

**独立行政法人労働者健康福祉機構
平成20年度業績評価委員会報告書**

平成21年2月23日

**独立行政法人労働者健康福祉機構
業績評価委員会**

独立行政法人労働者健康福祉機構

業績評価委員

相澤 好治（北里大学医学部医学部長）

相原 康伸（自動車総連事務局長）

圓藤 吟史（大阪市立大学大学院教授）

清川 浩男（三菱マテリアル株式会社副社長）

齋藤 洋一（済生会中津医療福祉センター総長）

高橋 信雄（JFEスチール株式会社安全衛生部部長）

田中 滋（慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授）

芳賀 浩司（航空連合会長）

：委員長

（50音順 敬称略）

はじめに

独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）における平成19年度業務実績及び平成20年度上半期業務実績の評価並びに平成21年度の運営に向けた意見を求めるため、平成20年7月11日と平成20年12月19日に業績評価委員会が開催された。

本報告書は、機構の業務について、本委員会における意見をまとめたものであり、本意見を基に機構の責任において自主的な改善が行われることを期待するものである。

1 平成19年度業務実績及び平成20年度上半期業務実績について

機構は、平成16年4月1日に厚生労働大臣から示された中期目標に基づき、被災労働者の療養の向上、労働者の健康の保持増進に関する事業として、労災病院、産業保健推進センター、労災リハビリテーション作業所等を運営するとともに、労働者の福祉の向上のため、未払賃金立替払事業を実施している。平成19年度及び平成20年度の主な取組、実績は次のとおりである。

- (1) 労災病院においては、勤労者医療の中核的役割を果たす医療機関として、労災疾病に係るモデル医療等の研究・開発及び普及、勤労者に対する過労死予防等の推進、地域医療機関に対する勤労者医療の支援などに取り組んでいる。

アスベスト問題については、引き続き、労災病院グループの蓄積された医学的知見を活用し、医療関係者への研究成果の普及促進、研修及びアスベストによる健康被害についての特殊健診、診断、治療に迅速かつ適確に取り組んでおり、さらにアスベスト関連疾患診断技術研修の実施など、積極的な研修、講習活動を展開した。また、労災疾病等に係る13分野の研究開発においても、研究成果の普及促進等、積極的な取組が行われた。

財務内容の改善については、平成18年度の診療報酬の大幅なマイナス改定の影響がより強く残り、かつ、医師、看護師不足が急速に進展する中で、中・長期的な医療の質の向上と安全を確保するための診療体制の整備、強化を図ったことから、損益改善に一時的なペースダウンが見られた。

- (2) 産業保健推進センターにおいては、産業医、衛生管理者、保健師等の産

業保健関係者に対する研修や情報提供を実施しており、討議や実習を取り入れた実践的研修の実施など、産業保健関係者に対する研修の質の向上を図るとともに、メンタルヘルス、アスベスト、新型インフルエンザ等の現下の産業保健情勢等を踏まえた、ニーズに応じた研修及び相談を積極的に実施した。

また、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給に関しては、その周知を図るとともに、事業効果の把握、分析に向けた実態調査も実施した。さらに、手続きの迅速化を図った結果、受付締切から支給日までの期間が平成19年度においては前年度に比して3日短縮され44日となった。

- (3) 労災リハビリテーション作業所においては、在所者の自立能力の確立と社会復帰の支援に取り組んでおり、平成19年度においては、入所者ごとの社会復帰プログラムの充実や定期的なカウンセリングの実施、関係機関との積極的な連携等により、社会復帰率は30.4%と前年度比4.4ポイント増となり、中期目標値である「25.0%以上」を上回った。また、外部の有識者からなる懇談会の提言等を踏まえ、北海道、広島の2作業所について、在所者の退所先の確保を図りつつ、平成20年3月31日をもって廃止した。併せて存続する作業所については、作業内容の改善、社会復帰の促進など、運営改善を強力に推進した。
- (4) 未払賃金立替払事業においては、立替払の迅速化と立替払金債権の適切な管理、求償に取り組んでおり、平成19年度においては、立替払について、制度発足以来最大規模の大型倒産事案が発生する等立替払件数が増加する中、受付から支払までの期間は前年度に比して3日短縮され、25.6日となった。

2 平成21年度の運営に向けて

(1) D P C の導入について

急性期病院である労災病院にあっては、基本的にはD P Cの導入を図るべきであるが、平均在院日数短縮による患者数減、病床利用率の低下に十分配慮する必要がある。また、D P C導入により、その分析方法は過渡期にはあるが、病院経営への貢献度を測るため、部門別原価計算についてさ

らに活用を図る必要がある。

(2) 医師及び看護師不足への対応について

医師不足への対応については、医師を確保するために大学医局への働きかけ、医師派遣制度及び労災病院群後期研修制度等の医師確保制度並びに今年度から新たに医師短時間勤務制度を運用するなどの努力がなされており評価できる。引き続き、医師等優秀な人材の確保に努めるとともに、採用に当たっては、医療の質の低下を招かぬよう、医師の人物が見極められるような方策を基本としていただきたい。

また、看護師不足への対応として、離職した看護師の職場復帰を円滑に進めるために、現在、医師に対し行われている短時間勤務制度について、将来的には看護師への適用を検討されたい。

(3) 疾病の治療と職業生活との両立支援について

第2期中期目標期間の重要課題として機構で取り組もうとしている疾病の治療と職業生活との両立支援は、労働力人口が減少し、高齢化が進展していく中で、政策的にも極めて重要な取組と考えられる。行政の援助を受けながら、積極的に対応することを望みたい。

(4) 職員のモチベーション向上策について

職員の資質向上を目的とした研修等の効果的实施、施設、職員を表彰する制度の創設など、引き続き、職員のモチベーション向上策を講ずるべきである。

(5) 支出削減対策について

経営基盤の安定化のため、契約の適正化を図るとともに、高額医療機器の共同購入を引き続き実施し、併せて医療消耗備品の購入方法についても検討されたい。

(6) 給与体系の見直し等について

行政改革における総人件費の削減要請に対しては、労働集約型である医療機関の特性に照らし、医療の質の確保の観点からの見直しが必要なことについて関係機関の理解を得られるよう努めることが必要である。また、昨今の給与カットは、職員の将来への不安からくるモチベーションの低下につながるおそれもあることから、給与水準を考慮しつつ給与体系の年功

的要素については是正の余地がないか検討すべきである。

(7) 指導医の養成について

機構本部が主催者となり、労災病院グループとして3日間の臨床研修指導医講習会を平成20年度は2回開催し(平成20年9月、21年1月)、多くの労災病院医師が受講している。この取組は、医師の確保のみならず、医療の質の向上のためにも、極めて重要であり、今後ともその充実を図りながら取り組まれることを期待する。

おわりに

機構は本年4月からは第2期中期目標期間として新たな段階を迎えることとなる。当委員会の上記の意見を踏まえ、平成21年度からの運営について、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。

平成20年度業績評価委員会報告書に
基づく業務の改善について

平成21年3月12日

独立行政法人労働者健康福祉機構

独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）の平成19年度業務実績、平成20年度上半期業務実績及び平成21年度の運営に関し、業績評価委員会報告書により御評価、御提言いただきました事項につきまして次のとおり業務の改善に反映いたします。

1 D P C の導入について

急性期病院である労災病院にあっては、基本的にはD P Cの導入を図るべきであるが、平均在院日数短縮による患者数減、病床利用率の低下に十分配慮する必要がある。また、D P C導入により、その分析方法は過渡期にはあるが、病院経営への貢献度を測るため、部門別原価計算についてさらに活用を図る必要がある。

平成21年1月現在、労災病院グループにおいては、32病院中19病院がD P C対象病院、12病院がD P C準備病院となっており、積極的にD P C導入を進めているところである。御指摘のとおり、D P Cを導入した結果、急速な平均在院日数の短縮が病床利用率の低下を招く等の懸念もあることから、随時本部から指導を行う等により、救急患者や紹介患者の受入促進による新入院患者の確保等を通じて患者数の適正化に努めている。

また、D P C導入後は、病院経営の安定のみならず、顧客（患者）満足の観点から提供する医療のあり方について検討する必要がある。D P C導入の本来の目的ともいえる「医療の標準化」及び「医療の質の向上」を推進するため、D P C分析ソフトを導入し、抗生物質の使用状況や術後感染症の発生状況等について比較検証を行うことによりクリニカルパス等の診療プロセスの改善に取り組み、医療の質と患者満足との均衡を図りながら最適な医療の提供に努めている。さらにM D C分類による症例数に基づき各2次医療圏における4疾病5事業への役割、機能について評価分析を行い、病院の経営方針の策定にも活用している。

なお、部門別原価計算の活用については、すべての労災病院で実施している診療科別部門別原価計算に加え、D P C分析ソフトによる疾患ごとの投入医療資源等の分析に基づき、医療資源の投入量の適正化を図ることとしてい

る。

2 医師及び看護師不足への対応について

医師不足への対応については、医師を確保するために大学医局への働きかけ、医師派遣制度及び労災病院群後期研修制度等の医師確保制度並びに今年度から新たに医師短時間勤務制度を運用するなどの努力がなされており評価できる。引き続き、医師等優秀な人材の確保に努めるとともに、採用に当たっては、医療の質の低下を招かぬよう、医師の人物が見極められるような方策を基本としていただきたい。

また、看護師不足への対応として、離職した看護師の職場復帰を円滑に進めるために、現在、医師に対し行われている短時間勤務制度について、将来的には看護師への適用を検討されたい。

(1) 医師不足への対応

優秀な医師の確保については、医療の質の維持向上の観点から労災病院の最重要課題であることから、引き続き大学医局への働きかけや医学研究に係る支援等を通じて積極的に取り組むとともに、労災病院グループの連携、協力による労災病院間の医師派遣制度及び臨床研修指導医講習会並びに初期研修医を対象とした集合研修等の継続的な実施を通じて労災病院や勤労者医療に関心を持つ医師の確保、育成にも努めることとしている。

なお、医師の採用に際しては、一般公募の場合はもとより大学医局から推薦された医師であっても採用前に院長が面接を行うことにより人物的に問題がないか等を確認した上で採用することを基本としている。今後、一般公募による医師の採用が徐々に増加していく可能性が高いことも念頭に置いて、引き続き面接や推薦書の提出等による事前審査を通じて人物の評価を適切に実施してまいりたい。

(2) 看護師不足への対応

現在、医師を対象に行っている短時間勤務制度の看護師への拡大については、制度の適用者が増えることが想定されるので、その導入効果を検証するとともに、これに係る課題等を踏まえて、将来的に看護師への適用が

できるよう検討してまいりたい。

3 疾病の治療と職業生活との両立支援について

第2期中期目標期間の重要課題として機構で取り組もうとしている疾病の治療と職業生活との両立支援は、労働力人口が減少し、高齢化が進展していく中で、政策的にも極めて重要な取組と考えられる。行政の援助を受けながら、積極的に対応することを望みたい。

(1) 疾病の治療と職業生活を巡る現状と課題

今後見込まれる高齢化、人口減少社会において、社会の活力の維持を図るためには、働く人の健康を守り職業生活を支えることが労働政策の大きな課題であり、労働力の確保、労働災害の発生の予防等の観点から、労災疾病等への適切な対応としての労災医療の提供はもとより、労災疾病等の予防や被災労働者の早期職場復帰の促進、職場における産業保健活動の着実な実施による労働者の健康の確保と増進を図ることが求められている。また、職業性疾病を含めたがん、脳卒中、急性心筋梗塞等の脳・心臓疾患、糖尿病等への適切な対応による労働者の健康確保、メンタルヘルス不調者等を含め就労が継続可能となる治療体系の確立、医療の視点から行う療養後の職場復帰支援等を始めとした疾病の治療と職業生活の両立支援が求められている。

(2) 疾病の治療と職業生活の両立支援に係る今後の取組

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とともに、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、他分野との分野横断的な共同研究を実施するため、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りたいと考えている。

さらに、労災疾病等13分野臨床医学研究及び疾病と職業生活の両立に関する研究・開発の成果等について、勤労者医療や産業保健の中での活用を促進しつつ、広く我が国社会での理解を高めるため、臨床医、産業医、事業者等に訴求でき、また、産業保健スタッフ、人事労務担当者、労働者等がそれぞれの立場で活用できる情報として整理し、労災病院及び産業保健推進センターのネットワークを通じて、事業場、産業医、地域産業保健センター、労災指定医療機関、行政等に提供するとともに、それらの者からの相談にも対応していきたいと考えている。

なお、このような取組みの実施に当たっては、職場復帰支援等に要する医療は社会にとって公共財としての性格を有しているという考えの下にその費用負担のあり方の検討も併せて進められることが必要であり、行政に対し必要な援助が得られるよう積極的に働きかけてまいりたい。

4 職員のモチベーション向上策について

職員の資質向上を目的とした研修等の効果的实施、施設、職員を表彰する制度の創設など、引き続き、職員のモチベーション向上策を講ずるべきである。

(1) 研修等の実施について

職員の資質向上を目的とした研修等については、研修終了後の受講者アンケート等の結果を踏まえ研修カリキュラムの見直しを図り、より充実した研修とするよう心掛けている。さらに、研修受講後は、研修で得た知識、技術等を基に各施設において伝達研修を行うことで、研修効果の増大を図っている。

また、一定の要件を満たす職員については、専門的知識、技術等を習得

するために外部の機関又は研修に派遣する外部機関等研修制度を設けているところである。

今日ニーズが高まっている認定看護師等に係る資格の取得に必要な研修の受講等についても、上記の制度により組織的にサポートしてきたところであるが、今後は更なる支援についても検討してまいりたい。

(2) 施設、職員の表彰について

施設、職員の表彰に関しては、機構の事業の発展又は評価の向上に尽力のあった事例について、感謝状等及び金品を理事長から贈呈する感謝状等贈呈要綱などの規程を設け、職員の士気の向上を図っているところである。

組織の活性化を図り、魅力ある職場づくりを目指し、もって優秀な人材の確保を図るものとしては、労災病院に勤務する医師、看護師その他医療スタッフを対象とした優秀な研究論文に対する表彰制度がある。この表彰の対象となる研究論文は、年度ごとに労災病院の院長等を委員とする選考委員会において選考され、研究者には全国労災病院長会議において表彰状及び賞金を授与するとともに研究論文の発表等の機会も設けることにより、職員の研究に対する意欲向上につながっている。

5 支出削減対策について

経営基盤の安定化のため、契約の適正化を図るとともに、高額医療機器の共同購入を引き続き実施し、併せて医療消耗備品の購入方法についても検討されたい。

契約に当たっては、労災病院間及び他の病院における購入額の実態調査を行い、より安価な購入に努めているほか、原則として、一般競争入札等による競争入札を行い、その契約額についてはホームページに公表するなど、契約に係る競争性、透明性、公平性を確保し、契約の適正化を推進しているところである。

高額医療機器の共同購入については、平成18年度からMRI、CT等において実績のあるところであるが、平成21年度以降も引き続き実施していくこととしている。

また、医療消耗備品については、注射器、縫合糸等の共同購入を平成18年度から実施し、平成19年度には83百万円の支出削減効果を上げているところである。平成21年度以降は更なる支出削減に向け、対象物品の拡大を検討することとしている。

6 給与体系の見直し等について

行政改革における総人件費の削減要請に対しては、労働集約型である医療機関の特性に照らし、医療の質の確保の観点からの見直しが必要なことについて関係機関の理解を得られるよう努めることが必要である。また、昨今の給与カットは、職員の将来への不安からくるモチベーションの低下につながるおそれもあることから、給与水準を考慮しつつ給与体系の年功的要素については是正の余地がないか検討するべきである。

(1) 総人件費の削減要請に対する対応について

独立行政法人等における人件費の総額については、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）第53条において、平成22年度までに対平成17年度比較で5%以上削減することを基本とすることが一律に規定されているところである。しかしながら、医療機関は、御指摘のとおり労働集約型であり、特に政策医療を担う労災病院においては、急性期の重症患者の積極的な受入等に伴い医師、看護師の業務量が大幅に増加しているため、医療の質、安全の確保の観点から医師、看護師等の増員を図っているところであり、当該増員に係る人件費の増加分も含めた総人件費の5%削減は困難な状況にある。

このため、総人件費削減に係る対応については、厚生労働省独立行政法人評価委員会等の場において折に触れ理事長自らが説明し、総人件費の一律削減の見直しに関する理解を求めてきたところである。今後も関係機関の理解が得られるよう、機会を見て積極的な説明に努めてまいりたい。

(2) 給与体系の見直しについて

給与カットについては、中期目標における収支相償の達成及び行政改革推進法における人件費5%削減への対応から、平成16年度の独立行政法人

化以降、俸給及び賞与のカットを行ってきたところである。

当機構の給与体系は国家公務員に比べ年齢による給与上昇の度合いが高いことから、その要因について分析し、給与水準に考慮しつつ給与体系の是正が図れるよう検討してまいりたい。

7 指導医の養成について

機構本部が主催者となり、労災病院グループとして3日間の臨床研修指導医講習会を平成20年度は2回開催し(平成20年9月、21年1月)、多くの労災病院医師が受講している。この取組は、医師の確保のみならず、医療の質の向上のためにも、極めて重要であり、今後ともその充実を図りながら取り組まれることを期待する。

臨床研修指導医講習会については、その内容の充実を図るべく、その開催前後に労災病院の副院長、診療科部長が世話人として機構本部に集まり、学識経験者である外部講師を交えてプログラム内容等について、検討、見直しを行っている。

現状において講習会の時間数は、厚生労働省の開催指針では16時間以上となっているが、実質22時間を超えるプログラムを策定している。また、講習会の内容においても、内部講師による労災病院の特色である勤労者医療の講演を始め、外部講師による各種講演、受講者参加型の小グループに分かれての討論を行う等充実した内容となっている。その結果、講習会に対する受講修了者からの評価も高く、労災病院間の連携、受講者のモチベーション向上にもつながっているところである。

次回は、平成21年5月に開催を予定しているが、今後とも、臨床研修制度の動向を見ながら、更なる内容の充実を図ってまいりたい。