組むことにより、効果的・効率的な研修の

4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進

胆管がんの問題への迅速な取組み

大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、問題化した胆管がんの多発について、全国の産業保健推進センター及び産業保健推進連絡事務所の面談相談窓口や電話相談窓口等において、印刷業等に従事している労働者及び元労働者からの健康不安に係る相談や、事業場における作業環境管理・作業管理等に関する相談へ対応できるよう、大阪産業保健推進センター、大阪労働局及び機構本部が協力し“相談対応フローチャート”を作成するとともに医師または保健師の産業保健の専門家を配置し、相談者への助言及び支援を行った。

また、厚生労働省からの要請を受け、7月12日から胆管がんに係る専用のフリーダイヤル相談窓口を設置し、相談対応を実施した。

有機溶剤の大量ばく露の可能性が否定できず、かつ、黄胆等の胆管がん発病を否定できない自覚症状を訴える相談者に対しては、胆嚢・肝臓・膵臓の専門家がいる労災病院への紹介を行うなど、あらゆる内容の相談に対応できる体制を整備した。

また、事業場の作業環境やばく露への不安に関する相談には、作業環境測定を行うことを勧奨し、作業環境測定協会の作業環境測定機関リスト等を紹介した。

相談件数(フリーダイヤル)	136件(平成25年3月末現在)
相談者内訳	
労働者及び元労働者	63件
労働者及び元労働者の家族	36件
事業主・労務担当者	13件
その他	24件

(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施

ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実

(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容等の改善を図る仕組み(計画-実施-評価-改善を継続的に実施する仕組み)を継続的に運用するとともに、ニーズ調査やモニター調査の結果等を踏まえ、研修業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組を行った。

【産業保健関係者間の連携促進に重点を置いた体系的な研修】

産業保健活動はチームワークで進めていくことが重要であることから、事例を通じて事業場内スタッフの連携や安全衛生委員会の効果的な運営方法等について研修を行った。

ー具体例ー

- ・安全衛生委員会の効率的運営(宮城)
- ・労働衛生管理の基礎と事例(東京)
～安全衛生委員会の活性化と職場巡視の効果的な実施方法について～
- ・安全衛生管理活動及び職場巡視実習(京都)
- ・産業医と保健師・看護師の連携の進め方(千葉)
- ・衛生管理者の職場巡視方法と着眼点(千葉)

充実すること。

産業保健関係者からの相談について、中期目標期間中、7万2千件以上（※2）実施すること。また、相談内容については、産業保健関係者に対する研修に有効に活用できるよう検討すること。

なお、研修又は相談の利用者については、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保するとともに、相談、指導を行った産業保健関係者等に対して追跡調査を実施し、有効回答のうち70%以上につき具体的に改善事項が見られるようにすること。

（※参考1：平成19年度実績 3,291回×5年間の5%増）

（※参考2：平成19年度実績 13,725件×5年間の5%増）

実施を図る。

- ・産業保健関係者の実践的能力の向上に寄与するため、作業現場における実地研修、ロールプレイング方式等の参加型研修、事例検討等の実践的研修、体系的知識の習得を目的としたシリーズ研修等の充実を図る。
- ・利用者の利便性の向上を図るため、ホームページ、メールマガジン等による研修の案内、申込受付を行うとともに、地域の利用者ニーズに沿った開催の曜日・時間帯、場所の設定に配慮する。
- ・職場のメンタルヘルス対策、過重労働による健康障害防止対策、非正規労働者の健康確保対策等の社会的関心の高いテーマ、労働衛生行政上新たに重点的に対策に取り組むこととなったテーマ、アンケート調査結果等を踏まえた利用者ニーズの高い研修テーマ等の研修を重点的に実施する。

以上の取組により、3,300回以上の研修を実施する。

【実践的研修の拡充】

単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、次のとおり実践的研修を拡大した。具体的には事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を行った。

	平成23年度	平成24年度
実践的研修	1,594回	1,644回

【テーマに応じたシリーズ研修の実施】

衛生管理者・労務担当者等を対象に体系的な技法を付与することを目的として、シリーズ研修を実施した。

－具体例－

- ・メンタルヘルス対策として、ケース別にポイントを細分化した研修
 - I カウンセリング・マインドを大切に職場の人間関係づくり
 - II 職場のストレスマネジメントについて
 - III 職場でのよりよい人間関係づくり「傾聴の態度と技法」①
 - IV 職場でのよりよい人間関係づくり「傾聴の態度と技法」②
 - V 援助的な視点に立った「聴き方」
 - VI 自律訓練法について「ストレス対策とリラクゼーション」

【過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修の実施】

過重労働による健康障害防止対策及び職場のメンタルヘルス対策に関する研修は重点的な研修テーマとして実施しており、全研修の36.6%、全受講者の42.6%を占めている。

	平成23年度	平成24年度
開催回数	1,807回	1,898回
受講者数	65,591人	79,271人

【時宜を得た研修の実施】

平成23年度に引き続き、東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を16回開催し、740人が受講した。

また、大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、問題化した胆管がんに関する研修を19回開催し、517人が受講した。

－内訳－

<東日本大震災関連>

- | | | |
|----------------------------|----|------|
| ・災害時のストレスやメンタルヘルス対策 | 4回 | 201人 |
| ・放射線による健康障害、除染作業、被ばくによる暴露等 | 7回 | 160人 |
| ・震災とアスベスト関連疾病 | 1回 | 18人 |
| ・その他 | 4回 | 361人 |

<胆管がん関連>

- | | | |
|-----------|----|------|
| ・作業管理関係 | 7回 | 205人 |
| ・作業環境測定関係 | 8回 | 227人 |
| ・健康管理関係 | 4回 | 85人 |

【その他のテーマによる研修の実施】

アスベストによる健康障害の防止等を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携した研修を延べ61回（受講者数1,440人）実施した。また、社会問題化している非正規労働者の健康管理に関する研修を6回（受講者数70人）、感染症対策の正しい知識の普及を目的とした研修を20回（受講者数450人）実施した。

【土日・夜間の研修の拡充等】

利用者の利便性の向上を図るため、利用者からの要望の多いものについては、休日・夜間に研修を実施した。（休日・夜間研修の開催延べ回数：平成24年度984回）

(イ) 産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家を確保しつつ、相談体制の効率化を図ることにより、中期目標期間中に7万2千件以上実施するとともに、産業保健関係者に対する研修に有効に活用する。

(イ) 産業保健関係者からの相談については、事業場が直面する個別課題への具体的解決方法等を的確に助言するとともに、相談体制の効率化を図る。

- ・通信相談については、電話、FAXによる相談に引き続き的確に対応するとともに、利用者の利便性向上のため、ホームページ、メールマガジン等によるメール相談の利用を積極的に勧奨する。
- ・研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマ関連の相談等を積極的に受け入れる。

以上の取組により、19,000件以上の相談件数を確保する。

こうした取組みにより、平成24年度において延べ5,186回(計画達成率157.2%)の研修を実施した。

産業保健関係者に対する研修回数 (単位:回)

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
2,623	2,844	3,058	3,291	3,439	15,255
21年度	22年度	23年度	24年度		
3,544	4,656	4,936	5,186		

研修受講者数 (単位:人)

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計
75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,856
21年度	22年度	23年度	24年度		
94,715	147,116	164,633	186,038		

(イ) 産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家の確保、相談体制の効率化等を推進するとともに、相談業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組みを実施した。

【産業保健に造詣の深い精神科医及びカウンセラー等の相談員の拡充】

メンタルヘルス不調及び過重労働による健康障害の増加に対応するため、メンタルヘルス・カウンセリング分野及び過重労働による健康障害防止分野の専門家を相談員として、261人委嘱し、利用者からの専門的な相談への体制の整備に努めた。

特に、近年急増しているメンタルヘルスに関する相談のニーズに対応するため、精神科医等メンタルヘルス・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で420人委嘱(前年度比:38人増員)し、1次予防(未然防止、健康増進等)、2次予防(早期発見と対処)から3次予防に対応できる体制をさらに拡充した。この体制により職場におけるメンタルヘルス予防から休業者の職場復帰支援に至る労務管理を含めた幅広い事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決の支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。

平成24年度

メンタルヘルスに係る相談件数 36,073件 (前年度比:+1,807件)

『うち、メンタルヘルスに係る実地相談件数 22,966件』(前年度比:+3,282件)

【時宜を得た相談の実施】

東日本大震災への対応については、厚生労働省からの要請もあり、47都道府県の推進センター等のネットワークを最大限活かし、平成23年度に引き続き、相談対応について次のとおり取り組んだ。

- ① 全国の推進センター等で実施している健康相談窓口及びメンタルヘルス相談窓口における対象者を事業場における産業保健スタッフのみならず、被災労働者及びその家族等幅広く対象とした。
- ② メンタルヘルスを含む健康相談窓口について、全国からつながるフリーダイヤルを設置し、健康問題について相談できる体制を整備した。(平成25年3月25日終了)
- ③ 被災者等に必要と思われる情報を収集し、ホームページ、メールマガジン等により情報提供した。
- ④ 当機構のホームページ、厚生労働省「生活支援ニュース」及びポータルサイト「こころの耳」へフリーダイヤルを含めた相談窓口開設等の広報を実施した。
- ⑤ 推進センターから避難所の掲示板及び地元紙へ相談窓口開設のお知らせを掲載した。

こうした取組により、震災関連の相談実績は次のとおりとなった。

・震災関連のメンタルヘルス相談 1,144件(うち、フリーダイヤルによる相談1,124件)

・震災関連の健康等相談 6件(うち、フリーダイヤルによる相談 6件)

また、大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を發し、

問題化した胆管がんに関する相談（221件）に対応した。

【研修終了時における相談コーナーの設置】

研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマに関連した質問、又はそれ以外の幅広い相談に応じることにより、利用者の利便性の向上及び相談件数の増を図った。

【その他の取組み】

昨年度に引き続き、相談の事前予約制を実施し、相談業務の効率化を図った。

このような取組みにより、平成24年度において延べ46,703件（計画達成率245.8%）の相談件数を確保した。

産業保健関係者からの相談件数 (単位：件)

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
10,383	15,036	12,116	13,725	13,770	65,030
21年度	22年度	23年度	24年度		
26,042	34,563	45,999	46,703		

(ウ) 研修については、全推進センター等でホームページ上から研修の申込みができることを周知するとともに、メールマガジン購読者には研修等の案内を随時行った。また、相談についても、ホームページ上からのメール又はFAXを用いて常時受付を行っている。

研修利用者から有益であった旨の評価は94.0%を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「わかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」という意見が94.8%を占めた。

また、相談利用者の有益であった旨の評価は98.8%を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「相談員が丁寧に教えてくれる」、「専門的相談を受けてくれる」、「迅速に対応してくれる」という意見が85.3%を占め、研修及び相談とも高い評価を得た。

研修利用者の有益であった旨の評価

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
92.7%	91.2%	91.2%	92.5%	92.1%	93.9%	93.8%	94.0%	94.0%

相談利用者の有益であった旨の評価

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%	99.1%	99.6%	98.8%

(エ) 平成21年度に続き、利用者に対して、産業保健推進センター事業が与えた効果を検証するために、研修テーマ別、相談内容別に追跡調査を行った。その結果、「効果があった」等有益であった旨の回答の割合は、研修全体では97.4%、相談全体では97.2%と高い評価を得ることができた。

(ウ) 研修、相談については、インターネット等多様な媒体での受付等により、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保する。

(ウ) 研修、相談については、全産業保健推進センター等においてホームページ、メールマガジン等により案内、申込受付を行うとともに、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保する。

(エ) 産業保健推進センター利用者に対し、センター事業が与えた効果の評価するための追跡調査を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項が見られるようにする。また、同調査の結果を分析し、事業の更なる質の向上を図る。

(エ) 産業保健推進センター等利用者に対し、研修、相談等のセンター事業が、労働者の健康状況の改善に寄与した効果等を把握するため、平成21年度に引き続き、3年に1回追跡調査を行う。
また、その調査結果を分析し、研修、相談等の事業運営に反映させる。

イ 産業保健に関する情報

イ 産業保健に関する情報の

イ 産業保健に関する情報の提

イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助

<p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>地域の産業保健活動の促進を図るため、都道府県労働局、労働基準監督署と連携し、メンタルヘルスや過重労働による健康障害の防止のための産業医の面接指導技術の向上等の支援を含め、域内の地域産業保健センターの活動に対する支援を充実すること。</p>	<p>(ウ) 研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討する。</p> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会における助言を行う。また、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上研修を実施するとともに、地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。</p>	<p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 各産業保健推進センター等において、地域産業保健センター運営協議会への参加を通じて連携の強化を図るとともに、支援ニーズを的確に把握する。</p> <p>(イ) 地域産業保健センターのコーディネーターに対し、本部主催の新任研修を全国規模で開催するほか、各産業保健推進センター等が主催する能力向上研修を年1回以上開催する。また、産業保健推進センター</p>	<p>員の活動及びHPを案内【徳島】</p> <p>NHK、中国放送、朝日新聞他：メンタル・不眠電話相談について【広島】</p> <p>朝日新聞：県内の男性サラリーマン職場ストレスの急増【群馬】</p> <p>群馬テレビ：ビジネスジャーナル職場のストレス動向【群馬】</p> <p>上毛新聞：群馬職域メンタルヘルス交流会【群馬】</p> <p>北国新聞：胆管がんの病態や溶剤の管理法の解説について【石川】</p> <p>静岡新聞：メンタルヘルス対策支援センターの案内【静岡】</p> <p>NHK長野放送局：職場復帰早い段階から支援を（調査研究）【長野】</p> <p>京都新聞：産業医研修「一度は聞いておきたい若年認知症」【滋賀】</p> <p>【産業保健調査研究の成果の情報提供】</p> <p>産業保健推進センター等が地域の産業保健活動の活性化を図る目的で調査研究を行った成果については、当機構が主催する産業保健調査研究発表会での発表をはじめ、学会発表（平成23年度以前の分は9題発表）や「産業精神保健」、「精神神経学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用を図っており、ホームページ上でも概要を掲載している。</p> <p>ー具体例ー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「福島県内事業場における産業保健スタッフの産業保健活動活性化とチームワークのコツに関する調査研究」（福島産業保健推進センター）を日本産業衛生学会で発表した。 ・「医療従事者のメンタルヘルスの向上についての研究―看護職・心理職を対象とした実態調査と研修マニュアルの提案―」（東京産業保健推進センター）を日本産業精神保健学会で発表した。 ・「北海道・東北地方における事業所のメンタルヘルスの状況とその対策に関する研究」（北海道産業保健推進センター）を北海道公衆衛生学雑誌に投稿した。 <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言を行った（延べ280回）。また、地域産業保健事業について、平成24年度は都道府県単位での企画競争において、8府県で受託し直接運営することとなった。</p> <p>(イ) 地域産業保健センターの新任コーディネーターに対する初任時研修を本部主催により、6月に東京で開催した。</p> <p>能力向上研修については、全国で37回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ50回（延べ参加者数1,454人）開催し、支援や要望を引き出すように努めている。</p> <p>コーディネーター能力向上研修開催回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>66回</td> <td>75回</td> <td>73回</td> <td>76回</td> <td>67回</td> <td>370回</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	66回	75回	73回	76回	67回	370回
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計										
66回	75回	73回	76回	67回	370回										

さらに、地域産業保健センターとの連携による研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、利用者の利便性の向上を図る。

において、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会を開催する。
 (ウ) 地域産業保健センターに登録している産業医を対象として、健康相談・個別指導等の指導力向上を図るための研修を実施する。

(エ) 産業保健推進センター等のホームページ、メールマガジン等を用いて、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等の紹介を行うことにより、地域産業保健センターを周知・広報面で支援する。

21年度	22年度	23年度	24年度
63回	40回	45回	37回

(ウ) 地域産業保健センター登録医に対する研修を全国で延べ78回開催した。

地域産業保健センター登録医研修回数

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
36回	53回	76回	83回	70回	318回
21年度	22年度	23年度	24年度		
54回	45回	59回	78回		

(エ) 全推進センター等のホームページ及びメールマガジン等で、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等の紹介をしており、周知・広報面で支援している。
 また、地域産業保健センターとの共催での研修、及び県庁所在地外での研修並びに事業主セミナーを1,918回開催し、地域の利用者の利便性向上を図り、延べ95,131人の受講者があった。

地域産業保健センターとの共催及び都道府県庁所在地以外で研修及び事業主セミナーの開催回数

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計
732回	674回	605回	533回	425回	2,969回
21年度	22年度	23年度	24年度		
965回	1,462回	1,791回	1,918回		

エ 「平成23年度における独立行政法人等の業務の実績に関する評価の結果等についての意見」(政独委)抜粋
 二次評価において重点的にチェックする項目の対象として産業保健推進センターについては、期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金(退職手当を除く。)のおおむね3割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。
 今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。

【回答】

平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進めており、平成23年度末に10箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。

平成24年度末においても16箇所を集約化したことにより、平成22年度から24年度末にかけて計32箇所を集約化した。

また、業務の効率化を図るため、引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。

運営費交付金の削減額及び削減率(対20年度)

	21年度	22年度	23年度	24年度
削減額(百万円)	521	845	1,109	1,472
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%

オ 平成24年度業務実績評価の具体的取組について(平成25年5月20日政独委)抜粋

産業保健推進センター等における人材育成業務については、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。

<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を実施し、それらを翌年度の業務へ反映させるとともに、評価結果については、積極的に公表し、透明性を確保するとともに、助成金事業の効果の把握に努めること。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>労働基準監督署、地域産業保健センター等及び労災病院、勤労者予防医療センター等とも連携し、助成金の一層の周知を図ること。</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を行い、業務内容の改善に反映させることにより、効果的・効率的な支給業務を実施するとともに、評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表し、透明性を確保する。</p> <p>また、助成期間終了後、助成金事業の効果について把握する。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>インターネットの利用その他の方法により広報を行うとともに、労働基準監督署、地域産業保健センター、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して周知</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)により、経過措置を除き平成22年度末をもって事業が廃止となった。</p> <p>なお、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、助成期間が3年間継続することから、平成22年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として引き続き支給業務を実施する。</p> <p>これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の利用事業場に対しては、本部及び産業保健推進センターから関係資料の提供等の必要な支援を行う。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金については、新規利用が廃止されたことから、助成金制度利用勧奨の周知は行わないが、小規</p>	<p>【回答】</p> <p>産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を取り入れ、実践的研修を1,644回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成24年度においては、研修件数3,300回以上の計画に対して5,186回実施した。</p> <p>また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.0%得ることができた。(計画：80%以上)</p> <p>中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3,544回、平成22年度4,656回、平成23年度4,936回、平成24年度5,186回と、既に計画の「17,000回以上」を上回る18,322回実施している。(達成率：107.8%)</p> <p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、平成22年12月7日に閣議決定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」において、平成24年度末までに廃止とされた。</p> <p>この閣議決定を受けて、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」については助成期間が3年間継続することから、平成22年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成24年度末まで引き続き支給業務を実施した。</p> <p>これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の助成期間が残っている利用事業場に対しては、提出時期に応じて、プレプリント化した継続申請等手続きに必要な様式の送付、及び活動実施結果の返送依頼等を郵送し、平成24年度で助成金支給業務が全て終了するため、申請漏れのないよう個別に連絡し、助成金の支給が滞りなく実施されるようきめ細かな支援を行った。</p> <p>また、産業保健推進センターが集約化された県の事業場に対しては、機構本部が直接、手続きの案内を行った。</p> <p>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金利用事業場を対象とした効果の把握するため調査を実施した結果、「産業医を専任することで、従業員の健康への意識が高まり、職場巡視による職場の衛生管理の相談ができた」、「産業医の指導が従業員の健康診断のフォローに役立った」、「企業の衛生担当から指導するより産業医から指導してもらう方が、説得力もあり、注意喚起も行き渡った」等の意見があった。</p> <p>なお、調査結果は「利用者の声」としてホームページに公表した。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>助成金制度の廃止に伴い、助成金制度利用勧奨の周知は行わないが、小規模事業場産業保健活動支援促進について、平成22年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対しては、機構及び産業保健推進センター等のホームページで注意喚起を行いつつ、産業保健推進センターには、平成24年度に作成した「平成24年度改正小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務マニュアル」を配付し、助成金終了の周知徹底を行った。</p> <p>また、利用者や事業場関係者からの問い合わせに対しては懇切丁寧な対応に努めた。</p>
---	--	---	--

活動を実施する。

模事業場産業保健活動支援促進助成金については平成24年度当初の継続申請時に申請者あて助成金の終了等に関する文書を個別に通知するほか、利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対しても、各労働局等の関係機関と連携の上、懇切丁寧な対応に努める。

なお、助成金の廃止については、本部及び各産業保健推進センターのホームページにおいて、受付終了日までの諸手続等に係る注意喚起を行うとともに、各労働局と連携し、効果的に周知を行う。

ウ 手続の迅速化

審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、40日以内（※1）、自発的健康診断受診支援助成金については、23日以内（※2）とすること。
（※参考1：平成19年度実績 44日）
（※参考2：平成19年度実績 24日）

ウ 手続の迅速化

事務処理方法に関するマニュアルの徹底等により手続の迅速化を図ることにより、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、40日以内、自発的健康診断受診支援助成金については、23日以内とする。
また、不正受給防止を図るため、必要に応じて情報収集、実態調査を実施する。

ウ 手続の迅速化

支給業務マニュアルによる事務処理及び事務処理等の負担軽減を図るための小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、不正受給の防止を図る。また、小規模事業場産業保健活動支援助成金の申請書の受付締切日から支給日までの期間については、平成23年度においては40日以内を達成したところであるが、平成24年度においても引き続き、審査業務等の効率化を図ることにより、40日以内を目指す。
また、不正受給の防止等を図るため、実態調査を実施するとともに、不正受給が発生した場合は速やかに公表する。

ウ 手続の迅速化

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、申請書の受付締切日から支給日までの期間について更なる短縮を図った。
なお、不正受給防止を図るため、会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、20事業場を訪問して実態調査を実施した結果、不正受給は認められなかった。

申請書の受付締切日から支給日までの期間

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
小規模事業場産業保健活動支援促進助成金	47日	44日	44日	42日	39日	38日	34日
自発的健康診断受診支援助成金	24日	24日	24日	21日	21日		

5 未払賃金の立替払業務の着
実な実施

(1) 立替払の迅速化

審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で30日以内(※)を維持すること。
(※参考：平成19年度実績25.6日)

5 未払賃金の立替払業務の着実な実施

(1) 立替払の迅速化

審査業務の標準化の徹底を図り、原則週1回払いを堅持するとともに、立替払制度及びその請求手続に関するパンフレットの改訂、ホームページの充実等情報提供の強化を図ることにより、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で30日以内を維持する。

5 未払賃金の立替払業務の着実な実施

(1) 立替払の迅速化

迅速かつ的確な立替払を実施するため、不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間について「平均25日以内」を維持するとともに、次の措置を講ずる。

ア 原則週1回の立替払を堅持する。

イ 職員研修・疑義事例検討会の定期的な開催等により審査業務の標準化を徹底する。

ウ 大型請求事案に対しては、積極的に破産管財人等との打合せや事前調整を行うことにより効率的な審査を実施する。

エ 破産管財人等による証明が的確に行われるよう、引き続き弁護士会等の協力を得て研修会等の実施に努めるほか、日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と定期協議を行う。

オ 特に調査を要する事案等については、労働基準監督署等の関係機関と一層の連携を図

5 未払賃金の立替払業務の着実な実施

(1) 立替払の迅速化

未払賃金の立替払制度は、企業が倒産したために賃金が支払われないまま退職した労働者の失業期間中などの生活を支えるものであることから、最大限迅速な支払に努めた。

この結果、不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間は17.3日となり、「平均25日以内」の目標を大幅に上回り、昨年度よりさらに短縮し、過去最短となった。

支払期間の推移

21年度	22年度	23年度	24年度
23.3日	20.3日	18.8日	17.3日

ア 原則週1回の立替払を堅持した。

イ 職員研修を7回、疑義事例検討会を3回開催し、担当職員の審査事務処理の標準化に努めた。

ウ 大型請求事案等については、全国各地の破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き(合計5回)、未払賃金立替払請求に関する打合せや事前調整を行った。これにより、請求書類が的確に作成された上で機構に提出され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図れた。
(例)東京都のI社：請求者1,476名について請求後11.3日で支払

エ 未払賃金立替払制度は労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティーネットとしての役割を有しているものの、実際には当制度の運営に協力が欠かせない司法関係者の多くは制度を十分理解しているとは言えないため、以下のように周知活動を積極的に行った。

当制度の円滑な運営への協力を得るため、日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と引き続き定期協議を行うとともに、平成22年度から実施(1回、出席者250名)している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成24年度は全国10ヶ所と拡大して実施し、破産管財人の証明書作成の留意事項等の説明を行った(22年度からの出席者合計、弁護士等約2,350名)。

また、最高裁判所事務総局民事局第三課に同制度の現状及び最近の問題点について説明を行った(平成24年5月29日)ほか、引き続き各地方裁判所(7地裁)の破産再生部(係)に説明及び協力依頼を行った(現在までの参加者：15地裁、裁判官33名、書記官73名、計106名)。

オ 客観的資料が乏しい退職金請求等の破産管財人による証明が困難な事案について、労働基準監督署に未払賃金額の確認を求めるなどの連携を行うことにより、的確な対応を行った。

<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>代位取得した賃金債権について適切な債権管理及び求償を行い、破産財団からの配当等について確実な回収を行うこと。</p>	<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>立替払の実施に際し、立替払後の求償について事業主等に対して周知徹底を図るとともに、破産事案における確実な債権の保全、再建型倒産事案における弁済の履行督促及び事実上の倒産事案における適時適切な求償を行うことにより、弁済可能なものについて最大限確実な回収を図る。</p>	<p>り、的確に対応する。</p> <p>カ パンフレットやホームページによる情報提供の充実に努める。</p> <p>キ 昨年度より運用している請求書受付システムを活用し、相談対応及び審査業務の一層の効率化を推進する。</p> <p>(2) 立替払金の求償</p> <p>賃金債権の回収を図るため、立替払の求償について次のような取組を行う。</p> <p>ア 事業主等への求償等周知 立替払後、事業主等に対し、債権の代位取得及び求償権の行使について通知する。</p> <p>イ 清算型における確実な債権保全 破産事案等弁済が配当等によるものについては、破産管財人等と連携を図りながら、裁判手続への迅速かつ確実な参加を行うとともに、インターネット等により清算・配当情報を的確に収集する。</p>	<p>カ 請求書記載の不備が従来から多数散見された「退職所得申告書欄」の記入や「退職所得の源泉徴収票」の添付について、証明者である破産管財人や労働基準監督署に注意喚起するためのパンフレットを作成し、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布するとともに、ホームページにも掲載しダウンロードできるようにした。</p> <p>また、制度を利用した破産管財人や、全国の労働基準監督署に対して実施したアンケート調査の意見等を参考に、制度説明パンフレットの改訂を行い、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布した（配布先：都道府県弁護士会及び労働基準監督署等 延べ852箇所 38,000部）。</p> <p>キ 立替払請求者等から①「請求書が機構に到着しているかどうか」や、②「いつ支払われるのか」という切実な問い合わせに対して、迅速、的確に答えるために検索システムを新たに構築し、速やかに回答できるよう対応を図った。</p> <p>(2) 立替払金の求償</p> <p>適切な債権の保全管理や最大限確実な回収を図るため、当機構の業務処理手引(国の債権管理法に準拠)に基づき、立替払金の求償について、立替払後の求償通知、裁判所への確実な債権届出、事業主に対する債務承認書・弁済計画書提出督促及び弁済督促等の取組を最大限確実に実施するとともに、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会において債権回収への協力を依頼するなどの取組を行った。</p> <p>ア 事業主等への求償 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所(3,211事業所)に延べ4,531回の求償通知を行った。通知後、宛所不明で返戻された案件(218件)については、変更後の住所確認を行ったうえで再通知(114件)を行う等可能な限り事業主等への確実な求償に努めた。</p> <p>イ 清算型事案における確実な債権保全 裁判所への債権届出については、立替払をした事案(2,715件)について、破産管財人に破産手続の状況を確認した上で届出(1,781回)を行い、裁判所の破産手続に確実に参加した。また、破産管財人に対して配当に関する根拠資料の確認を行った。平成24年度は1,202事業所から延べ1,323回の配当を受けた。</p> <p>破産債権届出及び配当状況</p> <table border="1" data-bbox="1626 1671 2668 1824"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>債権届出事業所数</td> <td>3,170</td> <td>2,414</td> <td>2,303</td> <td>1,781</td> </tr> <tr> <td>延べ配当回数</td> <td>1,581</td> <td>1,777</td> <td>1,392</td> <td>1,323</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>1,472</td> <td>1,440</td> <td>1,293</td> <td>1,202</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	債権届出事業所数	3,170	2,414	2,303	1,781	延べ配当回数	1,581	1,777	1,392	1,323	弁済事業所数	1,472	1,440	1,293	1,202
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度																			
債権届出事業所数	3,170	2,414	2,303	1,781																			
延べ配当回数	1,581	1,777	1,392	1,323																			
弁済事業所数	1,472	1,440	1,293	1,202																			

ウ 再建型における弁済の履行
督促

民事再生等の再建型の事案については、再生債務者等から、立替払の申出があった際に機構への弁済予定を確認し、立替払後は、債務承認書・弁済計画書の提出を求め、提出がない場合には提出督促を行うとともに、計画に基づいた弁済がなされない場合には弁済督促を行う。

エ 事実上の倒産の適時適切な
求償

事実上の倒産の事案（認定事案）については、事業主に対する適時適切な債務承認書等の提出督促、弁済の履行督促を行う。その際、一定の事案については、対象となる債権の的確な確認を行った後、必要な場合には現地調査も実施して、差押え等による回収も図る。

ウ 再建型事案における弁済の履行督促

- ① 求償通知後に債務承認書・弁済計画書の提出状況を確認し、未提出となっている全ての事業所（86事業所）について、提出督促（延べ261回）を確実にいき、51事業所から提出（延べ96回）があった。
- ② 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（59事業所）に対して、弁済督促を確実に（延べ191回）行った。その結果、46事業所から弁済がなされた。

債務承認書・弁済計画書の提出督促状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度
延べ提出督促回数	206	217	268	261
延べ提出回数	127	130	141	96
提出事業所数	82	71	59	51

弁済督促状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度
延べ弁済督促回数	156	201	201	191
弁済事業所数	25	35	56	46

エ 事実上の倒産事案の適時適切な求償

- ① 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所（1,369事業所）に対し、延べ2,716回の求償通知を行った。事実上の倒産事案においては、求償通知が宛所不明で返戻されるケースがあり、これについては、当該事業所を管轄する労働基準監督署に事業主の住所確認（218件）を依頼し、変更後の住所が明らかになった事業所（114件）については、再通知を行い可能な限り事業主への求償通知に努めた。
その結果、397事業所から債務承認書・弁済計画書の提出があり、また、18事業所から弁済がなされた。
- ② 債務承認書・弁済計画書の提出がなされていない全ての事業所（4,413事業所）に対し、1ヶ月督促、6ヶ月督促、1年督促、2年・3年督促、時効前督促等事業所の状況に応じて定期的に提出督促（延べ4,811回）を確実に行った。その結果、233事業所から債務承認書・弁済計画書の提出があり、また、17事業所から弁済がなされた。
- ③ 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（130事業所）に対し、弁済督促（延べ282回）を確実に行った。その結果、36事業所から弁済計画書の提出があり、また、14事業所から弁済がなされた。
- ④ 当該事業所の売掛金等債権について、各所轄の労働基準監督署への照会及び第三債務者への債務調査を実施し、その結果、債権の確認ができた事業所（7事業所）に対して差押命令申立てを行った。その結果、7事業所から回収を行うことができた。

求償通知状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度
延べ求償通知回数	3,721	3,497	3,293	2,716
債務承認書等提出事業所数	558	498	513	397
弁済事業所数	14	12	24	18

<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>産業災害殉職者の慰霊の場にふさわしい環境整備を行い、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を毎年90%以上得ること。</p>	<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>毎年、産業殉職者合祀慰霊式を開催するほか、遺族への納骨等に関する相談の実施及び環境美化を行う。</p> <p>また、産業殉職者合祀慰霊式の参列者及び日々の参拝者に満足度調査を実施し、慰霊の場としてふさわしいとの評価を毎年90%以上得るとともに、その結果を業務内容の改善に反映する。</p>	<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>産業殉職者合祀慰霊式を挙行するほか、遺族からの遺骨（遺品）收藏等に関する相談、霊堂の環境整備に取り組む。</p> <p>また、産業殉職者合祀慰霊式の参列者及び日々の参拝者に満足度調査を実施し、慰霊の場にふさわしいとの評価を90%以上得るとともに調査の結果を業務の改善に反映する。</p>	<p>債務承認書・弁済計画書の提出督促状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ提出督促回数</td> <td>4,474</td> <td>4,589</td> <td>5,129</td> <td>4,811</td> </tr> <tr> <td>債務承認書等提出事業所数</td> <td>211</td> <td>234</td> <td>303</td> <td>233</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>19</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table> <p>弁済督促状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ弁済督促回数</td> <td>138</td> <td>169</td> <td>266</td> <td>282</td> </tr> <tr> <td>弁済計画書等提出事業所数</td> <td>29</td> <td>37</td> <td>52</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>3</td> <td>33</td> <td>25</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>差押命令申立て状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>差押命令申立て事業所数</td> <td>7</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>回収事業所数（注）</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）前年度に差押命令の申立てをしたものを含む。</p> <p>オ 累積回収率</p> <p>立替払金の求償について、立替払後の求償通知、裁判所への確実な債権届出、事業主に対する債務承認書・弁済計画書提出督促及び弁済督促等の取組を最大限確実に実施した結果、平成24年度の累積回収率（制度が発足した昭和51年度以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、24.9%となった。</p> <p>累積回収率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22.9%</td> <td>23.8%</td> <td>24.3%</td> <td>24.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>(1) 平成24年9月26日、皇太子殿下、産業殉職者のご遺族（883人）及び関係団体等の出席のもと、産業殉職者合祀慰霊式を開催した。</p> <p>慰霊式当日は、前年の満足度調査の結果を踏まえ、受付時に4色に分けた入場整理券を配布した上で、その色毎に式場への入場を誘導し、受付順に入場できるよう改善するとともに、式場に設置するモニターを2台増設して6台にすることにより、より多くの参列者が慰霊式の状況を後方席からも容易に見られるよう併せて改善した。</p> <p>また、従前より好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善に努めた。</p> <p>(2) 納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。</p> <p>(3) 満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について検討会を4回開催し、霊堂前等に休憩スペースを設置するとともに、霊堂内の備品整備等の改善を行った。</p>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	延べ提出督促回数	4,474	4,589	5,129	4,811	債務承認書等提出事業所数	211	234	303	233	弁済事業所数	5	7	19	17	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	延べ弁済督促回数	138	169	266	282	弁済計画書等提出事業所数	29	37	52	36	弁済事業所数	3	33	25	14	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	差押命令申立て事業所数	7	11	9	7	回収事業所数（注）	9	10	5	7	21年度	22年度	23年度	24年度	22.9%	23.8%	24.3%	24.9%
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度																																																														
延べ提出督促回数	4,474	4,589	5,129	4,811																																																														
債務承認書等提出事業所数	211	234	303	233																																																														
弁済事業所数	5	7	19	17																																																														
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度																																																														
延べ弁済督促回数	138	169	266	282																																																														
弁済計画書等提出事業所数	29	37	52	36																																																														
弁済事業所数	3	33	25	14																																																														
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度																																																														
差押命令申立て事業所数	7	11	9	7																																																														
回収事業所数（注）	9	10	5	7																																																														
21年度	22年度	23年度	24年度																																																															
22.9%	23.8%	24.3%	24.9%																																																															

<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>(1) 事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行うとともに、施設に対する本部の業務運営支援・経営指導機能などのマネジメント機能を強化すること。また、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討すること。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の強化など、本部の施設運営支援・経営指導体制を強化する。特に、労災病院については、経営基盤の確立に向けたマネジメント機能を強化する。また、事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行う。さらに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討する。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化</p> <p>本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の充実に併せ、経営方針について、職員アンケート結果に基づいた職員への浸透度のフォローアップを行うとともにバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化に努める。</p> <p>さらに、本部に設置している経営改善推進会議において各労災病院の運営計画達成状況のフォローアップを行うとともに、これに基づく経営指導・支援を行う。</p>	<p>(4) 以上の取組により、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の91.4%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得た。</p> <p>(5) 各労働災害防止協会等へパンフレットを配布し、霊堂に係る周知依頼を行うとともに、慰霊式については、報道各社への記者発表、機構ホームページでの紹介等を行い、事業周知に努めた。</p> <p>慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合</p> <table border="1" data-bbox="1519 405 2519 483"> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> <tr> <td>87.9%</td> <td>90.1%</td> <td>92.9%</td> <td>90.8%</td> <td>91.3%</td> <td>91.8%</td> <td>92.1%</td> <td>92.8%</td> <td>91.4%</td> </tr> </table> <p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組んだ。</p> <p>(1) 経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化</p> <p>① 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議</p> <p>ア 全病院を対象とした施設別病院協議を開催し、理事長他本部役職員と病院長他施設管理職員が施設運営に関する協議を行い、当年度の目標を設定するとともに経営基盤の確立に向けた収入確保及び支出削減に係る取組を指示した。</p> <p>イ 理事長他役員が直接施設へ赴き、病院幹部及び職員に対して労災病院を取り巻く現状と経営改善の必要性を説明し、取組の徹底を図るよう指示した。</p> <p>② 施設の経営分析に基づく指導の充実</p> <p>ア DPC対象病院(32施設中30施設)に対してDPC制度の一層の効率的かつ効果的な活用を目指し、各施設が行っている分析の好事例を紹介するなどDPC分析手法の指導や意見交換等を行った。</p> <p>③ 新たな施設基準や上位施設基準取得への的確な対応</p> <p>ア 経営改善の一助とするため、院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において本部から施設基準の内容を分析し、新たな施設基準や上位の施設基準の取得等について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。</p> <p>④ 経営方針についての職員への浸透及びバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化</p> <p>ア 全国労災病院長会議を4月及び10月に開催し、労災病院を取り巻く現状と課題及びそれを踏まえた運営方針について周知するとともに、経営基盤の確立等、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。</p> <p>イ 各施設においては、病院長が各種会議を通じて自院の運営方針や現状と課題を伝えとともに、課題解決に向けた具体的な取組をバランス・スコアカードの評価指標に反映させることで、取組への実施の徹底と進捗の管理を行った。また、本部においては各施設が作成したバランス・スコアカードの達成状況を精査するとともに、地区担当理事が平成23年度決算期評価(8月)及び平成24年度上半期評価(12月)を行い、評価結果に基づき業務の改善に向けた取組を指示した。</p> <p>ウ 役員及び関係職員が薬剤師総会等、職種毎の会議に赴き、各職種の代表者に対して労災病院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。</p> <p>エ 本部主催の各種会議(副院長会議等)や研修会(事務職研修会、医療職研修会等)においては、職種毎に労災病</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%	92.1%	92.8%	91.4%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度													
87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%	92.1%	92.8%	91.4%													

<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度の見直しを進めること。</p>	<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を構築するため、人事・給与制度の見直しを進める。</p>	<p>(2) 役職員の人事・給与制度については社会情勢等に応じて見直しを検討する。 平成22年度に実施した年功的要素の是正を含めた給与制度の見直しについて、医師・看護師等の医療従事者の確保、給与水準等の観点から検証を行う。</p> <p>(3) 内部統制の確立 「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究報告書」(平成22年3月)を踏まえ、次の項目について充実・強化を行う。 ア 統制環境(全ての者の統制に対する意識に影響を与える要素) イ リスクの識別・評価・対応(障害となるリスクの識別・分析・評価及び対応) ウ 統制活動(指示が適切に実行されるための方法・手続き) エ 情報と伝達(必要な情報の組織内外への適切な伝達) オ モニタリング(内部統制の有効機能の継続的な評価) カ ICTへの対応(ICT環境への対応並びにICTの利</p>	<p>院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに、それぞれの職種が果たすべき役割を改めて認識して課題の解決に向けて取り組むよう指示した。また、PDCAサイクルの徹底に向けてバランス・スコアカードに関する講義を実施した。</p> <p>⑤ 本部に設置している経営改善推進会議における各労災病院の運営計画達成状況のフォローアップ及びこれに基づく経営指導・支援</p> <p>ア 経営改善推進会議において、各病院の患者数や診療単価等の経営指標を分析し、その分析結果に基づき理事長他役員から各病院長に対して指導・助言を行った。</p> <p>イ 経営状況が悪化している6病院に対して、経営改善に係る行動計画を策定させるとともに、本部から職員を派遣して病院職員と協議を行い、職員の効率的配置による上位施設基準の取得や業務委託に係る仕様の見直しによる契約金額の縮減を図るなど収入増加及び支出削減対策について個別具体的な指導を行い、本部と病院が一体となって経営改善に努めた。</p> <p>(2) ア 役員報酬については、平成24年5月に見直しを行い、国家公務員の給与の改定に準じ、平成23年4月に遡り常勤役員の本俸を最大0.55%の範囲で引き下げるとともに、「国家公務員の給与の臨時特例措置に関する法律」に準じ平成24年4月1日から役員報酬を9.77%減ずる措置を講じた。</p> <p>イ 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を平成22年7月1日から実施した結果、平成24年度の平均俸給額は前年度よりさらに1.1%減となり、今後もこの効果が反映される場所である。</p> <p>ウ 国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとした給与減額措置について、以下のとおり実施した。 (ア) 平成24年9月から実施。 (イ) 減額対象者を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>(3) 内部統制の確立 平成24年度においては内部統制の向上のために、個人情報保護の観点から、メールマガジン等メールを用いて情報を発信する際の留意点、紹介状や診療情報提供書をファックス等で送信する際の留意点、個人情報保存した情報機器の取扱いに関する物理的管理、運用方法の厳格化を指示した。 また、機構の業務活動に当たり想定されるリスク事例を取りまとめて各施設に対して周知した。 上記取組とともに次の取組を実施し、当機構におけるコンプライアンスを充実させた。</p> <p>ア 統制環境 ① 年度計画の策定と周知による各職員への意識啓発 ② 理事会審議による重要事項の審議と決定 ③ 監事等による監査で業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理の適正を確保 ④ 役員倫理規程等の諸規程、施設の倫理委員会、個人情報管理委員会による法令遵守の確立 ⑤ 病院ごとの協議(病院協議)を実施することで経営状況を確認し予算計画等の検討を実施 ⑥ 病院ごとの協議(人員配置協議)を実施することで効率的な人員の配置を検討</p> <p>イ リスクの識別・評価・対応 ① 内部統制委員会の設置によるリスク管理と内部統制体制の向上 ② 医療安全管理者等を各施設に配置することによる安全な医療の推進 ③ 契約監視委員会の設置による契約事務の適正化 ④ 財務諸表作成時の監事及び会計監査人の確認 ⑤ 建物と設備の老朽化の把握による保全の適正化</p> <p>ウ 統制活動</p>
--	---	--	---

<p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>中期目標期間の最終年度において、平成20年度に比し、一般管理費（退職手当を除く。）については15%程</p>	<p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>一般管理費（退職手当を除く。）については、人件費の抑制、施設管理費の節減を図り、中期目標期間の最終年度にお</p>	<p>用及び統制)</p> <p>(4) 「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書への対応</p> <p>「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針（平成24年1月20日閣議決定）、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応を行うため、機構本部内に設置した労働者健康福祉機構改革等推進本部（平成24年2月28日発足）を中心に新法人への円滑な移行、改革等に組み組んでいく。</p> <p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>ア 一般管理費、事業費の削減</p> <p>一般管理費（退職手当を除く。）については、業務委託の推進等人件費の抑制、契約形態</p>	<p>① 組織規程による役職員の権限及び職責の明確化</p> <p>② 内部統制委員会でリスクの分析・評価を実施、対応の検討</p> <p>③ 目標達成に必要な取組を明確化するためにBSCを活用</p> <p>④ 会計規程・会計細則による経理処理に係る内部牽制</p> <p>エ 情報と伝達</p> <p>① グループウェア導入による本部施設間の適時適切な伝達</p> <p>② ホームページに職員専用の『ろうふくネットワーク』を設け情報発信するとともに、各種研修会での機構の現状と課題の周知</p> <p>③ ホームページで業務及び財務等を公開し、機構の活動を積極的に情報提供</p> <p>オ モニタリング</p> <p>① 患者数等の毎月報告により予算計画の進捗を把握し、個別病院協議を実施することで業務管理</p> <p>② 外部有識者による業績評価委員会の開催によるリスクの把握</p> <p>③ 監事等による施設の運営状況の監査、リスク把握による業務改善</p> <p>④ 本部の業務指導による業務改善</p> <p>⑤ 財務諸表の提出時に監事及び会計監査人の意見を付して記載内容が適正であることを確認</p> <p>⑥ 独法評価委員会等における指摘事項等を理事会で把握・検証し年度計画に反映させて策定</p> <p>カ ICTへの対応</p> <p>① グループウェアの導入による本部施設間の情報共有化</p> <p>② 人事・給与システム等の導入による業務の効率化</p> <p>③ テレビ会議システムの導入による効率的な研修及び情報交換</p> <p>(4) 「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書への対応</p> <p>独立行政法人改革については、「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」（平成24年1月20日閣議決定）及び「国立病院・労災病院の在り方を考える検討会」報告書を踏まえ、新たな固有の根拠法に基づき設立される法人への円滑な移行に向けて取り組んできたところである。また、同報告書においては、当機構と国立病院機構を直ちに統合することは困難とされたものの、①医薬品医療機器の共同購入、②治験の共同実施及び③研修への相互参加等、連携を強化して、統合する場合と同様の効果が得られるよう目指していくことが適当であるとされたことを踏まえ、対応してきた。しかしながら、「平成25年度予算編成の基本方針」（平成25年1月24日閣議決定）により、独立行政法人の見直しについては、それ以前より決定していた事項を除いて当面凍結されたが、独立行政法人の見直しについては、引き続き検討し、改革に取り組むこととされたところである。</p> <p>このため、当機構においては、平成25年1月に厚生労働省との間で「厚生労働省・労働者健康福祉機構連絡会議」を設置し、①健全な財政状況の確保、②医師確保に資する病院運営・施策の実施、③これらの課題を実現するガバナンスの確保等の課題について、意見交換及び対応状況の共有を図りつつ、次期中期目標・中期計画の策定に係る検討を行い、今後も改革に取り組んでいくこととしているところである。</p> <p>また、国立病院機構との連携についても、引き続き実施していくこととしている。</p> <p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>ア 一般管理費、事業費の削減</p> <p>① 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成23年度に比べ5.5億円節減（対23年度比3.2%節減、対20年度比12.1%節減）した。主な事項は以下のとおりである。</p>
--	---	--	--

度、また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については10%程度節減すること。

いて、平成20年度の相当経費に比べて15%程度の額を節減する。また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて10%程度の額を節減する。

また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センター運営業務については、費用節減に努め、その費用に占める運営費交付金の割合は、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の水準を超えないものとする。

また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。

の抜本的な見直しを行うことによる一般競争入札の積極的な実施、節電・節水による省資源・省エネルギーなど日常的な経費節減等に努める。

また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、市場価格調査の積極的な実施、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により節減に努める。

イ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営

医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターについては、市場価格調査の積極的な実施、物品の統一化を図ることによる物品調達コストの縮減、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により、その費用のうち運営費交付金の割合について、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管に

- (ア) 人件費の抑制
職員数の削減、業務内容の見直し等により、平成23年度に比べ385百万円節減した。
- (イ) 賃借料の節減
契約内容の見直し、賃料交渉による値下げ等により、平成23年度に比べ77百万円節減した。
- (ウ) 業務委託費の節減
仕様の見直しや契約努力により、平成23年度に比べ63百万円節減した。
- (エ) 消耗器材費の節減
品目の切替えや必要数量の見直し、契約努力による単価の値下げ等により平成23年度に比べ24百万円節減した。

一般管理費の節減額及び節減率（対20年度）

	21年度	22年度	23年度	24年度
節減額（百万円）	641	1,178	1,757	2,308
節減率	3.4%	6.2%	9.2%	12.1%

- ② 事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、平成23年度に比べ2.4億円節減（対23年度比7.8%節減、対20年度比42.5%節減）した。主な事項は以下のとおりである。

- (ア) 医師等謝金の節減
業務見直しによる人員削減、相談員の勤務体制の見直し等により平成23年度に比べ77百万円節減した。
- (イ) 賃借料の節減
産業保健推進センター等の事務所移転（より安価な事務所へ移転したこと）等により、平成23年度に比べ59百万円節減した。
- (ウ) 業務委託費の節減
仕様の見直しや契約努力により、平成23年度に比べ33百万円節減した。
- (エ) 消耗器材費の節減
品目の切替えや必要数量の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成23年度に比べ29百万円節減した。

事業費の節減額及び節減率（対20年度）

	21年度	22年度	23年度	24年度
節減額（百万円）	257	1,024	1,826	2,062
節減率	5.3%	21.1%	37.6%	42.5%

イ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営

診療収入等、自己収入の確保に努めるとともに、契約内容の見直し等による保守料、業務委託費の節減、老朽化した医療機器の計画的な更新の結果、平成20年度の運営費交付金割合0.6%を維持しつつ、医療水準の向上に努力した。

費用に対する運営費交付金の割合（対20年度比）

	21年度	22年度	23年度	24年度
運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%

<p>さらに、産業保健推進センターについては、業務の効率化の観点から、管理部門等の集約化及び効率化を図ることにより、中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割削減を図ること。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>総人件費については、医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医療の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。</p> <p>また、機構の事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的</p>	<p>産業保健推進センターについては、産業保健サービスの低下を招かないように、賃借料の削減、庶務・経理業務や報告業務等の間接業務の合理的集約化による人件費の削減及び相談体制の効率化等による業務経費の削減を行うことにより、中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割を削減する。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>総人件費については、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針について、着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続する。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場</p>	<p>よるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。</p> <p>ウ 産業保健推進センターの集約化の段階的な推進 産業保健推進センターの集約化を段階的に進める。なお、産業保健支援サービスの全国的な提供機能は維持し、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、前年度廃止した10箇所の産業保健推進センターが所在する県に産業保健推進連絡事務所を立ち上げる。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、人件費の適正化を行う。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準について、平成23年度における状況の検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取</p>	<p>ウ 産業保健推進センターの集約化の段階的な推進 平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成23年度末に10箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。 平成24年度末においても16箇所を集約化したことにより、平成22年度から24年度末にかけて計32箇所を集約化した。 また、業務の効率化を図るため、引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）を踏まえるとともに、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療を始めとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、以下のとおり人件費の適正化を行った。</p> <p>ア 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施した結果、平成24年度の平均俸給額は前年度よりさらに1.1%減となり、今後もこの効果が反映されることである。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。 （ア）期末手当支給月数を6月期0.35月削減、12月期0.1月削減。 （イ）期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に100分の2削減。 （25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>ウ 人員数については、労災病院の事務職・技能業務職を中心にアウトソーシング等による削減を行った。</p> <p>エ 国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとした給与減額措置について、以下のとおり実施した。 （ア）平成24年9月から実施。 （イ）減額対象者を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準の検証結果については、ホームページに公表（平成24年6月29日）した。</p>
---	---	--	---

<p>な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。</p> <p>ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。</p> <p>イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。</p> <p>ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。</p>	<p>合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表する。</p> <p>ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。</p> <p>イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。</p> <p>ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、「随意契約見直し計画」(平成19年12月策定)に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組により、随意契約の適正化を推進する。</p>	<p>組状況を公表する。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「随意契約等見直し計画」(平成22年4月策定)に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組を計画水準の達成に向け推進していく。</p> <p>なお、入札に当たっては、病院等の提供するサービスにおける質の維持向上に配慮しつつ、経費節減に努める。</p>	<p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>随意契約については、平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の目標を達成するために、契約監視委員会で議論された事項について、改善を図るよう各施設に対して指導を行うなど随意契約の点検・見直しの取り組みを進めてきた。</p> <p>その結果、平成24年度の競争性のない随意契約については、「随意契約等見直し計画」の目標に対して、件数割合で目標には達していないものの、「随意契約等見直し計画」のベースとなる平成20年度と比較すると7.3ポイント改善し、件数ベースでは目標に達した。</p> <p>また、金額割合及び金額ベースでは、ともに目標を上回る達成が図られた。</p>
---	--	--	--

<p>ア 機構が策定した「随意契約見直し計画」（平成19年12月策定）に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないこと。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。</p>	<p>ア 「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としない。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施する。</p>	<p>ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組 「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検し、審議結果をホームページにて公表する。</p> <p>イ 競争性、公平性の確保 一般競争入札等により契約を行う場合は、早期の入札公告を実施するとともに、仕様書にあつては、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないなど、競争性、公平性の確保を図る。 なお、一者応札・一者応募の改善については、「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検する。 また、企画競争や総合評価方式を採用して、業者を選考する場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた複数の部署</p>	<p>競争性のない随意契約</p> <table border="1" data-bbox="1558 247 2546 688"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合</th> <th>24年度</th> <th>見直し計画 (22.4策定)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数割合</td> <td>20.8%</td> <td>19.4%</td> <td>15.0%</td> <td>16.2% (14.6%)</td> <td>13.5%</td> <td>11.7%</td> </tr> <tr> <td>件数 (件)</td> <td>656</td> <td>578</td> <td>388</td> <td>410 (363)</td> <td>346</td> <td>368</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>18.7%</td> <td>12.2%</td> <td>8.2%</td> <td>10.6% (8.7%)</td> <td>4.4%</td> <td>9.0%</td> </tr> <tr> <td>金額 (億円)</td> <td>207</td> <td>133</td> <td>71</td> <td>87 (70)</td> <td>50</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>なお、契約監視委員会においては、病院特有の医療安全上の理由等により「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約と、「競争性のある契約に移行すべきもの」と判断された契約の区分について、施設間における考え方の統一も含め、「随意契約等見直し計画」策定後約3年間の中で考え方が定着してきており、競争性のある契約への移行がおおむね図られてきているとの評価を得ている。</p> <p>ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組 平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」に基づく取組のフォローアップとして、契約監視委員会を4回開催(21～23年度は年3回)に増やし、点検・見直しを行い、その結果については、随時機構ホームページに公表してきた。 また、契約監視委員会における指摘事項等については、開催の都度、速やかに各施設に通知するほか、毎年度開催している本部主催全国会計課長等会議においても周知徹底に努めている。</p> <p>イ 競争性、公平性の確保 一般競争入札等により契約を行う場合は、競争性、公平性の確保を図るため、平成24年度においても次の取組を着実に実施した。 (ア) 特に一者応札・一者応募については、「随意契約等見直し計画」の取組事項として、公告期間の確保、履行期間の確保、資格要件等の改善、仕様書の改善を図った上で、事前確認公募を実施するなど、競争性の確保の検証をおこなうとともに、契約監視委員会においても点検を受けた。 また、各施設に対しても、契約監視委員会において点検を受けた結果を返送し、周知徹底を図っている。 その結果、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の平成24年度の割合は、「随意契約等見直し計画」策定時の平成20年度と比較して、22.7ポイント減少している。</p> <table border="1" data-bbox="1543 1606 2745 1795"> <thead> <tr> <th>一者応札・一者応募の件数割合</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約件数</td> <td>2,501</td> <td>2,397</td> <td>2,207</td> <td>2,126</td> <td>2,209</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の件数</td> <td>1,373</td> <td>1,040</td> <td>797</td> <td>815</td> <td>712</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の割合</td> <td>54.9%</td> <td>43.4%</td> <td>36.1%</td> <td>38.3%</td> <td>32.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※不落・不調随契を含む。 なお、平成24年度においては、契約監視委員会において従来から実施している審議に加え、外部委員による病院視察を実施しており、一者応札・一者応募となりやすい傾向にある病院特有の契約（医療機器・病院情報システムの保守、医事・給食・洗濯等業務委託）について、医療現場の状況を踏まえた点検・見直しをおこなった。</p>		20年度	21年度	22年度	23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合	24年度	見直し計画 (22.4策定)	件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	11.7%	件数 (件)	656	578	388	410 (363)	346	368	金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	9.0%	金額 (億円)	207	133	71	87 (70)	50	100	一者応札・一者応募の件数割合	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209	一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712	一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%
	20年度	21年度	22年度	23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合	24年度	見直し計画 (22.4策定)																																																								
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	11.7%																																																								
件数 (件)	656	578	388	410 (363)	346	368																																																								
金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	9.0%																																																								
金額 (億円)	207	133	71	87 (70)	50	100																																																								
一者応札・一者応募の件数割合	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																									
競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209																																																									
一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712																																																									
一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%																																																									

<p>ウ 監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請すること。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 医業未収金の徴収業務については、原則、すべての病院の未収金の徴収業務について、民間競争入札を実施すること。</p>	<p>ウ 監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請する。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院における医業未収金の徴収業務を、本部において一括して民間競争入札を実施し、適正な債権管理業務を行う。</p>	<p>から選出した委員による評価委員会を設置して審査する。</p> <p>ウ 監事等との連携 監事等の入札・契約に係る監査にあつては、適正な契約に向けた取組状況、重点項目等の情報提供により、チェックを行うよう要請する。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院において、平成21年10月より実施している民間競争入札による医業未収金の徴収業務については、内閣府に設置された官民競争入札等監理委員会における議論を踏まえ、平成24年9月末日の契約期間満了をもって終了し、同年10月以降は各病院が自主回収に努める。 また、自主回収にあつては、機構本部及び各病院連携の下、従来から推進してきた院内体制の更なる確立を図りながら、医業未収金の新規発生防止への取組のより一層の推進、法的手段の実施等により、適正な債権管理業務を行う。</p>	<p>ウ 監事等との連携 監事等による監査にあつては、監事が委員となっている契約監視委員会の点検結果について監事及び監査担当者と本部契約課が情報を共有し、点検結果に沿った取組がなされているかという観点で監査を要請した。 また、「契約業務マニュアル」を監査担当者に配布し、マニュアルに基づく契約手続きの執行状況についても併せて監査を要請した。 一方、本部契約課の実施する施設への業務指導においては、過去の監査結果や契約監視委員会での指摘事項等を対象施設の選定や指導内容に活用することとしている。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 医業未収金については、請求先が保険者等（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）と個人とに分けられ、平成24年度末の医業未収金約445億円のうち約415億円については、保険者に係るものであり請求後1～2か月後には支払われるものである。 個人未収金の回収にあつては、すべての労災病院内に設置している未収金対策チームの活動を強化し、未収金発生防止マニュアルに基づいた発生防止対策及び回収業務をより一層推進し自主回収に努めた結果、平成24年度は医療事業収入が約40億円増加したにもかかわらず、年度末の個人未収金の残高は約30億円となり前年度に比べ約1億円減少（医療事業収入に占める個人未収金の割合：対前年度比△0.06ポイント）した。 なお、平成24年9月末日の契約期間満了をもって終了した民間競争入札による個人未収金の徴収業務の委託状況については、第1期（平成21年10月～22年9月）では、約8億3百万円の債権を委託し、回収金額が約4千2百万円、回収率は5.2%、第2期（平成22年10月～23年9月）では、約8億7百万円の債権を委託し、回収金額が約3千百万円、回収率は3.8%、第3期（平成23年10月～24年9月）では、約1億1千9百万円の債権を委託し、回収金額が約1千8百万円、回収率は15.2%の結果であった。 (参考) 年度別個人未収金内訳表 (単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1528 1297 2745 1696"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th rowspan="2">保 険 者 (支 払 基 金 等)</th> <th colspan="5">個 人 未 収 金</th> <th rowspan="2">合 計</th> <th rowspan="2">医 療 事 業 収 入</th> </tr> <tr> <th>一 般 債 権</th> <th>貸 倒 懸 念 債 権</th> <th>破 産 更 生 債 権 等</th> <th>小 計</th> <th>対 医 療 事 業 収 入 割 合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①21年度</td> <td>39,313</td> <td>1,410</td> <td>380</td> <td>1,626</td> <td>3,416</td> <td>1.31</td> <td>42,729</td> <td>261,372</td> </tr> <tr> <td>②22年度</td> <td>41,114</td> <td>1,400</td> <td>386</td> <td>1,540</td> <td>3,326</td> <td>1.22</td> <td>44,440</td> <td>271,916</td> </tr> <tr> <td>③23年度</td> <td>42,053</td> <td>1,346</td> <td>357</td> <td>1,415</td> <td>3,118</td> <td>1.13</td> <td>45,171</td> <td>276,459</td> </tr> <tr> <td>④24年度</td> <td>41,524</td> <td>1,339</td> <td>306</td> <td>1,370</td> <td>3,015</td> <td>1.07</td> <td>44,539</td> <td>280,466</td> </tr> <tr> <td>⑤差(④-③)</td> <td>△529</td> <td>△7</td> <td>△51</td> <td>△45</td> <td>△103</td> <td>△0.06</td> <td>△632</td> <td>4,007</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	保 険 者 (支 払 基 金 等)	個 人 未 収 金					合 計	医 療 事 業 収 入	一 般 債 権	貸 倒 懸 念 債 権	破 産 更 生 債 権 等	小 計	対 医 療 事 業 収 入 割 合 (%)	①21年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	1.31	42,729	261,372	②22年度	41,114	1,400	386	1,540	3,326	1.22	44,440	271,916	③23年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	1.13	45,171	276,459	④24年度	41,524	1,339	306	1,370	3,015	1.07	44,539	280,466	⑤差(④-③)	△529	△7	△51	△45	△103	△0.06	△632	4,007
区 分	保 険 者 (支 払 基 金 等)	個 人 未 収 金					合 計	医 療 事 業 収 入																																																						
		一 般 債 権	貸 倒 懸 念 債 権	破 産 更 生 債 権 等	小 計	対 医 療 事 業 収 入 割 合 (%)																																																								
①21年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	1.31	42,729	261,372																																																						
②22年度	41,114	1,400	386	1,540	3,326	1.22	44,440	271,916																																																						
③23年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	1.13	45,171	276,459																																																						
④24年度	41,524	1,339	306	1,370	3,015	1.07	44,539	280,466																																																						
⑤差(④-③)	△529	△7	△51	△45	△103	△0.06	△632	4,007																																																						

<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>労災病院については、平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずること。</p>	<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>労災病院については、平成22年度末を目途に個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずる。</p>	<p>(5) 未払賃金立替払事業の管理コストの効率化</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、企業の倒産に当たっての雇用者の未払賃金の立替払業務について、更なる業務の効率化を図る。</p> <p>(6) 調達効率化</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、後発医薬品の採用拡大や医療消耗品、高額手術材料、放射線医療機器の共同購入等により費用の節減を図る。</p> <p>また、24年度より、国立病院との共同購入を実施することとしている。</p> <p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応として、平成28年度までを目途に繰越欠損金の解消を着実に進めるため、ガバナンスの一層の強化を図り、職員の意識改革、国立病院機構との医薬品や医療機器等の共同購入等による収入・支出対策、労働条件の見直し、適正な投資水準の確保などの経営改革を通じて、経営の更なる改善、効率化を図るとともに、特に予定利率(基本部分5.5%、加算部分4.75%)が高い厚生年金基金については、損益上、大きな影響を与えていることから国への代行返上や給付水準の見直</p>	<p>(5) 未払賃金立替払事業の管理コストの効率化</p> <p>大型請求事案等については、全国各地の破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き(合計5回)、未払賃金立替払請求に関する打合せや事前調整を行った。</p> <p>また、当制度の円滑な運営への協力を得るため、日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と引き続き定期協議を行うとともに、平成22年度から実施(1回、出席者250名)している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成24年度は全国10ヵ所と拡大して実施し、破産管財人の証明書作成の留意事項等の説明を行った(22年度からの出席者合計、弁護士等約2,350名)。</p> <p>さらに、最高裁判所事務総局民事局第三課に同制度の現状及び最近の問題点等について説明を行ったほか、引き続き各地方裁判所(7地裁)の破産再生部(係)に説明及び協力依頼を行った(現在までの参加者:15地裁、裁判官33名、書記官73名、計106名)。</p> <p>これらの取り組みの結果、請求書類が的確に作成された上で機構に提出されるようになり、機構における審査業務の効率化や迅速化を図ることができた(平均処理日数:平成23年度18.8日→平成24年度17.3日)。</p> <p>(6) 調達効率化</p> <p>ア 労災病院グループのスケールメリットを活かした共同購入の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療消耗品及び高額手術材料の共同購入を実施した。(削減額△135百万円) ※平成22年度から労災病院グループの枠を越えた共同購入を実施しており、平成24年度は手術室関連分野、ME・透析関連分野を対象に加えた。(国立病院、厚生連、日赤等124施設) ・後発医薬品の採用拡大に努めた。(対前年度比1.4ポイント増)〔購入金額ベース〕 ・リース料率の低減を目的とした労災病院グループにおけるリース調達物件を集めた共同入札を2回実施(削減額△273百万円) <p>イ 国立病院機構との共同購入の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CT、MRI等の高額医療機器について、8月に入札を実施した。(5機種6台) (削減額△295百万円) <p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼のさらなる向上を図るため「内部統制の確立に関する規程」、「コンプライアンスの推進に関する規程」、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備して内部統制委員会を設置しており、平成24年度は「コンプライアンス推進委員会」を開催して当該年度のリスク発現事案についての対応等を審議、各施設に対して周知した。</p> <p>また、厚生年金基金については、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書の内容を踏まえ、国への代行返上を行い、新たな企業年金制度へ移行するとともに給付水準の見直し等を行う方向で検討を進めてきたところである。</p> <p>具体的な取り組みとしては、労働関係法人厚生年金基金と連携を図りつつ、コンサルタントを導入した上で、法令上の要件等に対する具体的な課題や問題点を整理し、内部での検討を進めた。また、今後必要となる事務手続を円滑に進めるため、職員に対する説明に向けた準備・調整及び関東信越厚生局との調整等にも取り組んだ。</p>
--	---	---	--

<p>その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、機構は必要な協力を行うこと。</p> <p>4 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行うこと。</p> <p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項</p>	<p>その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で労災病院と国立病院との診療連携の構築を始め効率的な運営可能性について検討を行う。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から総合的な検討を行うに当たり、必要な協力を行う。</p> <p>4 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。</p> <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 中期目標中「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率</p>	<p>し等を早急に検討する。</p> <p>4 業務内容の改善 納骨堂業務 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に基づき、産業殉職者の遺族等に配慮しつつ、業務改善に努める。</p> <p>5 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。</p> <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 中期目標中「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率</p>	<p>4 業務内容の改善 平成24年9月26日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年の満足度調査の結果を踏まえ、受付時に4色に分けた入場整理券を配布した上で、その色毎に式場への入場を誘導し、受付順に入場できるよう改善するとともに、式場に設置するモニターを2台増設して6台にすることにより、より多くの参列者が慰霊式の状況を後方席からも容易に見られるよう併せて改善した。</p> <p>また、従前より好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善に努めた。</p> <p>5 保有資産の見直し 実物資産について ア 機構の保有資産は、平成16年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。</p> <p>保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の施設も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査及び、処分可否等について検討を行っているが、昨年度は、検討の結果、新たな売却対象物件は無かった。</p> <p>また、「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点（2011.11.26 行政管理局）」に則して24年度末の減損調査を行うなど、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。</p> <p>イ 岩手労災病院（一本杉宿舎）については、労働者健康福祉機構法附則（第7条第3項）に基づき平成25年3月28日に国庫納付（金銭納付）、労災リハビリテーション千葉作業所については、独立行政法人通則法（第46条の2第1項）に基づき平成25年3月31日に国庫納付（現物納付）した</p> <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>
---	--	---	--

及び次の事項に配慮した中期計画の予算、収支計画及び資金計画を作成し、当該計画に基づいた運営を行うこと。

1 労災病院においては、勤労者医療の中核的役割を的確に果たしていくため、収支相償を目指してきたこれまでの取組を更に前進させ、診療体制・機能の整備により無理なく自前収入による機器整備、増改築を行うことができるような経営基盤の強化を図るとともに、整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、経済状況に関する事情を考慮しつつ、平成28年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置を講ずること。

化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。

(1) 労災病院については、新入院患者の増を図ること等により診療収入を確保しつつ、人件費の適正化、物品調達コストの縮減、効果的な設備投資等による経費の縮減を図ることにより、計画的に経営を改善する。
また、労災病院の保有資産のうち、中期目標期間又は前中期目標期間中において、独立行政法人労働者健康福祉機構法(平成14年法律第171号)附則第7条に基づく資産処分以外の資産処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。

化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。

(1) 労災病院の運営及び保有資産
労災病院については、新入院患者数の確保、平均在院日数の適正化、新たな施設基準の取得等による収入の確保、診療報酬の動向等に対応した人件費の適正化、後発医薬品の採用拡大、共同購入等による物品調達コストの縮減、高度・専門的医療水準を維持しつつ稼働率の高い機器を優先整備すること等により当期利益の確保に努める。
また、機構の保有資産のうち、不要財産以外の重要な財産(独立行政法人通則法第48条)の処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。

(1) 労災病院の運営及び保有資産
平成24年度は、労災病院が勤労者医療の中核的な役割を的確に果たしていくために、自己資金による今後の増改築工事と計画的な機器整備を安定した経営基盤のもとに確実に実施していく必要があることから、中期目標、中期計画、年度計画の達成に向けて様々な取組を行った。
平成24年度においてもこれまで同様に、あらかじめ病院長との個別協議を重ね、機器整備等の投資的経費についても計画的な整備を図るとともに、より効率的な医療の提供を呼びかけた。
また、患者数の減はあるものの、上位施設基準の取得及び診療報酬改定への迅速な対応による診療単価の増となった結果、対前年度比較で経常収益は44億円の大規模な増となり、費用については、厚生年金基金において平成23年度に実施された財政再計算(5年毎の)による見直し等によって退職給付費用が前年度に比べ17億円増加したものの、平成24年度は3億円の当期利益を確保しており、前年度に比べ15億円の改善となったほか、平成22年度以降は継続して経常利益を確保している。
上述のとおり、平成24年度は、医療活動上の着実な成果により当期利益を確保できたことから、繰越欠損金は平成23年度の383億円から平成24年度は380億円と3億円改善したところであり、今後とも、上位施設基準の取得をはじめとした医業活動を通じた計画的な収益の確保及び平成26年度診療報酬改定への迅速な対応に加え、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減、医療機器の共同購入や仕様の見直しによる経費の削減などにより計画的な経営改善に取り組み、繰越欠損金の解消に向けて着実な歩みを進めて行く。

労災病院の損益

区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
当期損益	△43億円	△51億円	13億円	△12億円	3億円
経常損益	△41億円	△45億円	15億円	5億円	8億円
繰越欠損金	△333億円	△384億円	△371億円	△383億円	△380億円

- ① 労災病院に対する経営指導・支援
 - ア 年度計画を策定するに当たり、「施設別病院協議(全病院長を対象とした病院ごとの協議)」において、病院長との個別協議を重ね、より効率的な医療の提供を呼びかけるとともに、医療材料費及び業務諸費全般について見直しを図った。
 - イ 本部の「経営改善推進会議」において、労災病院の経営改善に向けて新たな施設基準の取得、上位の施設基準取得や経費縮減方策を検討し実施した。
 - ウ 「施設別病院協議(全病院長を対象とした病院ごとの協議)」において決定した個々の病院の運営計画と年度前半の結果を照らし合わせ、患者数・診療単価等の経営指標に基づく下半期の収支差確保への取組を指示するとともに、毎月フォローアップを実施した。
- ② 収入確保及び支出削減対策の主な取組
 - ア 診療収入の確保
 - 全労災病院に対して収入確保対策の助言・指導等を行い、医療連携強化、上位施設基準の取得、高度・専門的医療の推進等を図り診療収入の確保に努めた。
 - (ア) 医療連携強化・上位施設基準等
 - ・地域医療支援病院の取得 2病院 計24病院(1億円)
 - ・一般病棟入院基本料(7対1)の取得 5病院 計23病院(10億円)
 - ・急性期看護補助体制加算の取得 10病院 計25病院(2億円)
 - ・特定集中治療室管理料の取得 3病院 計14病院(3億円)
 - (イ) 高度・専門的医療の推進

<p>2 労働安全衛生融資については、債権管理を適切に行い、確実な償還を行うこと。</p>	<p>(2) 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行うことにより、確実な償還を行う。</p> <p>2 予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙2のとおり</p> <p>3 収支計画 別紙3のとおり</p>	<p>(2) 労働安全衛生融資貸付債権の適切な管理・回収 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行う。 また、平成23年度は目標額189百万円を上回る額を回収したところであるが、平成24年度も正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額145百万円を回収する。</p> <p>2 予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙1のとおり</p> <p>3 収支計画 別紙2のとおり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高度な手術の増、検査・画像診断料の増 (25億円) ・外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増 (2億円) (ウ) 診療報酬改定 <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬プラス改定による増 (39億円) イ 給与費 期末手当支給月数0.45月カットを行うなど人件費の抑制に努めるも、医療の質の向上と安全のための看護師等の増員により、21億円の増。 ウ 医療材料費 外来化学療法等の増があるものの、後発医薬品の採用拡大、契約努力による薬品・診療材料単価の削減に努めることにより、5億円の減。 エ 経費 医師の過重労働を軽減しつつ、医師事務作業補助体制加算等の上位施設基準の取得を図るため、嘱託事務員の増員等による医師等謝金の増や、電気料単価の増による光熱水費の増等があるものの、臨床工学技士の活用による機器の自主点検及び消耗部品の交換の実施等による機械器具修繕費の減や契約努力及び効率化による印刷製本費等の減により削減。 <ul style="list-style-type: none"> ・医師等謝金の増 7億円 ・光熱水費の増 3億円 ・機械器具修繕費の減 △2億円 ・印刷製本費等の減 △1億円 オ 退職給付費用 ・厚生年金基金において23年度に実施された財政再計算（5年毎の）による見直し等による増 17億円 カ 臨時損失 ・減損損益の計上額減少等による減 △17億円 <p>(2) 労働安全衛生融資貸付債権の適切な管理・回収 労働安全衛生融資については、13年度をもって新規貸付を中止して以降、貸付債権の管理・回収業務のみを行ってきた。財政投融資については平成21年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。 また、一部の債権について全額繰上償還等が発生したことにより、目標額を上回る正常債権205百万円を回収した。 平成13年度末の貸付残高は182億円であったが、平成24年度末の貸付残高は20億円となっており162億円の回収済みとなっている。</p>
---	--	--	--

	<p>4 資金計画</p> <p>別紙4のとおり</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>4,038百万円(運営費交付金年間支出の12分の3を計上)</p> <p>2 想定される理由</p> <p>運営費交付金の受入の遅延による資金不足等</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画</p> <p>「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」の「4 保有資産の見直し」に基づき、次のア及びイに掲げる保有資産を速やかに処分するため、売却業務を民間等に委託するなど具体的方策を講じ、中期目標期間の最終年度までに処分が完了するよう努める。</p> <p>ア 病院</p> <p>青森労災病院付添者宿泊施設、岩手労災病院職員宿舍、岩手労災病院付添者宿泊施設、東京労災病院職員宿舍、旭労災病院職員宿舍、和歌山労災病院移転後跡地、関西労災病院職員宿舍跡地、九州労災病院移転後跡地、九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舍、霧島温泉労災病院、霧島温泉労災病院職員宿舍、福井総合病院労災委託病棟</p>	<p>4 資金計画</p> <p>別紙3のとおり</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>3,266百万円(運営費交付金年間支出の12分の3を計上)</p> <p>2 想定される理由</p> <p>運営費交付金の受入の遅延による資金不足等</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画</p> <p>中期計画に掲げる重要な財産の処分に当たり、引き続き土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施し、早期処分のために不動産媒介業者を活用するなど、順次売却手続を進める。</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>第5 重要な財産の譲渡</p> <p>1 譲渡案件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 門司メディカルセンター職員宿舍(山田町宿舍)について、平成24年5月22日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成24年6月14日付けで所有権移転)。 ・ 九州労災病院移転後跡地の一部(独身寮)について、平成24年8月7日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成24年9月3日付けで所有権移転)。 ・ 関西労災病院職員宿舍跡地について、平成24年9月25日に土地の譲渡契約を締結した(平成24年10月23日付けで所有権移転)。 ・ 和歌山労災病院移転後跡地(市道認定部分)について、平成24年10月7日に土地の譲渡契約を締結した(同日付けで所有権移転)。 ・ 青森労災病院職員宿舍(姥畑宿舍)について、平成24年11月1日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成24年11月22日付けで所有権移転)。 ・ 九州労災病院移転後跡地の一部(正門部分)について、平成25年1月29日に土地の譲渡契約を締結した(平成25年2月25日付けで所有権移転)。 <p>2 労働者健康福祉機構法に基づく不要財産の国庫納付(金銭納付)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 岩手労災病院(一本杉宿舍)について、平成25年3月13日に土地・建物の譲渡契約を締結し(平成25年3月28日付けで所有権移転)、平成25年4月16日に売却代金を国庫納付した。 <p>3 独立行政法人通則法に基づく不要財産の国庫納付(現物納付)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 労災リハビリテーション千葉作業所について、平成25年3月6日に土地・建物の国庫納付の認可を受け、平成25年3月31日に国庫納付した。 <p>4 上記物件以外についても、平成25年度に一般競争入札等が実施できるよう、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施するとともに、平成24年9月に廃止された労災リハビリテーション福井作業所について、平成25年度中に国庫納付(現物納付)できるよう、認可申請中である。</p> <p>5 既に平成21年度より最低売却価格の入札公示を行ってきたが、平成23年7月より一般競争入札において不落不調となり、一定期間市場に公開しても売却に至らなかった保有資産について、国有財産評価基準を参考にした評価替の方法等により最低売却価格の設定を進めている。この方法により、平成24年度において青森労災病院職員宿舍(姥畑宿舍)、岩手労災病院(一本杉宿舍)が売却された。</p>
--	--	--	---

	<p>イ 病院以外の施設</p> <p>労災リハビリテーション北海道作業所、労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎、労災リハビリテーション広島作業所、水上荘、恵那荘、別府湯のもりパレス</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>本中期目標期間中に生じた剰余金については、労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(1) 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、業務の簡素化、効率化等により、その職員数の抑制を図る。</p> <p>(2) 人材の有効活用と職員の能力向上を図るため、施設間の人事交流を推進する。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、期首の職員数（720人）以内とする。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>平成24年度における剰余金の計上はない。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(1) 人事について</p> <p>ア 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数の推移</p> <table border="1" data-bbox="1552 1150 2614 1230"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>800人</td> <td>786人</td> <td>780人</td> <td>745人</td> <td>720人</td> <td>720人</td> <td>691人</td> <td>675人</td> <td>650人</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成24年度の運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、平成23年度末の産業保健推進センター10施設、作業所の廃止及び本部人員削減等により25人削減した。</p> <p>イ 国家公務員の再就職者ポストの見直しについて 役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、国家公務員の再就職者ポストは解消している。</p> <p>ウ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しについて 高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。</p> <p>(2) 人事に関する取組 柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を平成17年度に創設。それに伴い平成18年度から従前の対象となっていなかった管理職以外の看護師や医療職を中心に人事異動を行い、職員の活性化を図っている。</p> <p>(参考) 平成24年度適用者 ・派遣交流制度適用者数27人 ・転任推進制度適用者数68人</p> <p>また、両制度の更なる積極活用を促すため、全国会議等で周知を図り、職員の啓発に努めている。</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	800人	786人	780人	745人	720人	720人	691人	675人	650人
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度													
800人	786人	780人	745人	720人	720人	691人	675人	650人													

<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p>	<p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>中期目標期間中に整備する労災病院の施設・設備については、別紙5のとおりとする。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</p> <p>ア 施設名</p> <p>総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、岡山労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校</p> <p>イ 予定額</p> <p>総額 14,310百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）</p> <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p>	<p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進める。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</p> <p>ア 施設名</p> <p>総合せき損センター</p> <p>イ 予定額</p> <p>総額 2,662百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）</p> <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p>	<p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、労災病院の老朽化等を勘案して前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進めた。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により次のとおり整備を行った。また、総合せき損センター以外の施設に対しては、建物補修工事、空調設備等の改修工事を行った。</p> <p>ア 施設名</p> <p>総合せき損センター</p> <p>イ 実績見込額</p> <p>予定額2,662百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）に対し、2,657百万円を執行した。</p> <p>第2期中期目標期間における労災病院以外に係る施設整備費補助金の推移 (単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1576 1304 2410 1381"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度(予定)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,439</td> <td>2,493</td> <td>2,465</td> <td>2,657</td> <td>2,661</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 適切な保全業務の徹底</p> <p>建物等の「安全・安心・快適性」を確保するために、日常点検等による予防保全を行うとともに、営繕工事全般について工事物件引渡後における経年検査の実施を徹底し、契約条項に従って補修請求する等により、適正に履行された工事目的物の取得に努めた。</p> <p>東日本大震災後に、非常用自家発電機設備及び受水槽に係る現状調査について、平成23年度に調査依頼を行い、平成24年度に現状詳細調査結果を個別病院あて通知し、平成24年度全国労災病院会計・用度課長会議にて報告した。</p> <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度(予定)	1,439	2,493	2,465	2,657	2,661
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度(予定)									
1,439	2,493	2,465	2,657	2,661									

整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、次のことについて計画的に取り組むこと。

1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止

労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、廃止すること。

また、海外勤務健康管理センターについては、利用状況や同様の業務が他の実施主体により実施されていること等を踏まえ、廃止すること。

2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

労災リハビリテーション作業所については、新規入所者数の減少、在所者の長期滞留化・高齢化が進んでおり、社会復帰までの通過型施設としての機能の発揮が困難になっていることから、国の関連施策と連携し、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止すること。

1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止

(1) 労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、平成21年度末までに廃止する。

(2) 海外勤務健康管理センターについては、平成21年度末までに廃止する。

2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

労災リハビリテーション作業所については、在所年齢の上限の徹底等を図るとともに、国の関連施策と連携し、在所者の意向の把握、退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止する。

1 労災リハビリテーション作業所の順次廃止

在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細かな退所勧奨に取り組むとともに、在所年齢の上限の定着を図るとともに、福井及び愛知作業所については、平成24年度末に廃止する。

1 労災リハビリテーション作業所の順次廃止

労災リハビリテーション作業所については、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組むとともに、在所年齢の上限（70歳）の定着を図った。その結果、70歳以上の在所者は22年度末から0人を継続している。

また、福井作業所及び愛知作業所については、在所者の希望に沿った退所先の確保に努めた結果、全ての在所者の退所先の確保が順調になされ、福井作業所は計画より6ヵ月早めて平成24年9月末に廃止、愛知作業所は計画より1ヵ月早めて平成25年2月末に廃止した。

さらに、他の作業所（宮城、長野、福岡）についても、在所者の退所先の確保に万全を期すなど、廃止に向けた準備を進めている。

以上の取組により、平成24年度は16人が希望先へ退所し、平成24年度末の在所者は10人となった。

退所者・在所者の推移

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
退所者数	26人（11人）	18人（5人）	16人（4人）	21人（0人）	16人（0人）
在所者数	81人（6人）	63人（3人）	47人（0人）	26人（0人）	10人（0人）

注：在所者数は、年度末の人数である。

（ ）内は70歳以上の退所者数及び在所者数である。

廃止状況

	廃止計画年月	廃止年月	備考
北海道作業所	平成20年 3月	平成20年 3月	
広島作業所	平成20年 3月	平成20年 3月	

		<p>2 産業保健推進センターの管理部門の集約化 産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進め、管理部門の集約化を図る</p> <p>3 国立病院機構との連携の強化 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書において、法人統合を行う場合と同様の効果を目指して、</p> <p>① 医薬品や医療機器等の共同購入</p> <p>② 治験の共同実施</p> <p>③ 診療情報等のシステムの相互利用、医学的知見や症例データの共有化</p> <p>④ 人事交流を通じて、国立病院機構との連携の推進、強化が重要であるとされたことから、両機構で検討の上、適切に取り組む。</p>	<table border="1"> <tr> <td>千葉作業所</td> <td>平成24年 3月</td> <td>平成24年 1月</td> <td>2ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>福井作業所</td> <td>平成25年 3月</td> <td>平成24年 9月</td> <td>6ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>愛知作業所</td> <td>平成25年 3月</td> <td>平成25年 2月</td> <td>1ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>宮城作業所</td> <td>平成26年 3月</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>福岡作業所</td> <td>平成26年 3月</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>長野作業所</td> <td>平成28年 3月</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>2 産業保健推進センターの管理部門の集約化 産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進め、平成23年度末に10箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。 平成24年度末においても16箇所を集約化したことにより、平成22年度から24年度末にかけて計32箇所を集約化した。 また、業務の効率化を図るため、引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。 さらに、自発的健康診断受診支援助成金事業を平成22年度末に廃止し、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業を平成24年度末で終了した。（業務実績第1の4（1）エ参照）</p> <p>3 国立病院機構との連携の強化 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書において国立病院機構との連携強化が重要であるとされた事項について、下記取組を実施した。</p> <p>① 医薬品や医療機器等の共同購入</p> <p>ア 約9千品目の医薬品について共同入札を実施した。（契約期間：平成24年7月～平成26年6月の2年間） イ CT、MRI等の8機種を対象に医療機器の共同購入を実施した。（平成24年8月）</p> <p>② 治験の共同実施 労災治験ネットワーク事務局を関東労災病院より本部に移設し、体制の強化を図った。また、国立病院機構主催の「初級者臨床研究コーディネーター養成研修」（日本臨床薬理学会認定）に24労災病院の職員24名が参加しスタッフの充実を図るとともに、労災治験ネットワークも製薬メーカーに訪問するなど情報収集に努め7件の実施可能性調査を行い、うち2件で治験契約を行った。 また、国立病院機構とは製造販売後調査を共同で実施している。（業務実績第1の2（1）ア参照）</p> <p>③ 診療情報等のシステムの相互利用、医学的知見や症例データの共有化 医学的知見や症例データの共有化に向けて、両機構において作業グループ打合せを3回実施し、相互の研究に共同研究者として参加及び相互の参加実績の確認方法等について検討を行った。</p> <p>④ 人事交流 国立病院機構との連携強化に向けた人事交流の一環として、平成24年度から研修の相互参加を実施している。 平成24年度は国立病院機構から当機構主催の7研修に69名（看護師48名、薬剤師13名、臨床検査技師5名、理学療法士2名、作業療法士1名）が、当機構からは、国立病院機構主催の9研修に55名（医師12名、看護師7名、薬剤師35名、医療ソーシャルワーカー1名）が参加している。</p> <p>4 「平成23年度における独立行政法人等の業務の実績に関する評価の結果等についての意見」（政独委）抜粋 二次評価において重点的にチェックする項目の対象として産業保健推進センターについては、期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。 今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績</p>	千葉作業所	平成24年 3月	平成24年 1月	2ヵ月早めて廃止	福井作業所	平成25年 3月	平成24年 9月	6ヵ月早めて廃止	愛知作業所	平成25年 3月	平成25年 2月	1ヵ月早めて廃止	宮城作業所	平成26年 3月			福岡作業所	平成26年 3月			長野作業所	平成28年 3月		
千葉作業所	平成24年 3月	平成24年 1月	2ヵ月早めて廃止																								
福井作業所	平成25年 3月	平成24年 9月	6ヵ月早めて廃止																								
愛知作業所	平成25年 3月	平成25年 2月	1ヵ月早めて廃止																								
宮城作業所	平成26年 3月																										
福岡作業所	平成26年 3月																										
長野作業所	平成28年 3月																										

<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p>	<p>報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。（業務実績第1の4（1）ウ参照）</p> <p>【回答】</p> <p>平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成23年度末に10箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>平成24年度末においても16箇所を集約化したことにより、平成22年度から24年度末にかけて計32箇所を集約化した。</p> <p>また、業務の効率化を図るため、引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。</p> <p>運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）</p> <table border="1" data-bbox="1644 556 2496 674"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>削減額（百万円）</td> <td>521</td> <td>845</td> <td>1,109</td> <td>1,472</td> </tr> <tr> <td>削減率</td> <td>▲14.7%</td> <td>▲23.8%</td> <td>▲31.3%</td> <td>▲41.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>5 平成24年度業務実績評価の具体的取組について（平成25年5月20日政独委）抜粋</p> <p>産業保健推進センター等における人材育成業務については、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。（業務実績第1の4（1）エ参照）</p> <p>【回答】</p> <p>産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を取り入れ、実践的研修を1,644回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成24年度においては、研修件数3,300回以上の計画に対して5,186回実施した。</p> <p>また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.0%得ることができた。（計画：80%以上）</p> <p>中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3,544回、平成22年度4,656回、平成23年度4,936回、平成24年度5,186回と、既に計画の「17,000回以上」を上回る18,322回実施している。（達成率：107.8%）</p> <p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p>		21年度	22年度	23年度	24年度	削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%
	21年度	22年度	23年度	24年度														
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472														
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%														

<p>業績評価を実施し業務運営へ反映させるとともに、業績評価の結果や機構の業務内容を積極的に公表し、業務の質及び透明性の向上を図ること。</p>	<p>(1) 外部有識者による業績評価委員会を年2回開催し、事業ごとに事前・事後評価を行い、業務運営に反映させる。また、業績評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表する。</p>	<p>(1) 業務評価の実施 業務の質の向上に資するため、内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）自ら業務実績に対する評価を行い翌年度の運営方針に反映させるとともに、内部業績評価制度による業務改善の効果について検証しつつ、制度の定着を図る。また、外部有識者により構成される業績評価委員会による業務実績に対する事後評価及び翌年度運営方針に対する事前評価を実施し、その結果をホームページ等で公表するとともに、業務運営に反映させる。</p>	<p>(1) 業績評価の実施</p> <p>① 内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組</p> <p>ア 内部業績評価実施要領に基づき、全ての事業（7事業）、施設（79施設）においてバランス・スコアカード（以下「BSC」という。）を作成し、PDCAサイクルによる運用の徹底を図った。 なお、労災病院については、急激な医療環境の変化に的確に対応する必要があることから、BSCの作成前に「SWOT分析」を実施し、課題の明確化を図った。</p> <p>イ 内部業績評価として決算期と上半期との2回において評価を実施した。決算期評価では目標と実績に乖離がある事項に関しては原因分析を行うとともに、翌年度の業務改善に反映させた。また、上半期評価では目標と実績に乖離がある事項に関してフォローアップを行うとともに、下半期のBSCに反映させた。</p> <p>ウ BSC制度の定着及び職員の理解度向上に向けて、新規採用職員等を対象とした本部集合研修等において講義を行った。</p> <p>② 業績評価委員会における意見・提言の業務への反映</p> <p>ア 前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成19年度からは業績評価委員会を年2回開催することとし、7月と12月の2回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。</p> <p>イ 評価結果の総括として、「①更なる急性期化の推進に伴い、医師・看護師・コメディカル等の業務負担の増加が想定されるが、これに伴うスタッフの過重労働対策や、モチベーション維持対策等、②救急受入患者数等の数値実績による視点のみならず、増加の要因となった取組内容等のアピールについても検討③医療安全相互チェックを通じて見つかったリスク要因等々が、グループ内の労災病院に情報提供され、各施設の医療安全対策に活用されているかまでチェックを行うことでPDCAサイクルとして機能、④印刷業における職業性胆管がんの全貌が掴めない状況のため、労災病院グループの持つスケールメリットや臨床データ等を活用、⑤理・美容師の職業性皮膚疾患は実態の把握も不十分な状況であり行政的に課題の多い分野であるため、継続的な普及とともに、有効な予防や治療方法の検討の取組を通じて、平成25年度の業務運営については、第2期中期目標期間の最終年度となることから、中期目標・中期計画の達成に向けて取り組んでいただくとともに、より効率的、効果的な業務の実施を通じて、働く人々の健康と福祉の増進に一層取り組むことを期待する。」とされた。</p> <p>ウ また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。</p> <p>③ 業績評価制度による具体的改善効果 労災病院事業において以下の改善効果が得られた。</p> <p>ア 財務の視点 ・経常損益 【23年度】5億円→【24年度】8億円（対前年度比3億円の改善）</p> <p>イ 利用者の視点 ・患者からの高い評価 患者満足度調査において満足のいく医療が受けられたとの評価 【23年度】81.4%→【24年度】81.8%・・・80%以上を確保</p> <p>・病診連携医師からの高い評価 有用な連携ができたとの評価 【23年度】79.2%→【24年度】79.3%・・・0.1ポイント増</p> <p>ウ 質の向上の視点 ・質の高い医療の提供 クリニカルパスの策定件数 【23年度】4,390件→【24年度】4,422件・・・対前年度比32件増</p>
--	--	---	---

	<p>(2) 毎年度、決算終了後速やかに事業実績等をインターネットの利用その他の方法により公開することにより、業務の透明性を高めるとともに、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営計画へ反映させることを通じて、業務内容の充実を図る。</p>	<p>(2) 業務実績の公表 業務の透明性を高めるため、決算終了後速やかに業務実績をホームページ等で公開するとともに、業務内容の充実を図るため、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営へ反映させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ D P C 対象病院 【23年度】30施設→【24年度】30施設 ・ 地域医療支援病院 【23年度】22施設→【24年度】24施設・・・対前年度比3施設増 ・ 地域がん診療連携拠点病院 【23年度】11施設→【24年度】11施設 ・ 7対1看護体制の導入施設数 【23年度】19施設→【24年度】23施設・・・対前年度比4施設増 <p>エ 効率化の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般管理費の縮減 【24年度】対前年度比5.5億円節減・・・対前年度比3.2ポイント節減 ・ 事業費の節減 【24年度】対前年度比2.4億円節減・・・対前年度比7.8ポイント節減 <p>オ 学習と成長の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の資質向上(職員研修受講後のアンケート調査における有益度) 【23年度】85.3%→【24年度】86.1%・・・80%以上を確保 <p>(2) 業務実績の公表 事業の業務実績は、ホームページで公表し、電子メールにより広く機構の業務に関する意見・評価を求めた。 また、業務実績に関する、意見・評価を求めやすくするため、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成19年度から設けている。</p>
--	--	---	---

