

# 独立行政法人労働者健康福祉機構 平成22年度業務実績評価シート



平成22年度評価項目について

| 評価項目   | 平成21年度計画記載項目                                    | 頁  |
|--|---|----|
| 評価シート1<br>高度・専門的医療の提供（評価項目3）                     | 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 | 1  |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 1  |
|  | 2 勤労者医療の中核的役割の推進                                | 1  |
|  | (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             | 1  |
| 評価シート2<br>勤労者医療の地域支援（評価項目5）                      | 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 | 16 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 16 |
|  | 2 勤労者医療の中核的役割の推進                                | 16 |
|  | (4) 勤労者医療の地域支援の推進                               | 16 |
| 評価シート3<br>行政機関等への貢献（評価項目6）                       | 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 | 22 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 22 |
|  | 2 勤労者医療の中核的役割の推進                                | 22 |
|  | (5) 行政機関等への貢献                                   | 22 |
| 評価シート4<br>労災疾病にかかる研究・開発（評価項目2）                   | 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 | 27 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 27 |
|  | 1 労災疾病等に係る研究開発の推進等                              | 27 |
|  | (1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施                          | 27 |
| (2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進                           | 38  |    |
| 評価シート5<br>過労死予防等の推進（評価項目4）                       | 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 | 46 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 46 |
|  | 2 勤労者医療の中核的役割の推進                                | 46 |
|  | (2) 勤労者に対する過労死予防等の推進                            | 46 |
| (3) 産業医等の育成支援体制の充実                               | 50  |    |
| 評価シート6<br>医療リハ・総合せき損センターの運営（評価項目7）               | 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 | 54 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 54 |
|  | 3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進                            | 54 |
|  | (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               | 54 |
| 評価シート7<br>労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目8）               | 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 | 62 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 62 |
|  | 3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進                            | 62 |
|  | (2) 労災リハビリテーション作業所の運営                           | 62 |
| 評価シート8<br>産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目9） | 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 | 64 |
|  | 各業務において取り組むべき事項                                 | 64 |
|  | 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                   | 64 |
|  | (1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施                        | 64 |

| 評価項目                                 | 平成21年度計画記載項目                                    | 頁   |
|--------------------------------------|---|-----|
| 評価シート9<br>産業保健助成金の支給（評価項目10）         | 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                | 73  |
|                                      | 各業務において取り組むべき事項                                 | 73  |
|                                      | 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                   | 73  |
|                                      | (2) 産業保健に係る助成金の支給業務                             | 73  |
| 評価シート10<br>未払賃金の立替払（評価項目11）          | 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 | 78  |
|                                      | 各業務において取り組むべき事項                                 | 78  |
|                                      | 5 未払賃金の立替払業務の着実な実施                              | 78  |
|                                      | (1) 立替払の迅速化                                     | 78  |
| (2) 立替払金の求償                          | 78  |     |
| 評価シート11<br>納骨堂の運営（評価項目12）            | 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 | 82  |
|                                      | 各業務において取り組むべき事項                                 | 82  |
|                                      | 6 納骨堂の運営業務                                      | 82  |
| 評価シート12<br>業務運営の効率化（評価項目13）          | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置                  | 83  |
|                                      | 1 機構の組織・運営体制の見直し                                | 83  |
|                                      | 2 一般管理費、事業費等の効率化                                | 85  |
|                                      | 3 労災病院の在り方の総合的検討                                | 90  |
| 4 保有資産の見直し                           | 91  |     |
| 評価シート13<br>予算、収支計画及び資金計画（評価項目14）     | 第3 予算、収支計画及び資金計画                                | 100 |
|                                      | 1 予算、収支計画及び資金計画                                 | 100 |
|                                      | 2 予算  | 102 |
|                                      | 3 収支計画  | 102 |
| 4 資金計画                               | 102   |     |
| 評価シート14<br>短期借入金等（評価項目15）            | 第4 短期借入金の限度額                                    | 106 |
|                                      | 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               | 106 |
|                                      | 第6 剰余金の使途                                       | 107 |
| 評価シート15<br>人事、施設・設備に関する計画（評価項目16）    | 第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項                        | 109 |
|                                      | 1 人事に関する計画                                      | 109 |
|                                      | (1) 人事について                                      | 109 |
|                                      | (2) 人事に関する取組                                    | 109 |
|                                      | 2 施設・設備に関する計画                                   | 109 |
|                                      | (1) 労災病院に係る計画                                   | 109 |
|                                      | (2) 労災病院以外の施設に係る計画                              | 109 |
|                                      | 第8 その他業務運営に関する重要事項                              | 110 |
| 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 | 111   |     |
| 2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止               | 111   |     |
| 評価シート16<br>業績評価の実施（評価項目1）            | 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 | 114 |
|                                      | すべての業務に共通して取り組むべき事項                             | 114 |
|                                      | 業績評価の実施、事業実績の公表等                                | 114 |



シート1 高度・専門的医療の推進（評価項目3）

| 中期目標  | 中期計画  | 22年度計画  | 22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ること。</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 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>資料01-01</p> <p>ア</p> <p><b>地域の中核的役割の推進</b></p> <p>資料01-02</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><b>地域医療支援病院</b></p> <table border="1"> <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> </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> </tr> </table> <p><b>地域がん診療連携拠点病院</b></p> <table border="1"> <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> </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> </tr> </table> | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 3施設 | 3施設 | 5施設 | 9施設 | 12施設 | 17施設 | 19施設 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 4施設 | 4施設 | 8施設 | 10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 |      |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |     |     |      |      |      |      |
| 3施設   | 3施設   | 5施設   | 9施設   | 12施設 | 17施設 | 19施設 |      |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |     |     |      |      |      |      |
| 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度 | 21年度 | 22年度 |      |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |     |     |      |      |      |      |
| 4施設   | 4施設   | 8施設   | 10施設  | 11施設 | 11施設 | 11施設 |      |      |      |      |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |     |     |      |      |      |      |

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。

### 急性期医療への対応

資料01-03

急性期化に対応した診療体制の構築

医師、看護師を確保して急性期化に対応した診療体制の強化を図るなど、急性期医療体制の整備を図った。この結果、平均在院日数の短縮が図られた。

#### 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 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 7対1  | -    | -    | 1施設  | 5施設  | 5施設  | 9施設  | 13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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 18.6日 | 17.5日 | 16.2日 | 16.1日 | 15.4日 | 15.2日 | 14.9日 |

救急医療体制の強化

救急患者に対し常に医療を提供できる体制の整備に努め、労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化を行った。

#### 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   |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 64,472 | 66,699 | 67,942 | 68,206 | 64,272 | 67,703 | 72,172 |

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、労働災害への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 |
|--------------|------|------|------|------|------|
| 脳卒中          | 3件   | 8件   | 19件  | 19件  | 18件  |
| 大腿骨頸部骨折      | 11件  | 13件  | 17件  | 16件  | 17件  |
| その他(糖尿病、がん等) | 4件   | 8件   | 10件  | 25件  | 34件  |

急性期リハビリテーション体制の強化

被災労働者、勤労者を始めとした入院患者の早期社会復帰・職場復帰を図るため、体制を充実し、急性期リハビリテーション体制の強化を図った。

| 区 分     | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 |
|---------|------|------|------|------|------|
| 脳血管疾患リハ | 29施設 | 32施設 | 32施設 | 32施設 | 32施設 |
| 心大血管リハ  | 2施設  | 4施設  | 5施設  | 6施設  | 9施設  |
| 運動器リハ   | 32施設 | 32施設 | 32施設 | 32施設 | 32施設 |
| 呼吸器リハ   | 28施設 | 28施設 | 29施設 | 29施設 | 29施設 |

### 医療の高度・専門化

資料01-04

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673施設(日本内科学会、日本外科学会等79学会)

・学会認定医数980人、専門医数1,887人、指導医数655人

専門センター化の推進

従来の診療科別から、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、診療科の枠を越えた集学的医療の提供を行った(脳卒中センター、循環器センター、糖尿病センター、消化器センター、脊椎外科センター等 平成22年度専門センター数147)。

**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 |
| 78   | 107  | 121  | 129  | 137  | 146  | 147  |

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超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

|                |      |
|----------------|------|
| がんセンターボード      | 11施設 |
| ICT（感染対策チーム）   | 31施設 |
| NST（栄養サポートチーム） | 31施設 |

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22年度自己資金投入による機器整備（更新）状況

| 機 器               | H22年度          | 整備状況    |
|-------------------|----------------|---------|
| アンギオグラフィー（血管撮影装置） | 5施設更新          | 32施設整備済 |
| ガンマナイフ            | -              | 2施設整備済  |
| リニアック             | 2施設新規<br>1施設更新 | 23施設整備済 |
| CT（コンピュータ断層撮影装置）  | 4施設更新          | 32施設整備済 |
| MRI（磁気共鳴画像診断装置）   | 2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            | 1施設更新          | 32施設整備済 |
| PACSシステム          | 7施設新規<br>1施設更新 | 24施設整備済 |

資料01-05

(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

(ア) それぞれの研究分野について引き続き臨床評価指標の検討を行う。

(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

(ア) 医療の過程（プロセス）や医療の結果（アウトカム）を評価する指標の不足等を踏まえ、「医療の質の評価等に関する検討委員会」を設置して、従来の労災疾病等に関する指標の見直し、新たな臨床評価指標項目の策定等について検討を開始した。

(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：20,993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) 平成22年9月12日に「勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援（がん）」分野において、医療提供者、患者（労働者）、使用者、患者支援団体、行政、労働・医療政策の専門家等を含む「勤労者医療フォーラムINかながわ」を開催し、ガイドライン作成に向けて検討を行った。

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <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>イドラインを作成する。</p> <p>(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。</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>についてのガイドラインを作成するための検討を行う。</p> <p>(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を試行するため、メディカルソーシャルワーカー等スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行う。</p> <p>(オ) 危機管理マニュアルが大規模労働災害の発生に速やかに対応できるものになっているか検証を行う。</p> <p>イ 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。このためオーダーリングシステムを1病院に、電子カルテシステムを5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札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>(エ)</p> <p>厚生労働省受託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業において、疾患別（脳・心臓疾患、精神疾患その他ストレス性疾患、腰痛その他筋骨格系疾患）に、中核となる医師とMSW（メディカルソーシャルワーカー）による医療スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行った。</p> <p>また、平成22年10月25日に全国労災病院のMSWによる打合会を開催し、職場復帰支援について検討した。</p> <p>(オ)</p> <p>各病院で備えている災害対策マニュアルにおける危機管理対応部分について、大規模災害時等にチームとして派遣対応が可能かどうか、支援訓練の実施状況等を確認した。</p> <p>また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災を受けて、機構本部と各施設が一体となって迅速に対策を講じるため、機構本部に「災害対策本部」（本部長：理事長）を設置した。被災施設に対しては、必要な人的及び物的支援を行うとともに、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市に医療チームの派遣を実施した。（その他、都道府県等からの要請により、医療チームを派遣）</p> <p>イ</p> <p><b>オーダーリング（電子カルテ）システムの導入状況</b></p> <p>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>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>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>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>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（医師）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>導入状況</p> <p>平成22年度計画としてオーダーリングシステムを1病院に、電子カルテシステムを5病院に計画し、オーダーリングシステムを1病院に、電子カルテシステムを4病院に導入した。</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、震災等の影響により稼働時期が平成23年度に変更となった。平成22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施設中30施設導入）</p> <p>導入後の効果の検証</p> <p>病院情報システムの整備計画書や承認要件について見直しを行い、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」を作成し整備計画書に加え、平成23年度以降の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本部へ提出するよう義務づけた。</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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・PACS（医用画像保管・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。</li> <li>・21年度に電子カルテシステムを導入した2病院の22年度実績をみると導入前に比べ、カルテ用紙・各種伝票等で1病院あたり平均約14百万円、フィルムで1病院あたり約55百万円の支出削減効果があった。</li> </ul> <p><b>コンサルタントの導入</b></p> <p>今後オーダリング（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7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>平成22年度に調達を行った労災病院のうち3病院がコンサルタントを導入しており、システム構成や運用方法等で有益な助言を得ることができ、調達コストの削減も図ることができた。（平成22年度調達案件実績：約8千万円の削減）</p> <p>システムの更新にあ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>なお、平成23年度は新たに3病院でコンサルタントを導入予定である。</p> <p><b>『病歴システム』『労災疾病等研究・開発、普及システム』の導入状況</b></p> <p>各労災病院の診療データを機構本部内にあるサーバーに集約してデータベース化。蓄積されたデータは各種研究を行うための基礎データとして利用。他の労災病院からも閲覧して活用することができる。</p> <p>両システムともに、すべての労災病院で導入済み。</p> <p><b>『病歴システム』</b></p> <p>疾病と職業との関連を臨床的・疫学的に研究するための基礎データとなる入院患者の病歴と職業歴を蓄積する統計処理システム。</p> <p>労災病院の医師等は、所定の手続きを踏んだ上で使用することが可能。</p> <p>また、外部研究機関の研究者については、機構理事長あて申請をすることにより、データを利用することが可能。</p> <p>患者氏名等の個人情報は非公開とし、厳重に管理</p> <p><b>『労災疾病等研究・開発、普及システム』</b></p> <p>労災疾病等13分野に関する医学研究を行うための基礎データとなる疾患の症例データ（画像を含む）を登録、蓄積する統計処理システム。</p> <p>登録されたデータは、労災疾病等13分野医学研究の主任・分担研究者が、各施設の端末において閲覧でき、データの分析・解析を実施。</p> <p>研究成果の普及については、当機構のホームページにおいて公開。</p> <p><b>各種業務システムの導入状況</b></p> <p>労災病院の運営に関わる事務業務の統一化・迅速化を図るための『人事・給与システム』『財務会計、管財システム』、労災病院の診療データを各指標に統計処理するための『事業統計システム』を活用し、収入・支出の両面から各種経営管理指標を算出し、病院毎の経営状況の把握や他病院との比較による問題点の洗い出しを行い、経営改善のための参考資料として活用している。</p> <p>また、機構内の情報伝達の迅速化と情報の共有化を図るため『グループウェア』を導入している。</p> <p>『人事・給与システム』『財務会計、管財システム』『グループウェア』については、労災病院をはじめ看護専門学校等すべての施設で導入済み。</p> <p>『事業統計システム』については、すべての労災病院で導入済み。</p> <p><b>『人事・給与システム』</b></p> <p>職員の採用等の事務処理、職員の個人情報管理、人事発令案や辞令の作成、研修受講記録、表彰記録等を人事記録として管理する。</p> <p>また、給与規程に従い人事発令情報や、各職員の勤務実績より月例給与、賞与、退職手当等の計算を行</p> |
|--|--|--|--|

ウ 質の高い医療の提供及び安定した運営基盤を構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。

ウ 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。

ウ 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、その資質の向上を図る。

(ア) 国の医師臨床研修制度の見直しを踏まえた新たな臨床研修プログラムに、勤労者医療に関する内容を盛り込む。

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、より効果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、中核的医療機関として果たすべき役割等について説明し、労災病院の使命である勤労者医療についての理解を深める。

う。  
『事業統計システム』  
機構本部内にて各施設の運営状況等の情報を分析し改善につなげるため、各施設から病院経営に関わる各指標を収集しその分析を行う。  
『財務会計、管財システム』  
財務会計に関し、契約決議、振替伝票から試算表、財務諸表に至るまでの作成及び管理を行う。  
動産・不動産の固定資産に関する情報の一元管理及びその取得から減価償却、売却、除却に至る管理を行う。  
『グループウェア』  
機構内のメール・データベース等の情報共有を行う。

ウ 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、その資質の向上を図る。

資料01-06 資料01-07

(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に、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・治療法等について研修することができる内容を盛り込んだ。

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「初期臨床研修医集合研修」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。指導医講習会は平成22年度は2回開催し、労災病院の医師が6月に37名、1月に45名が受講した。また、初期臨床研修医集合研修は11月に開催し、56名の研修医が参加した。

初期臨床研修マッチ率比較

| 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|-------|-------|-------|
| 68.8% | 71.6% | 78.7% |

マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%

(イ) 平成22年度の本部集合研修は、全26研修を実施し、1264人が受講した。

a 看護職研修については、平成21年7月の「保健師助産師看護師法」及び「看護師の人材確保の促進に関する法律」の一部改正による「新人看護師研修ガイドライン」の策定等に伴い、新たに「新人看護職実地指導者研修」、「新人看護職教育担当者研修」、「認定看護師研修」を実施した。

b 事務職研修については、  
・病院経営を担う事務局トップとしてのマネジメント能力の強化等を目的とした「事務局長研修」、  
・事務職の採用内定者に対して配属までの不安解消、社会人としての基本的なマナーを身に付けることを目的とした「事務職員採用内定者研修」を実施した。

特に看護職研修において全7研修の研修内容の組み直しを行う等、研修カリキュラムの充実を図ったことにより、研修有益度調査においては、全研修平均で86.4%(前年度84.1%)の有益度が得られた。

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 労災看護専門学校において、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とともに、勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を通じ、日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って実践していくために必要な専門的知識を有する看護師を育成する。

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。

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 (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、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で80%以上得る。

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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 77.8% | 78.4% | 79.1% | 81.3% | 81.5% | 84.1% | 86.4% |

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労災病院が果たすべき役割等を説明し90.2%（前年度89.1%）の理解度が得られた。

研修効果を上げるための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実施日の記載を義務付けており、伝達研修実施率は92.8%（前年度94.5%）であった。

資料01-08

エ 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・作業関連疾患一覧や統計データを見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った

労災看護専門学校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  | 21年度  | 22年度  |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 合格率  | 98.2% | 96.7% | 98.7% | 99.0% | 97.1% | 98.6% | 99.4% |
| 全国平均 | 91.4% | 88.3% | 90.6% | 90.3% | 89.9% | 89.5% | 91.8% |

オ

資料01-09 資料01-10 資料01-11

(ア)

患者満足度調査については、平成22年度の入院は調査期間（平成22年9月6日から平成22年10月3日）において退院された患者のうち8,718名から、外来は調査日（平成22年9月6日から平成22年9月10日の間のうち病院任意の2日間）において通院された外来患者のうち18,862名から回答が得られた。調査内容は、個別項目（外来は、診療前、職員の対応、診療・治療・検査・リハビリテーション、病院の環境、会計。入院は、入院時、入院中の診察、入院中の検査・手術・リハビリテーション・治療、環境、退院）、総合項目、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項目である。

従来どおり、質問方法を否定的な聞き方とすることで本音を記載しやすい工夫を行った。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。

その結果、平成22年度調査は、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を、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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 78.6% | 78.9% | 78.7% | 80.6% | 82.5% | 81.8% | 81.5% |

【個別項目】 <平成22年度実績>

|                      |       |
|----------------------|-------|
| 治療の結果に満足している         | 77.6% |
| 安全な治療の実施             | 81.1% |
| この病院の医師や職員の説明はわかりやすい | 80.1% |
| 受けている治療に納得している       | 75.9% |
| 病院への信頼度              | 84.5% |

<患者満足度向上のための各病院取組例>

調査では、以下のような意見・要望等が寄せられた。

- ・病院、医師が信頼できる。
- ・医師、看護師等の説明がわかりやすい。
- ・病院への公共交通機関が少ない。
- ・待ち時間が長いと感じる。

これらの対応として、以下の取組を行った。

- ・クリニカルパスを用いたわかりやすい説明の更なる励行。
- ・病院によるシャトルバスの運行や病院へのバス路線の誘致により、通院アクセスを改善した。
- ・待ち時間を苦痛に感じさせない工夫として  
待ち時間の目安や診療が遅延している理由（急患対応等）を具体的にわかりやすく表示。  
図書コーナーの充実。  
生活習慣病予防（糖尿病）DVDや院内情報の放映。  
生け花、絵画写真展、観葉植物の設置などによる環境面の充実を行った。

なお、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ている。

(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及び未受審の施設にあっては受審に向けた準備を行う。

(ウ) チーム医療の推進、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

(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22年度に更新時期を迎えた6施設が(財)日本医療機能評価機構等の病院機能評価を再受審し、全て認定を受けた。

病院機能評価の認定施設数の推移

| 区分    | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22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  |
| (認定率) | 65.6% | 78.1% | 87.5% | 87.5% | 93.8% | 93.8% | 93.8% |

認定施設数には、ISO認定の1施設を含む

全国病院認定率：28.8%（平成23年4月1日現在）

(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22年度末までに4,275件（対前年度544件の増）のクリニカルパスを作成した。

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関する知識・意識の向上を図ること。

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。

(工) 安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」と「労災病院間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続するとともに「医療安全チェックシート」の改訂により、標準化された医療水準の向上に努める。

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会を年2回以上実施するとともに患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間の取組の定着を図る。

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。

動等を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。

また、既存パスについて、多職種間の情報共有を更に深め、より分かりやすい内容とするため、477件の見直しを行った。

**クリニカルパス導入状況**

| 区分    | 16年度   | 17年度   | 18年度   | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22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 |
| パス適用率 | 79.6%  | 77.9%  | 85.0%  | 85.9%  | 86.8%  | 87.9%  | 86.6%  |

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。

**DPC病院の状況**

| 区分   | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 対象病院 | 0施設  | 9施設  | 9施設  | 19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  |
| 合計   | 11施設 | 19施設 | 30施設 | 30施設 | 30施設 | 30施設 |

さらに、本部においては、DPC分析ソフトを活用して30施設のベンチマークを行い、各施設に分析結果のフィードバックを行うとともに、各施設の分析担当者を対象に平成22年度から新規導入した分析システムの円滑な運用及び分析スキルの精度向上をテーマとした研修会（参加者30名）を開催した。

併せて、DPCの円滑な導入に資するため、診療情報管理士の資格取得を推進し、当該資格取得者は119名、通信教育受講者は45名を数える状況となっている。

(工)

a 医療安全チェックシート

平成21年度に実施した自己点検の達成率が99%であったことを踏まえ、視点を変える事を目的として以下のような改訂を行った。

- ・「体制整備の有無」の確認から「遵守・見直し等」に変更（例：「医療安全に係るマニュアルが整備されているか」から「マニュアルが遵守され適時更新されているか」等）
- ・「医療への患者参加の促進」に係る項目の新設（例：患者も参加する治療方針等の打合せ等）
- ・重点的に対応すべき項目の追加（例：院内感染の防止）
- ・項目数の整理（286→227（59））

改訂したチェックシートによる自己点検を行い、達成率は93.8%であった。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5月 | 18年5月 | 19年7月 | 20年5月 | 21年5月 | 21年11月 | 22年11月 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 項目数 | 225   | 257   | 286   | 286   | 286   | 286    | 227    |
| 達成率 | 81.2% | 91.3% | 95.6% | 97.3% | 98.5% | 99.0%  | 93.8%  |
| 対前回 | -     | +10.1 | +4.3  | +1.7  | +1.2  | +0.5   | -5.2   |

b 労災病院間医療安全相互チェック

3～4病院を1グループとした11グループにおいて引き続き実施した。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、また、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。

【平成22年度の主なテーマ】

- ・手術室の安全管理（血液曝露対策（ゴーグル等防護具の着用）を評価）
- ・抗がん剤の取扱における曝露防護対策（がん化学療法認定看護師の関与を評価）

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職員を対象とした医療安全に関する研修（転倒・転落予防、針刺し事故防止、薬剤における医療安全等）を年2回以上実施した。

d 医療安全推進週間

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>厚生労働省が主催する「医療安全推進週間」（11月21（日）～27日（土））に参加し、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、すべての労災病院において患者・地域住民及び職員を対象に次の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全コーナー（医薬品の情報提供、手洗い体験等）の設置【全病院】</li> <li>・患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、AED体験等）<br/>【22病院、26回、参加1,244人】</li> <li>・医療安全パトロール（医療安全委員会メンバー等による院内巡視）<br/>【29病院、うち7病院は病院ボランティア等外部からも参加している。】</li> <li>・職員を対象とした研修・講演会（「転倒・転落防止」「輸血・薬剤の安全な使用」等）<br/>【31病院、42回、うち29回は外部講師を招聘、参加4,233人】</li> </ul> <p>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。</p> <p>e 公表と再発防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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21年度分をホームページ上で公表した。</li> <li>・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。</li> </ul> |
|--|--|--|---|

| <p>評価の視点等<br/>【評価項目(3)高度・専門的医療の提供】</p> | <p>自己評定</p>   | <p>A</p> |  | <p>評 定</p>   | <p>A</p> |  |
|--|---|----------|--|--|----------|--|
|  | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>患者満足度調査については、全労災病院平均で80%を上回り、計画を達成することができた。(業務実績第1の の2の(1)のオ(ア)参照)</p> <p>看護師を確保して7対1入院基本料を算定する病院を9施設から13施設に拡大し、急性期化に対応した診療体制の構築を図り急性期医療を実践した。その結果、平均在院日数の短縮が図られた。(業務実績第1の の2の(1)のア参照)</p> <p>病院機能評価の更新時期を迎えた6施設が再受審し、全て認定を受けた。認定施設数は30施設、認定率は93.8%で、全国病院の認定率28.8%を大きく上回っている。(業務実績第1の の2の(1)のオの(イ)参照)</p> <p>分かりやすい医療の提供、医療の標準化を通じたチーム医療の推進を図るため、クリニカルパスの作成やその適用を推進するとともに、多職種間の情報共有を更に深め、より分かりやすい内容とするべくクリニカルパスの見直しを行った(作成件数4,275件、対前年度比14.6%増、適用率86.6%)。(業務実績第1の の2の(1)のオの(ウ)参照)</p> <p>救急患者に対し常に医療を提供できる体制の整備に努め、労働災害等への対応を含めた救急体制の強化を行った結果、72,172人の救急搬送患者を受け入れた(対前年度4,469人増)。(業務実績第1の の2の(1)のア参照)</p> <p>高度・専門的な医療に対応するべく毎年計画的に高度医療機器を整備しており、本年度も92億円の自己資金を投入して、機器等を整備した。(業務実績第1の の2の(1)のア参照)</p> <p>平成22年度に労災病院共通の「医療安全チェックシート」を改訂し、新たな視点による自己点検を行うとともに、「労災病院間相互チェック」の実施、全職員を対象とした研修の実施、すべての労災病院の医療安全推進週間への参加等により、安全な医療の推進を図った。また、医療上の事故等の発生状況をホームページにて一括公表した。(業務実績第1の の2の(1)のオの(エ)参照)</p> <p>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に、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・治療法等について研修することができる内容を盛り込んだ。(業務実績第1の の2の(1)のウの(ア)参照)</p> <p>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」を2回(82名参加)、「初期臨床研修医集合研修」を1回(56名参加)開催した。(業務実績第1の の2の(1)のウの(ア)参照)</p> <p>労災看護専門学校においては、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、臨地実習を行い、さらに勤労者医療の教科書の職業性疾患・作業関連疾患一覧や統計データを見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った。(業務実績第1の の2の(1)のエ参照)</p> <p>医師とMSW(メディカルソーシャルワーカー)による医療スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行うとともに、平成22年10月25日に全国労災病院のMSWによる打合会を開催し、職場復帰支援について検討した。</p> <p>職員研修の有益度調査については、全研修平均で86.4%の有益度が得られ、数値目標の80%以上を達成することができた。(業務実績第1の の2の(1)のウの(イ)参照)</p> <p>オーダーリング(電子カルテ)システムの導入予定病院のうち新たに7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。システム構成や運用方法等で有益な助言を得ることができ、調達コストの削減も図ることができた。(平成22年度調達案件実績:約80百万円の削減)(業務実績第1の の2の(1)のイ参照)</p> <p>なお、「病職歴システム」「労災疾病等研究・開発、普及システム」については全ての労災病院で導入済みでデータは各種研究の基礎データとして利用。また、「人事・給与システム」「財務会計、管財システム」「事業統計システム」「グループウェア」は全ての施設で導入済みで事務業務の統一化・迅速化が図られている。(「事業統計システム」については労災病院のみ)</p> |          |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>労災病院では、7:1看護体制導入施設の拡大(9施設 13施設)、自己資金による高額医療機器の計画的整備などによる、急性期医療、高度・専門的医療への取組や、初期臨床研修医の研修プログラム、労災看護専門学校のカリキュラムに勤労者医療に関する講義を取り込むなど、医師・看護師等の確保・育成にも確実な取組が認められ、また、外部評価機関による病院機能評価ではほぼ全ての労災病院で認定されていることなどから、労災病院における高度・専門的医療の提供について評価するものである。</p> <p>なお、労災病院全体の取組は評価されるものの、個々の労災病院には地域の医療事情等による医療提供体制の整備状況の差異もあると思われるので、今後、これを明らかにすることや、医師、看護師等の優秀な人材の確保は、重要な課題であることから、医師の意欲・満足度等を把握するなどにより、必要に応じて適切な対策を講じるなどの取組を期待したい。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全般的な、医療提供体制の充実が図られ、目標が大幅に達成されている。マンパワーの確保は重要な課題であるので、医療者の負担軽減など一層の対策が望まれる。</li> <li>・評価の視点の各項目をまんべんなくクリアしている点は、組織的な努力の成果と評価できる。医師・看護師の人材育成にも勤労者医療に適合した人材をシステムティックに確保しており、機構の高度・専門医療の裏付けとなっている点も高く評価できる。人材の育成・配置の連携につきさらに高い研究成果を現場に活かすことを期待したい。</li> <li>・医師の満足度や意欲の程度をどのように把握しているか。もしやっているとしたら、明示すべきである。労災病院間にバラツキがあると思われるが、どのような問題があるのか明らかにすべきである。</li> <li>・患者満足度調査、職員研修の有益度調査等で計画を達成することができた。電子カルテ化の実績も評価できる。</li> <li>・高度・専門的医療の提供に向けて着実に改善されていることは大いに評価できるが、労災病院毎のバラツキ等が必ずしも明確にされていない。</li> <li>・概ね各目標を上回っている。</li> <li>・目標を上回る成果を上げている。特に、クリニカルパス活用の推進やDPC導入へ向けた取組などが高く評価できる。</li> </ul> <p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・説明が羅列的で評価の要点を整理した資料及び説明が必要。</li> </ul> |          |  |

[数値目標]

|  |   |
|--|---|
| <p>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。</p>  | <p>実績：<br/>平成22年度の患者満足度調査は、全労災病院平均で81.5%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を得られ、年度計画(80%)を1.5%上回ることができた。(業務実績第1の2の(1)のオ(ア)参照)<br/>なお、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。<br/>・クリニカルパスを用いたわかりやすい説明の更なる励行。<br/>・病院によるシャトルバスの運行や病院へのバス路線の誘致により、通院アクセスを改善した。<br/>・待ち時間を苦痛に感じさせない工夫として<br/>待ち時間の目安や診療が遅延している理由(急患対応等)を具体的にわかりやすく表示。<br/>図書コーナーの充実。<br/>生活習慣病予防(糖尿病)DVDや院内情報の放映。<br/>生け花、絵画写真展、観葉植物の設置などによる環境面の充実を行った。<br/>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ている。</p> |
| <p>職員研修の有益度調査において全研修平均で80%以上の有益度を確保すること。</p>   | <p>実績：<br/>職員研修の有益度調査(「講義内容を業務に活かすことができる」)では、全研修平均で86.4%(前年度84.1%)の有益度が得られた。(業務実績第1の2の(1)のウの(イ)参照)</p>  |
| <p><b>[評価の視点]</b><br/>臨床評価指標に基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。</p>   | <p>実績：<br/>医療の過程(プロセス)や医療の結果(アウトカム)を評価する指標の不足等を踏まえ、「医療の質の評価等に関する検討委員会」を設置して、従来の労災疾病等に関する指標の見直し、新たな臨床評価指標項目の策定等について検討を開始した。(業務実績第1の2の(1)のオの(ア)参照)</p>  |
| <p>中期目標期間中に研究成果に基づきガイドラインが作成されたか。</p>  | <p>実績：<br/>ガイドライン作成に向けて、「勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援(がん)」分野において、医療提供者、患者(労働者)、使用者、患者支援団体、行政、労働・医療政策の専門家等を含む「勤労者医療フォーラムINかながわ」を開催し、検討を行った。(業務実績第1の(1)のオの(ウ)参照)</p>  |
| <p>中期目標期間中に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が図られたか。</p> | <p>実績：<br/>厚生労働省受託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業において、疾患別(脳・心臓疾患、精神疾患その他ストレス性疾患、腰痛その他筋骨格系疾患)に、中核となる医師とMSW(メディカルソーシャルワーカー)による医療スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行った。<br/>また、平成22年10月25日に全国労災病院のMSWによる打合会を開催し、職場復帰支援について検討した。(業務実績第1の2の(1)のオの(エ)参照)</p>  |
| <p>勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ初期臨床研修が実施されているか。</p>   | <p>実績：<br/>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に、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・治療法等について研修することができる内容を盛り込んだ。(業務実績第1の2の(1)のウの(ア)参照)</p>   |
| <p>臨床研修指導医や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に関する講習を行い、指導医、研修医の育成が行われているか。</p>  | <p>実績：<br/>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「初期臨床研修医集合研修」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。指導医講習会は平成22年度は2回開催し、労災病院の医師が6月に37名、1月に45名が受講した。また、初期臨床研修医集合研修は11月に開催し、56名の研修医が参加した。(業務実績第1の2の(1)のウの(ア)参照)</p>  |
| <p>毎年度、研修カリキュラムの検証がなされ、研修内容を充実させることにより、職員の資質の向上が図られているか。</p>   | <p>実績：<br/>研修カリキュラムの検証を行い、特に看護職研修において全7研修の研修内容の組み直しを行う等、研修カリキュラムの充実を実施し、職員の資質の向上を図った。なお、研修有益度調査において、全研修平均で86.4%(前年度84.1%)の有益度が得られた。(業務実績第1の2の(1)のウの(イ)参照)</p>   |



|   |   |
|---|---|
| <p>受講者に対するアンケート調査、労災病院における患者満足度調査の結果等を検証し、研修カリキュラムの充実に反映されたか。</p>             | <p>参照)<br/>実績：<br/>患者満足度調査の結果等を検証し、採用後3年目事務職員研修では「サービスとは何か」、事務職員採用内定者研修では、「社会人としての基本的なマナー」を身に付ける講義科目を採用する等、研修カリキュラムの充実に反映させた。(業務実績第1の の2の(1)のウの(イ)参照)</p>   |
| <p>労災看護専門学校においては、職場復帰や両立支援等、勤労者医療に関わる教育内容を見直し、勤労者医療カリキュラムの充実が着実に実施されているか。</p> | <p>実績：<br/>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するとともに、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患一覧や統計データを見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った。(業務実績第1の の2の(1)の工参照)</p>  |
| <p>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が推進されたか。</p>                                | <p>実績：<br/>クリニカルパスの作成・適用を推進するため、クリニカルパスの見直しを行い、多職種間の情報共有を更に深めるため、より分かりやすい内容とした。(作成件数4,275件、対前年度比14.6%増、適用率86.6%、見直し比率11.2%)。(業務実績第1の の2の(1)のオの(ウ)参照)</p>  |
| <p>医療安全チェックシートによる自主点検及び医療安全相互チェックが実施されたか。</p>                                 | <p>実績：<br/>平成22年度に医療安全チェックシートを改訂し、新たな視点による自己点検を11月に行った。(達成率93.8%)<br/>医療安全相互チェックはすべての労災病院(3~4病院を1グループとした11グループ)において実施した。(業務実績第1の の2の(1)のオの(エ)参照)</p>  |
| <p>医療安全に関する研修、医療安全推進週間等への参加が継続して実施されているか。</p>                                 | <p>実績：<br/>すべての労災病院において医療安全に関する研修を年2回以上実施するとともに、外部から招聘した講師などによる講演、事例研究及び発表等の取組を行った。また、医療安全対策者会議をはじめとして、各種本部集合研修において、労災病院における事例をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底とを図った。すべての労災病院が厚生労働省の主催する医療安全推進週間(平成22年11月21日(日)~27日(土))に参加した。(業務実績第1の の2の(1)のオの(エ)参照)</p>   |
| <p>患者参加型の医療安全が推進されているか。</p>   | <p>実績：<br/>医療安全推進週間において「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」のテーマのもと、患者等を対象とした講習・公開講座等の開催や、誤認防止のために患者から名乗るなど患者が参加する医療安全対策を実施するとともに、医療安全コナを設置し、医薬品の情報提供、手洗い体験等の実演、ポスタ等による啓発活動等を行った。また、平成22年度に改訂した医療安全チェックシートにおいて、患者の医療安全への参加促進に係る項目を新設した。<br/>(業務実績第1の の2の(1)のオの(エ)参照)</p>   |
| <p>該当年度に病院機能評価受審を計画していた病院で、受審が行われたか。</p>                                      | <p>実績：<br/>平成22年度病院機能評価更新予定の6施設が再受審し、全施設が更新の認定を受けた。(業務実績第1の の2の(1)のオの(イ)参照)</p>   |
| <p>患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動等を通じて、業務の改善に反映されたか。</p>                         | <p>実績：<br/>患者満足度調査の結果を、患者サービス向上委員会の活動を通じて、業務改善に反映した。(業務実績第1の の2の(1)のオ(ア)参照)</p>   |
| <p>患者満足度調査において全病院平均で80%以上の満足度が確保されているか。</p>                                   | <p>実績：<br/>平成22年度の患者満足度調査は、全労災病院平均で81.5%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を得られ、年度計画(80%)を1.5%上回ることができた。<br/>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。<br/>・クリニカルパスを用いたわかりやすい説明の更なる励行。<br/>・病院によるシャトルバスの運行や病院へのバス路線の誘致により、通院アクセスを改善した。<br/>・待ち時間を苦痛に感じさせない工夫として<br/>待ち時間の目安や診療が遅延している理由(急患対応等)を具体的にわかりやすく表示。</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>図書コーナーの充実。<br/>生活習慣病予防（糖尿病）DVDや院内情報の放映。<br/>生け花、絵画写真展、観葉植物の設置などによる環境面の充実を行った。<br/>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ている。（業務実績第1の の2の（1）のオ（ア）参照）</p>   |
| <p>医療情報のIT化が推進されているか。</p>   | <p>実績：<br/>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（医師）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。<br/>その結果、平成22年度は次のとおり新たに医療情報のIT化が図られた（業務実績第1の の2の（1）のイ参照）<br/>・オーダーリングシステム1院導入<br/>・電子カルテシステム4院導入<br/>平成22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）<br/>また、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7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目的にコンサルタントを導入し、システム構成や運用方法等で有益な助言を得ることができ、調達コストの削減も図ることができた。</p> |
| <p>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は整備されているか。</p>                              | <p>実績：<br/>各病院で備えている災害対策マニュアルにおける危機管理対応部分について、大規模災害時等にチームとして派遣対応が可能かどうか、支援訓練の実施状況等を確認した。<br/>また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災を受けて、機構本部と各施設が一体となって迅速に対策を講じるため、機構本部に「災害対策本部」（本部長：理事長）を設置した。被災施設に対しては、必要な人的及び物的支援を行うとともに、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市へ医療チームの派遣を実施した。（その他、都道府県等からの要請により、医療チームを派遣）（業務実績第1の の2の（1）のアの（オ）参照）</p>   |
| <p>【21'評価】今後とも、今日の「労災病院の役割」を更に高めつつ、国民にこの役割をわかりやすく伝え、理解を求めていくことが必要である。</p> | <p>実績：<br/>平成23年3月11日に発生した東日本大震災に関して、ホームページに情報提供を行った。</p>   |
| <p>【22年3月4日労働部会】満足度調査の具体的な中身を明らかにすること。</p>                                | <p>実績：<br/>患者満足度調査については、平成22年度の入院は調査期間（平成22年9月6日から平成22年10月3日）において退院された患者のうち8,718名から、外来は調査日（平成22年9月6日から平成22年9月10日の間のうち病院任意の2日間）において通院された外来患者のうち18,862名から回答が得られた。調査内容は、個別項目（外来は、診療前、職員の対応、診療・治療・検査・リハビリテーション、病院の環境、会計。入院は、入院時、入院中の診察、入院中の検査・手術・リハビリテーション・治療、環境、退院）、総合項目、自由記載と区別とし、調査項目数は入院99項目、外来78項目である。<br/>従来どおり、質問方法を否定的な聞き方とすることで本音を記載しやすい工夫を行った。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。（業務実績第1の の2の（1）のオ（ア）参照）</p>   |
| <p>【22年3月4日労働部会】医療安全週間の具体的な実績。</p>  | <p>実績：<br/>医療安全推進週間において、すべての労災病院で患者・地域住民を対象とした院内の医療安全対策の紹介と、医療安全コーナー（医薬品の情報提供、手洗い体験等）の設置を行った。このほか、患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、AED体験等）【22病院、26回、参加1,244人】など、患者・地域住民が広く関わる取組を実施した。また、医療安全パトロール（医療安全委員会メンバー等による院内巡視（29病院、うち7病院は病院ボランティア等参加））を実施した。<br/>（業務実績第1の の2の（1）のオ（エ）参照）</p>  |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| <p>【22年3月4日労働部会】IT化を進める目的と進めた効果。</p> | <p>実績：</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>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）<br/> 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）<br/> 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>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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・PACS（医用画像保管・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。</li> <li>・21年度に電子カルテシステムを導入した2病院の22年度実績をみると導入前に比べ、カルテ用紙・各種伝票等で1病院あたり平均約14百万円、フィルムで1病院あたり約55百万円の支出削減効果があった。</li> </ul> |  |
|--------------------------------------|---|--|

シート2 勤労者医療の地域支援（評価項目5）

| 中期目標   | 中期計画  | 22年度計画   | 22年度業務実績   |        |        |        |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
|--|---|--|--|--------|--------|--------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| <p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>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。</p> | <p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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等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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>地域医療連携室を中心として次のような取組を行うとともに、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75%以上得る。</p> <p>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54%以上、逆紹介率を40%以上確保する。</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p style="text-align: right;">資料02-01 資料02-02</p> <p>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、利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査において、診断結果等の報告状況、緊急時・時間外の受入体制、逆紹介状況といった設問全ての満足度が向上し、総合評価として診療や産業医活動を実施する上で有用であった（役に立った）旨の評価を78.7%得た。</p> <p><b>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</b></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>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78.6%</td> <td>77.0%</td> <td>74.4%</td> <td>77.7%</td> <td>76.8%</td> <td>77.9%</td> <td>78.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 地域医療連携室において、労災指定医療機関等に対してFAX等による直接予約システムを導入するとともに、地域連携パスの導入など労災指定医療機関との医療連携に取り組んだ結果、59.5%の紹介率、47.8%の逆紹介率を確保した。</p> <p><b>患者紹介率</b></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>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38.6%</td> <td>42.3%</td> <td>44.7%</td> <td>49.8%</td> <td>53.1%</td> <td>55.0%</td> <td>59.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>逆紹介率</b></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>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25.1%</td> <td>29.6%</td> <td>31.9%</td> <td>37.4%</td> <td>42.3%</td> <td>42.2%</td> <td>47.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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20,993人を対象にモデル医療の普及を行った。</p> <p><b>症例検討会・講習会参加人数（単位：人）</b></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>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16,386</td> <td>18,681</td> <td>22,395</td> <td>20,436</td> <td>20,404</td> <td>20,715</td> <td>20,993</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ CT、MRI、ガンマカメラ、血管造影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33,799件の受託検査を実施した。</p> <p><b>受託検査件数（単位：件）</b></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>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23,092</td> <td>27,119</td> <td>27,538</td> <td>29,082</td> <td>29,713</td> <td>31,704</td> <td>33,799</td> </tr> </tbody> </table> | 16年度   | 17年度   | 18年度   | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 78.6% | 77.0% | 74.4% | 77.7% | 76.8% | 77.9% | 78.7% | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 38.6% | 42.3% | 44.7% | 49.8% | 53.1% | 55.0% | 59.5% | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 25.1% | 29.6% | 31.9% | 37.4% | 42.3% | 42.2% | 47.8% | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 16,386 | 18,681 | 22,395 | 20,436 | 20,404 | 20,715 | 20,993 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23,092 | 27,119 | 27,538 | 29,082 | 29,713 | 31,704 | 33,799 |
| 16年度   | 17年度  | 18年度   | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22年度   |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 78.6%  | 77.0%   | 74.4%  | 77.7%  | 76.8%  | 77.9%  | 78.7%  |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 16年度   | 17年度  | 18年度   | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22年度   |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 38.6%  | 42.3%   | 44.7%  | 49.8%  | 53.1%  | 55.0%  | 59.5%  |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 16年度   | 17年度  | 18年度   | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22年度   |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 25.1%  | 29.6%   | 31.9%  | 37.4%  | 42.3%  | 42.2%  | 47.8%  |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 16年度   | 17年度  | 18年度   | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22年度   |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 16,386   | 18,681  | 22,395   | 20,436   | 20,404 | 20,715 | 20,993 |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 16年度   | 17年度  | 18年度   | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22年度   |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |
| 23,092   | 27,119  | 27,538   | 29,082   | 29,713 | 31,704 | 33,799 |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |      |      |      |      |      |      |      |        |        |        |        |        |        |        |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <p>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。</p> | <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>万件以上の受託検査を実施する。</p> <p>エ ニーズ調査・満足度調査の結果を検討し、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。</p> | <p>エ 平成21年9月1日から平成22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。この調査結果に基づいて労災指定医療機関の医師及び産業医等から示された意見、要望を基に、紹介患者の受付時間の延長やFAX、メール、連携システム等受付媒体の多様化を図った。</p> <p style="text-align: right;">資料02-03</p> <p>東日本大震災に係る対応</p> <p>東日本大震災発生（平成23年3月11日）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。また、被災地域の労災病院では地震発生直後から被災患者等を受け入れるとともに、全国の労災病院において「被災患者受入相談窓口」を設置し、労災病院グループとして被災患者等の受け入れを実施した。</p> <p>さらに、被災者及びその家族など被災地域における住民からのメンタルヘルスに関する相談窓口（フリーダイヤルや電子メールなど）を開設するなど、機構が一体となって災害医療を推進した。労災病院における対応状況は以下のとおり。</p> <p>被災地への医療チーム派遣（3月11日～6月13日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の労災病院で、64医療チーム（延281人）を派遣</li> <li>被災患者等の受入（地震発生直後～6月9日現在）</li> <li>・入院患者延数：305人（16病院）</li> <li>・外来患者延数：1,509人（24病院）</li> </ul> <p>（被災患者：「震災時の負傷者」「震災の影響により避難先等で受診した患者」）</p> <p>「被災患者受入相談窓口」の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災患者の受入を迅速に行うため、全国の労災病院に相談窓口を設置した（相談実績：24件）。</li> </ul> <p>放射線スクリーニングの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者、患者家族、地域住民等の希望者に対して実施（福島：253件、東北：14件）</li> </ul> <p>国からの要請に基づき「人工呼吸器を利用する在宅医療患者への緊急相談窓口」の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工呼吸器を使用している在宅医療患者からの停電に対する相談に応じるため、東京電力及び東北電力管内の8労災病院（鹿島、千葉、東京、関東、横浜、秋田、燕、新潟）に緊急相談窓口を設置した（相談実績：14件）。</li> </ul> <p>原発被ばく初期治療体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福島労災病院では、福島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。</li> </ul> <p>メンタルヘルス等健康に関する相談（6月10日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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：632件、健康相談：112件）。</li> </ul> <p>石綿ばく露、メンタルヘルスカケア等への対応について機構ホームページに掲載</p> |
|---|---|---|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>・労災疾病等13分野医学研究において蓄積された豊富な臨床経験を生かして、震災の影響により今後起こり得る疾患等への対応について機構ホームページに掲載し、被災地で作業する労働者や避難所等で生活する被災者に向けて情報発信を行った。</p> <p>掲載内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「がれき等の除去に伴う石綿ばく露について」</li> <li>「被災された方へのメンタルヘルスケアについて」</li> <li>「被災された方において留意すべき廃用症候群について」</li> <li>「建造物解体処理に伴う粉じん被ばくについて」</li> </ul> |
|--|--|--|--|

| <p>評価の視点等<br/>【評価項目(5) 勤労者医療の地域支援】</p> | <p>自己評定</p>       | <p>S</p> |  | <p>評 定</p> | <p>S</p> |      |                 |      |     |       |             |  |  |
|--|-------------------|----------|--|------------|----------|------|-----------------|------|-----|-------|-------------|--|--|
| <p>【数値目標】</p>                          | <p>(理由及び特記事項)</p> | <p>S</p> | <p>平成22年度については、昨年度に引き続き、全ての項目における目標値を達成するため全労災病院をあげて取り組んだ結果、以下のとおり全ての目標を達成した。(業務実績第1の2の(4)参照)</p> <p><b>【取組実績】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率 59.5%(計画達成率 110%)(22年度計画:54%以上)</li> <li>・逆紹介率 47.8%( " 120%)(22年度計画:40%以上)</li> <li>・症例検討会等の参加人数 20,993人( " 105%)(22年度計画:2万人以上)</li> <li>・受託検査件数 33,799件( " 113%)(22年度計画:3万件以上)</li> <li>・労災指定医療機関等における満足度 78.7%( " 105%)(22年度計画:75%以上)</li> </ul> <p>「地域医療支援病院」について、平成22年度は2施設(合計19施設)が新たに承認された(業務実績第1の2の(4)のア参照)。</p> <p>地域医療支援病院は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の病院・診療所から紹介された患者に対して医療を提供する体制</li> <li>・地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行える体制</li> <li>・当該病院において病床・機器等の共同利用ができる体制</li> <li>・重症の救急患者に対し常に医療を提供できる体制</li> </ul> <p>といった非常に充実した体制整備が求められ、その体制を有する証明として紹介率等の承認要件はとても厳しく、かつ二次医療圏に概ね1病院のみが承認されるものであり、承認後も地域医師会の代表、所在する都道府県・市町村の代表、外部学識有識者等によって構成される委員会で、業務遂行の適切性について定期的に評価がなされている。</p> <p><b>【参考】</b>地域医療支援病院の承認取得状況(H23.1.31)</p> <table border="0"> <tr> <td>全国病院</td> <td>取得率</td> <td>3.5%</td> <td>(302 / 8,658施設)</td> </tr> <tr> <td>労災病院</td> <td>取得率</td> <td>59.4%</td> <td>(19 / 32施設)</td> </tr> </table> <p>東日本大震災発生(平成23年3月11日)直後に、機構本部に災害対策本部を立ち上げ、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。</p> <p>労災病院における対応状況は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災地への医療チーム派遣(64医療チーム 延べ281人を派遣)</li> <li>・被災患者の受入(入院患者延数:305人、外来患者延数:1,509人)</li> <li>・「被災患者受入相談窓口」の設置(相談実績:24件)</li> <li>・放射線スクリーニングの実施(福島労災病院:253件、東北労災病院:14件)</li> <li>・国からの要請に基づき「人工呼吸器を利用する在宅医療患者への緊急相談窓口」の設置(相談実績:14件)。</li> <li>・原発被ばく初期治療体制(福島労災病院)及び応援体制(鹿島労災病院)の整備</li> <li>・メンタルヘルス等健康に関する相談(メンタルヘルス相談実績:632件、健康相談:112件)。</li> <li>・石綿ばく露、メンタルヘルスケア等への対応について機構ホームページに掲載</li> </ul> <p>掲載内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「がれき等の除去に伴う石綿ばく露について」</li> <li>「被災された方へのメンタルヘルスケアについて」</li> <li>「被災された方において留意すべき廃用症候群について」</li> <li>「建造物解体処理に伴う粉じん被ばくについて」</li> </ul> <p>以上のことから、自己評価を「S」とした。</p> | 全国病院       | 取得率      | 3.5% | (302 / 8,658施設) | 労災病院 | 取得率 | 59.4% | (19 / 32施設) | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>勤労者医療の地域支援の推進については、地域医療機関に対してニーズ調査を行い、その結果を踏まえ、各労災病院において時間外・休日、FAX・メール等による紹介患者の受付などに積極的に取り組んだ結果、患者紹介率、逆紹介率、症例検討会・講習会参加人数、受託検査件数等の目標数値を全て達成し、地域医療支援病院についても、新たに2施設(合計19施設)の承認を取得するなど高く評価できる。</p> <p>また、東日本大震災への対応についても、発生直後から、医療チームを被災地等に派遣するなど迅速な組織的対応が図られ、労災病院としてミッションを的確に果たしているものと評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を大幅に達成しており、ミッションを十二分に果たしている。</li> <li>・評価の視点の目標をほぼ達成している。とりわけ各病院の地域特性に合わせて望ましい地域医療達成に取り組む姿勢は評価できる。</li> <li>・地域医療支援病院の取得が進んでいることは評価できる。地域連携の強化に引き続き取り組むべきである。震災に対して積極的に貢献したことは評価できる。</li> <li>・紹介率、震災への対応など評価できる。</li> <li>・各種指標が計画値を上回っている。東日本大震災への対応についても高く評価できる。</li> <li>・着実な改善は見られるが労災病院の特性に対応した改善目標と達成度が不明確であり、今後工夫は必要。</li> <li>・震災対応、支援において労災病院ならではの貢献をしている。</li> <li>・地域支援に関する全ての項目について、目標を上回る達成。</li> </ul> |  |
| 全国病院                                   | 取得率               | 3.5%     | (302 / 8,658施設)  |            |          |      |                 |      |     |       |             |  |  |
| 労災病院                                   | 取得率               | 59.4%    | (19 / 32施設)  |            |          |      |                 |      |     |       |             |  |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保すること。</p>  | <p>実績：<br/>予約システムの改良や地域連携パスの導入など労災指定医療機関等との連携に取り組んだ結果、平成22年度において59.5%（年度計画54%以上に対し、5.5ポイントの増）の紹介率、47.8%（年度計画40%以上に対し、7.8ポイントの増）の逆紹介率を確保した。（業務実績第1の の2の（4）のア参照）</p> |
| <p>労災指定医療機関の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中においては、症例検討会や講習会を延べ10万人以上に対して実施すること。</p>                           | <p>実績：<br/>平成22年度において症例検討会・講習会の参加者20,993人に対してモデル医療の普及を行い、年度計画2万人を993人上回ることができた。（業務実績第1の の2の（4）のイ参照）</p>  |
| <p>高度医療機器を用いた受託検査を、中期目標期間中においては、延べ15万件以上実施すること。</p>   | <p>実績：<br/>CT・MRI等の高額医療機器の利用案内に関する情報を積極的に広報した結果、平成22年度において年度計画3万件を上回る33,799件の受託検査を行った。（業務実績第1の の2の（4）のウ参照）</p>   |
| <p>満足度調査を実施して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。</p>   | <p>実績：<br/>紹介患者の受付時間の延長や受付媒体の多様化を図った結果、平成22年度において有用であった旨の評価を78.7%得、年度計画75%以上を3.7ポイント上回った。（業務実績第1の の2の（4）参照）</p>  |
| <p><b>【評価の視点】</b><br/>モデル医療に関して、多様な媒体を用いた相談受付が実施されているか。</p>   | <p>実績：<br/>モデル医療に関して、電話、FAX、メール等による相談受付を実施した。（業務実績第1の の2の（4）のイ参照）</p>  |
| <p>地域における勤労者医療の支援として、労災病院に紹介実績のある医師に対するニーズ調査を実施し、その調査結果から示された意見、要望を地域医療連携室へフィードバックして業務改善に反映したか。</p> | <p>実績：<br/>労災指定医療機関等へ勤労者医療の地域支援業務に対するニーズ調査を実施し、紹介受付時間の延長やFAX、メール、連携システム等受付媒体の多様化を図って業務の改善を行った。（業務実績第1の の2の（4）のエ参照）</p>   |
| <p>利用者である労災指定医療機関等から、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得られたか。</p>  | <p>実績：<br/>労災指定医療機関を対象とする満足度調査を実施、利用者から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について、中期目標75%を上回る78.7%の評価を得た。（業務実績第1の の2の（4）参照）</p>   |
| <p>労災病院において、中期目標期間最終年度までに患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保しているか。</p>   | <p>実績：<br/>平成22年度は、紹介率59.5%、逆紹介率47.8%を確保し、紹介率は年度計画54%を5.5ポイント、逆紹介率は年度計画40%を7.8ポイント上回る結果となった。中期目標最終年度に向けて、今後も継続してその向上に取り組むこととする。（業務実績第1の の2の（4）のア参照）</p>            |
| <p>労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中において、症例検討会や講習会を開催し、医師等延べ10万人以上にモデル医療の普及が行われたか。</p>               | <p>実績：<br/>労災指定医療機関の休診日や診療時間に配慮しつつ症例検討会や講習会を開催し、医師等20,993人（年度計画2万人に対し、993人の増）に対しモデル医療の普及を行った。（業務実績第1の の2の（4）のイ参照）</p>  |
| <p>ホームページ、診療案内等に高度医療機器の利用案内に関する情報が盛り込まれたか。</p>  | <p>実績：<br/>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った。（業務実績第1の の2の（4）のウ参照）</p>   |



|   |  |
|---|--|
| <p>高度医療機器を用いた受託検査が、中期目標期間中に延べ15万件以上実施されたか。</p>  | <p>実績：<br/>平成22年度において33,799件（年度計画3万件以上に対し、3,799件の増）の受託検査を行った。（業務実績第1の2の（4）のウ参照）</p>  |
| <p>ニーズ調査・満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されたか。</p> | <p>実績：<br/>平成21年9月1日から平成22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（地域医療連携室のサービスを利用する労災指定医療機関の医師及び産業医等に対する医療情報の提供、医療水準、診察時間帯等についてのアンケート調査）を実施し、この調査結果に基づいて労災指定医療機関の医師及び産業医等から示された意見、要望を基に紹介患者の受付時間の延長やFAX、メール、連携システム等受付媒体の多様化を図った。（業務実績第1の2の（4）の工参照）</p>  |
| <p>【22年3月4日労働部会】満足度調査の具体的な中身を明らかにすること。</p>      | <p>実績：<br/>平成21年9月1日から平成22年8月31日までの期間中に、紹介実績のある労災指定医療機関等の医師に対してニーズ調査・満足度調査を実施した。</p> <p>【主な調査項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診断結果等の報告状況（報告書が届くまでの時間、報告書のわかりやすさ）</li> <li>・症例検討会の開催状況（検討会に参加しやすい曜日、時間帯の設定）</li> <li>・救急入院等の受け入れ体制（受け入れ時間帯、受け入れ後の報告の迅速性）</li> <li>・逆紹介状況（診療情報のわかりやすさ、紹介後のフォローアップ体制）</li> </ul> <p>【改善に向けた取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務医が参加しやすい休日、夜間に症例検討会を開催した。</li> <li>・救急入院を含めた紹介患者の受付時間の延長、FAX、メール等受付媒体の多様化を図った。</li> <li>・院内の各種委員会において、紹介患者受診後の報告は速やかに行い、逆紹介に努めるよう周知徹底した。</li> </ul> <p>上記取組の結果、平成22年度のニーズ調査・満足度調査では、上記調査項目すべてにおいて満足度が向上し、利用者から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について、昨年度を上回る78.7%（対前年比0.8ポイント増）の評価を得た。</p> |

シート3 行政機関への貢献(評価項目6)

| 中期目標   | 中期計画   | 22年度計画  | 22年度業務実績   |    |      |      |    |        |        |    |     |     |
|--|--|---|--|----|------|------|----|--------|--------|----|-----|-----|
| <p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p>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。</p> | <p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p>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。</p> <p>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、院内の連携を密にするなど適切かつ迅速に対応する。</p> | <p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p>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。</p> <p>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する。</p> | <p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p style="text-align: right;">資料03-01 資料03-02</p> <p>ア</p> <p>国の設置する委員会等への出席<br/>         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積極的に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。</p> <p>平成22年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央じん肺診査医(3名)地方労災医員(83名)、労災保険診療審査委員(41名)、地方じん肺診査医(13名)、労災補償指導医(87名)</li> <li>・45の検討会(中央じん肺診査医会、中央環境審議会等)等に81名が出席した。</li> </ul> <p>巡回診療の実施<br/>         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した。</p> <p>巡回診療 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1715 814 2228 961"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内</td> <td>25,921</td> <td>29,539</td> </tr> <tr> <td>県外</td> <td>590</td> <td>494</td> </tr> </tbody> </table> <p>行政機関からの要請、貢献<br/>         東日本大震災発生(平成23年3月11日)直後に、機構本部に災害対策本部を立ち上げ、国や自治体からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けた。<br/>         国や自治体からの要請に基づく医療救護班派遣等は以下のとおり。<br/>         被災地での診療活動(平成23年3月11日から6月13日)<br/>         D M A Tの派遣(災害初動時)<br/>         ・3医療チームを派遣(延15人)<br/>         医療チームの派遣(避難所における巡回診療活動)<br/>         ・8医療チーム(延41人)を派遣<br/>         腰痛、関節痛及びエコノミークラス症候群予防のための運動指導<br/>         ・1病院から毎週(火)(金)技師チーム(2人)を派遣<br/>         相談窓口の設置(平成23年3月15日から)<br/>         国からの要請に基づき人工呼吸器を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口を設置<br/>         ・東京電力及び東北電力管内の8労災病院に緊急相談窓口を設置(相談件数:14件)</p> <p>《参考》<br/>         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の緊急医師派遣要請に基づき、平成23年5月29日から医師を派遣している。その結果、福島第一原発内において、24時間体制での労働者の健康管理が可能となっている。</p> <p>イ</p> <p>労災認定に係る意見書等の作成については、アスベストやメンタルヘルス等、新たな産業関連疾患に係る依頼が増加する中、複数の診療科にわたる事案について院内の連携を密にするなど、適切かつ迅速に対応した(平成22年度は15.6日、対前年度比0.4日の短縮)。</p> | 区分 | 21年度 | 22年度 | 県内 | 25,921 | 29,539 | 県外 | 590 | 494 |
| 区分   | 21年度   | 22年度  |  |    |      |      |    |        |        |    |     |     |
| 県内   | 25,921   | 29,539  |  |    |      |      |    |        |        |    |     |     |
| 県外   | 590  | 494   |  |    |      |      |    |        |        |    |     |     |

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。

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。

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。

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。

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全国で開催する。

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。

**意見書処理日数**

|       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 15年度  | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
| 29.3日 | 20.7日 | 19.2日 | 14.4日 | 13.5日 | 16.2日 | 16.0日 | 15.6日 |

(参考)

平成21年度の労働基準監督署による医療機関への意見書作成依頼件数(52,212件)のうち、3,292件が労災病院に依頼されている(全国シェア:6.3%)。

ウ

労災疾病等に係る研究・開発、普及事業で得られた知見について、平成22年9月12日に開催した「勤労者医療フォーラムINかながわ」において作成した冊子「勤労者医療フォーラムINかながわ～がん治療と仕事の両立支援に向けて～」を厚生労働省に提出するとともに、産業医学振興財団、財団法人労災サポートセンター、社団法人日本経済団体連合会等へ配布した。

【勤労者医療フォーラム講演者及びパネリスト:外部のみ】

松沢 成文 神奈川県知事  
 岡山 慶子 NPO法人キャンサーリボンズ 副理事長  
 中山 陽子 沼津市立病院内患者オリーブの会 代表  
 吉田 道雄 NPO法人がん患者団体支援機構 理事

エ

資料03-03

平成17年6月に表面化したアスベストばく露による健康問題に関し、政府の閣議決定(平成17年7月)に基づく「アスベスト問題への当面の対応」(アスベスト問題に関する関係閣僚会合とりまとめ)として、平成17年度以降アスベスト関連疾患の診断・治療の中核となる医療機関として25労災病院に「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」を設置し、診断・治療、相談等に対応している。

これまでの取組の成果により、アスベストに関する国民への周知が進んだことに伴い、相談件数等は減少傾向にあるが、今後、アスベスト関連疾患患者の増加が予想されるため、診断技術を確認しておかなければならない。このため、平成21年度に制作した「石綿関連疾患解説DVD」を使用して診断技術等の普及に努めるなど、アスベスト関連疾患の診断技術向上を図るとともに、労災病院に蓄積された知見を活用して行政からの依頼に基づきアスベスト関連疾患の確定診断を行うなど、引き続き積極的な対応に努めた。

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1,694件のアスベスト小体計測検査を実施(平成22年度小体計測検査件数233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。

アスベスト小体計測件数(単位:件)

|        |      |      |      |      |      |       |
|--------|------|------|------|------|------|-------|
| 区分     | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 計     |
| 小体計測検査 | 372  | 344  | 473  | 272  | 233  | 1,694 |

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22年度アスベスト健診件数9,241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22年度相談件数1,802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  | 計      |
| 健診 | 15,169 | 13,202 | 8,982 | 6,733 | 7,926 | 9,241 | 61,253 |
| 相談 | 24,402 | 9,254  | 3,343 | 2,162 | 1,602 | 1,802 | 42,565 |

アスベスト関連疾患診断技術研修への取組

喫緊の課題となっているアスベスト関連疾患に係る医師を対象としたアスベスト関連疾患診断技術

|      | <p>才 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組に関し、医療面において協力する。</p> | <p>才 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組に関し、医療面において協力する。</p> | <p>研修（基礎研修・医師等を対象としたアスベスト関連疾患胸部画像の読影実習などの専門研修）を開催した（平成22年度：延べ21か所開催、延べ687人参加）。平成18年度以降、全国延べ110か所で開催し、延べ4,457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修了した。</p> <p><b>アスベスト関連疾患診断技術研修受講者数</b></p> <table border="1" data-bbox="1715 331 2644 491"> <thead> <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>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基礎研修</td> <td>352人</td> <td>722人</td> <td>712人</td> <td>222人</td> <td>166</td> <td>2,174</td> </tr> <tr> <td>専門研修</td> <td>430人</td> <td>297人</td> <td>552人</td> <td>483人</td> <td>521</td> <td>2,283</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>782人</td> <td>1,019人</td> <td>1,264人</td> <td>705人</td> <td>687</td> <td>4,457</td> </tr> </tbody> </table> <p>「石綿確定診断等事業」の実施<br/>     全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか医学的に判断できない事案に対する医学的判断について、石綿肺がん・良性石綿胸水・中皮腫など平成22年度145件（平成21年度67件）の確定診断を実施した。<br/>     豊富な症例経験と検査体制を有する当機構が実施することで、被災労働者に対して迅速かつ適正な労災給付が行われることに貢献した。</p> <p>「指定疾病見直しのための石綿関連疾患に関する事例等調査業務」の実施<br/>     石綿健康被害救済法の見直しのために必要な情報を整理するため、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、中皮腫診断補助検査の確立、に関する調査を実施した。<br/>     労災病院等から78例のびまん性胸膜肥厚症例を収集し、これら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。<br/>     労災病院等から188例の中皮腫等症例を収集し、新たな中皮腫診断補助検査としてヒアルロン酸値等を分析することにより、その有効性について検証し、これらの指標の意義、基準の在り方を環境省に報告した。<br/>     以上の取組において、被災者に対して迅速かつ適正な救済が行われることに貢献した。</p> <p>「石綿小体計測精度管理事業」への協力<br/>     新たに全国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（10名）が（独）環境再生保全機構による「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。</p> <p>才<br/>         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。<br/>         具体的には、<br/>         ・精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け2名の医師が委員として協力した。<br/>         ・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3病院にて計4回実施した。<br/>         ・「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、13名の患者に対し事業の照会等支援を行った。</p> | 区分   | 18年度 | 19年度  | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 計 | 基礎研修 | 352人 | 722人 | 712人 | 222人 | 166 | 2,174 | 専門研修 | 430人 | 297人 | 552人 | 483人 | 521 | 2,283 | 合計 | 782人 | 1,019人 | 1,264人 | 705人 | 687 | 4,457 |
|------|---|---|---|------|------|-------|------|------|------|---|------|------|------|------|------|-----|-------|------|------|------|------|------|-----|-------|----|------|--------|--------|------|-----|-------|
| 区分   | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度 | 22年度 | 計     |      |      |      |   |      |      |      |      |      |     |       |      |      |      |      |      |     |       |    |      |        |        |      |     |       |
| 基礎研修 | 352人  | 722人  | 712人  | 222人 | 166  | 2,174 |      |      |      |   |      |      |      |      |      |     |       |      |      |      |      |      |     |       |    |      |        |        |      |     |       |
| 専門研修 | 430人  | 297人  | 552人  | 483人 | 521  | 2,283 |      |      |      |   |      |      |      |      |      |     |       |      |      |      |      |      |     |       |    |      |        |        |      |     |       |
| 合計   | 782人  | 1,019人  | 1,264人  | 705人 | 687  | 4,457 |      |      |      |   |      |      |      |      |      |     |       |      |      |      |      |      |     |       |    |      |        |        |      |     |       |

|                                      |   |          |  |   |          |  |
|--------------------------------------|---|----------|--|---|----------|--|
| <p>評価の視点等<br/>【評価項目（6）行政機関等への貢献】</p> | <p>自己評定</p>   | <p>S</p> |  | <p>評 定</p>  | <p>A</p> |  |
| <p>【評価の視点】</p>                       | <p>（理由及び特記事項）</p> <p>国（行政等）の要請に応じて、審議会及び委員会等に積極的に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。（業務実績第1の の2の（5）のア参照）<br/>             労災認定に係る意見書作成については、平政22年度の平均処理日数は15.6日と平成15年度の29.3日と比べると13.7日の大幅な短縮を達成した。（業務実績第1の の2の（5）のイ参照）<br/>             労災疾病等に係る研究・開発、普及事業で得られた知見について、平成22年9月12日に開催した「勤労者医療フォーラムINかながわ」において作成した冊子「勤労者医療フォーラムINかなが</p> |          |  | <p>（委員会としての評定理由）</p> <p>行政機関等への貢献については、労災病院の専門医がアスベスト関連疾患等に関する国の検討会に参加し情報提供等を行っているほか、労災病院に設けられているアスベスト疾患センターではアスベスト小体計測の実施、健康診断・健康相談への対応、全国で医師等を対象とした石綿診断技術研修会を開催するなど優れた成果が認められ、また、労災認定に際し行政機関から依頼される意見書については、その作成期間を大幅に短縮し行政機関の事務に大きく貢献し</p> |          |  |

労災認定基準等の見直しに係る検討会や国が設置する委員会等への参加、情報提供等の協力が行われたか。

わ～がん治療と仕事の両立支援に向けて～」を厚生労働省に提出するとともに、産業医学振興財団、財団法人労災サポートセンター、社団法人日本経済団体連合会等へ配布した。（業務実績第1の2の（5）のウ参照）

アスベスト関連疾患への取組 ～

アスベスト小体計測検査に引き続き取り組み、平成18年度以降延べ1,694例の検査を実施した（平成22年度：233件）。（業務実績第1の2の（5）の工参照）

全国の産業医等を対象としたアスベスト関連疾患診断技術研修の開催に引き続き取り組み、全国延べ21か所で実施し、延べ687人が参加した。（業務実績第1の2の（5）の工参照）

「石綿確定診断等事業」に引き続き取り組み、平成22年度145件（平成21年度67件）の確定診断を実施し、迅速かつ適正な労災給付が行われることに貢献した。（業務実績第1の2の（5）の工参照）

「指定疾病見直しのための石綿関連疾患に関する事例等調査業務」において、びまん性胸膜肥厚の鑑別、中皮腫診断補助検査の確立に取り組み、びまん性胸膜肥厚における医学的判定の在り方や新たな中皮腫診断補助検査基準の在り方を環境省に報告した。（業務実績第1の2の（5）の工参照）

新たに全国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）環境再生保全機構による「石綿小体計測精度管理事業」に参画するなど、石綿小体計測の精度向上を図った。（業務実績第1の2の（5）の工参照）

東日本大震災発生（平成23年3月11日）直後に、機構本部に災害対策本部を立ち上げ、国や自治体からの医療救護班派遣等要請を積極的に受けた。（業務実績第1の2の（5）のア参照）

以上のことから、自己評価を「S」とした。

実績：

国の設置する委員会等への出席

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積極的に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。

平成22年度実績

- ・中央じん肺診査医（3名）地方労災医員（83名）、労災保険診療審査委員（41名）、地方じん肺診査医（13名）、労災補償指導医（87名）
- ・45の検討会（中央じん肺診査医会、中央環境審議会等）等に81名が出席した。

巡回診療の実施

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した。

巡回診療（単位：人）

| 区分 | 21年度   | 22年度   |
|----|--------|--------|
| 県内 | 25,921 | 29,539 |
| 県外 | 590    | 494    |

行政機関からの要請、貢献

東日本大震災発生（平成23年3月11日）直後に、機構本部に災害対策本部を立ち上げ、国や自治体からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けた。

国や自治体からの要請に基づく医療救護班派遣等は以下のとおり。

被災地での診療活動（平成23年3月11日から6月13日）

DMA Tの派遣（災害初動時）

- ・3医療チームを派遣（延15人）

医療チームの派遣（避難所における巡回診療活動）

- ・8医療チーム（延41人）を派遣

たことは評価される。

（各委員の評定理由）

- ・労災意見書等の作成期間の大幅な短縮、社会の要請への対応は期待される以上の優れた成果をあげている。
- ・労災認定意見書作成期間の短縮はとりわけ行政への貢献が高いと評価される。東日本大震災への対応は評価できる。
- ・労災病院という立場を十分に認識して積極的に貢献したと評価できる。
- ・説明を聞いても、自己評価Sである理由が十分納得できない。
- ・労災認定に関する意見書提出や労災認定に係る意見書作成の期間短縮等、計画値を上回っている。アスベスト関連疾患への取組も評価できる。
- ・労災基準認定の見直し検討等で中心的に役割を果たしており、東日本大震災でも貢献していることは評価できる。
- ・アスベスト、大震災への対応において、優れた貢献をしている。
- ・労災認定に関する意見書作成の処理日数を大幅に短縮するなど、大きな成果を上げているが、機構の使命に照らせば当然の責務ともいえる。

（その他意見）

- ・東京電力福島第一原発における作業員の健康管理への対応について、収益面へのインパクトは来期にどれくらいなのか。

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <p>腰痛、関節痛及びエコノミークラス症候群予防のための運動指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1 病院から毎週（火）（金）技師チーム（2 人）を派遣</li> </ul> <p>相談窓口の設置（平成 23 年 3 月 15 日から）</p> <p>国からの要請に基づき人工呼吸器を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口を設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 東京電力及び東北電力管内の 8 労災病院に緊急相談窓口を設置（相談件数：14 件）</li> </ul> <p>《参考》</p> <p>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の緊急医師派遣要請に基づき、平成 23 年 5 月 29 日から医師を派遣している。その結果、福島第一原発内において、24 時間体制での労働者の健康管理が可能となっている</p> |  |
| <p>労災認定に係る意見書等の作成が、適切かつ迅速に行われているか。</p>  | <p>実績：</p> <p>労災認定に係る意見書作成について、近年、アスベスト、メンタルヘルス等、新たな産業関連疾患に係る依頼が増加する中で、平政 22 年度の平均処理日数は 15.6 日となり、平成 15 年度に対して平均処理日数が大幅に短縮された。（業務実績第 1 の 2 の（5）のイ参照）</p>   |  |
| <p>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されているか。</p> | <p>実績：</p> <p>労災疾病等に係る研究・開発、普及事業で得られた知見について、平成 22 年 9 月 12 日に開催した「勤労者医療フォーラム I N かながわ」において作成した冊子「勤労者医療フォーラム I N かながわ～がん治療と仕事の両立支援に向けて～」を厚生労働省に提出するとともに、産業医学振興財団、財団法人労災サポートセンター、社団法人日本経済団体連合会等へ配布した。（業務実績第 1 の 2 の（5）のウ参照）</p>  |  |
| <p>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したか。</p>                    | <p>実績：</p> <p>労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象とするアスベスト関連疾患診断技術研修会を全国延べ 21 か所で開催し、延べ 687 人が参加した（平成 18 年度以降、研修修了者延べ 4,457 人）。（業務実績第 1 の 2 の（5）のエ参照）</p>   |  |

シート4 労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目2）

| 中期目標   | 中期計画  | 22年度計画   | 22年度業務実績   |
|--|---|--|--|
| <p>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関す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</p> | <p>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>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>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 style="text-align: right;">資料 04-03</p> <p>ア 労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画に沿った研究の遂行にあたり以下の取組を行った。</p> <p>研究者会議等を106回開催し、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、平成23年2月に、2日間にわたって業績評価委員会医学研究評価部会を開催して、研究分野ごとに研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等について、外部委員等による中間評価を受けた。また、研究計画の変更があった5つの分野については外部委員を含む医学研究倫理審査委員会の審査も受けた。</p> <p>なお、業績評価委員会医学研究評価部会及び医学研究倫理審査委員会の議事概要等については、機構ホームページに掲載した。</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を中心に新たな勤労者医療の確立を目指しており、重点分野の主な研究テーマは以下のとおりである。</p> <p>(ア) アスベスト関連疾患、産業中毒等新たな労災疾病等の早期診断・治療法の研究・開発、普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アスベスト関連疾患の新規治療法の実用化</li> <li>・アスベスト関連疾患の発症前診断法の開発</li> <li>・新たな粉じん(超硬合金)によるじん肺の病態解明</li> <li>・産業中毒・職業性皮膚疾患データベースの構築</li> <li>・シックハウス症候群、化学物質過敏症の病態解明</li> </ul> <p>(イ) 過労死の機序を解明するための研究・開発、普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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の研究</li> <li>・長時間労働が食事・運動・ストレスに与える影響の検討</li> <li>・長時間労働が引き起こすストレスに存在する性差の解明</li> <li>・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</li> </ul> <p>(ウ) うつ病等の客観的診断法・職場における心理・社会的要因の客観的評価法の研究・開発、普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・うつ病、腰痛、脳・心臓発作の原因となっている「働きがい」などの心理・社会的要因の客観的</li> </ul> |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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一体的な実施について検討すること。</p> |  |  | <p>診断法の開発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心理・社会的要因と器質的变化との比較検討</li> </ul> <p>(エ) 早期職場復帰・疾病の治療と就労との両立のための研究・開発、普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期職場復帰の促進と疾病の治療と就労との両立のための主治医と職場との協力体制の確立</li> <li>・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</li> <li>・就労と治療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の研究</li> </ul> <p>(オ) 海外への高度労災医療の伝承のための共同研究、海外で働く日本人の健康管理対策(特にアジア諸国)に係る研究・開発、普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アスベスト関連疾患・じん肺の早期発見、治療法の伝承のための共同研究(モンゴル国ウランバートルにおけるワークショップの毎年開催など)</li> <li>・上海で働く日本人労働者の過労死防止のための日中共同研究</li> <li>・インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェックシステム「MENTAL-ROSAI」を活用した、海外で勤務する日本人労働者のメンタルヘルスチェック</li> </ul> <p>第2期労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画における平成22年度の取組状況は以下のとおり。</p> <p><b>「アスベスト関連疾患分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料 04-04</p> <p>平成22年度の取組状況</p> <p>中皮腫の早期発見が可能な遺伝子マーカーの開発を独立行政法人理化学研究所との共同研究を行い、中皮腫に発現している遺伝子として、MSLN、LRRN4、UPK3Bなどを同定した。今後、中皮腫症例での発現頻度を検討する。</p> <p>オールジャパンの研究体制で中皮腫の新規治療法を実用化するため、新たに岡山労災病院を中心にした共同研究コンソーシアム発足の準備を進めた。今後、CD26抗体を用いた抗体治療法、Ad-REIC、Ad-SOCSを用いた遺伝子治療法に取り組む。</p> <p>モンゴル、ベトナム、台湾等のアジア諸国から研究成果が高く評価され、特にモンゴルについては、モンゴル国健康省から我が国の厚生労働省へアスベスト関連疾患とじん肺の専門家の派遣要請がなされ、それを受けて、平成22年8月にウランバートル医科大学にて、早期診断法・予防法の伝承研修として「炭鉱労働者のじん肺とアスベスト関連疾患の診断と治療のための実践ワークショップ」を2日間にわたり開催した。長年の労災病院における臨床経験に基づいた症例検討を主体とした講演が好評で、今後毎年開催してほしいとの要望をいただいた。また、同様の研修を受けるべくベトナムの医師団が、平成23年1月に日本(岡山労災病院)を訪れている。その他にも中国や台湾からも現地や日本での研修の依頼を受けており、労災病院グループに蓄積されている知見をアジア諸国が強く必要としていることが明らかになった。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内82件、国外9件</p> <p>国外：「Relationship between asbestos exposure and mesothelioma in Japan. The Scientific Committee on Epidemiology in Occupational Health (EPICOH) of the International Commission on Occupational Health (ICOH) and MEDICHEM Conferences, Taipei, Taiwan, 2010」ほか</p> <p>【論文】和文24件、英文26件</p> <p>英文：「Clinical study of asbestos-related lung cancer in Japan with special reference to occupational history. Cancer Sci, 101(5)1194-8, 2010」ほか</p> <p>【講演】56件</p> <p>「Diagnosis of asbestos-related Diseases. Lecture for asbestos-related diseases, Workshop in Mongolia, Ulaanbaatar, Mongol, 2010」ほか</p> <p>【行政関係】37件</p> <p>厚生労働省「石綿による疾病の認定基準に関する検討会」委員、中央じん肺診査医・地方労災医員</p> |
|--|--|--|---|



|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>として意見書等の作成ほか<br/> <b>【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】</b> 4件<br/> 「中皮腫治療法でコンソーシアム、日本経済新聞、2011年」ほか</p> <p><b>【出版物】</b><br/> 「アジアにおけるじん肺、アスベスト関連疾患の診断と治療を確立するために -モンゴル国におけるワークショップから明らかになった日本の役割-、独立行政法人労働者健康福祉機構、2011年」</p> <p><b>「粉じん等による呼吸器疾患分野」</b></p> <p style="text-align: right;"><b>資料 04 - 05</b></p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 第1期研究で開発した経時サブトラクション(TS)法が、実際に検診に使えるか否かを検討するため、じん肺症例283例について通常用いられているCR(Computed Radiography)と読影感度、特異度を比較した。TSの読影感度83.8%、特異度88.5%、CRの読影感度80.6%、特異度100%であった。TSは特異度では、偽陽性が多くなるため、CRに比べ劣るが、読影感度はCRよりも優れており、検診で経過を追う際に、CRのみでは見落とされる異常を捉えるという点で有用であることが判明した。</p> <p>モンゴル、ベトナム、台湾等のアジア諸国から研究成果が高く評価され、特にモンゴルについては、モンゴル国健康省から我が国の厚生労働省へアスベスト関連疾患とじん肺の専門家の派遣要請がなされ、それを受けて、平成22年8月にウランバートル医科大学にて、早期診断法・予防法の伝承研修として「炭鉱労働者のじん肺とアスベスト関連疾患の診断と治療のための実践ワークショップ」を2日間にわたり開催した。長年の労災病院における臨床経験に基づいた症例検討を主体とした講演が好評で、今後毎年開催してほしいとの要望をいただいた。また、ベトナムや中国、台湾からも現地や日本での研修の依頼を受けており、労災病院グループに蓄積されている知見をアジア諸国が強く必要としていることが明らかになった。</p> <p>研究成果の普及<br/> <b>【学会発表】</b> 国内11件<br/> 「経時サブトラクション(TS)のじん肺診療における有用性についての検討-当院における中間報告-、第58回日本職業・災害医学会、浦安市、2010年」ほか</p> <p><b>【論文】</b> 和文7件、英文3件<br/> 英文：「Progression of pneumoconiosis in coal miners after cessation of dust exposure:A longitudinal study based on periodic chest X-ray examinations in Hokkaido,Japan. Internal Med, 49:1949-56, 2010」ほか</p> <p><b>【講演】</b> 29件<br/> 「Coalworker's pneumoconiosis. Workshop in Mongolia, Ulaanbaatar, Mongol, 2010」ほか</p> <p><b>【行政関係】</b> 9件<br/> 地方じん肺診査医・地方労災医員として意見書等の作成ほか</p> <p><b>【出版物】</b><br/> 「New Imaging Diagnostic Method Temporal Subtraction Method, Japan Labour Health and Welfare Organization, 英訳版, 2010年」<br/> 「アジアにおけるじん肺、アスベスト関連疾患の診断と治療を確立するために-モンゴル国におけるワークショップから明らかになった日本の役割-、独立行政法人労働者健康福祉機構、2011年」</p> <p><b>「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」</b></p> <p style="text-align: right;"><b>資料 04 - 06</b></p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 第1期研究の検討結果から、第2期研究では職業性皮膚疾患についての情報蓄積のための職業性皮膚疾患NAVIの開発に取り組むことにした。</p> |
|--|--|--|---|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>この職業性皮膚疾患NAVI (<a href="http://www.research12.jp/hifunavi/index.html">http://www.research12.jp/hifunavi/index.html</a>)は、症例、文献等職業性皮膚疾患に関する情報を蓄積するデータベースを目指すものであり、産業中毒データベースとリンクした化学物質検索も可能である。2011年1月現在、登録医師数5,617名、症例登録数81例、文献検索リスト(PubMed、国内文献)10,510件、化学物質3,952件、アクセス数1,008件(2010年4月~2011年1月現在)月平均アクセス数は101件となっている。多様な職場で使用される化学物質は多岐にわたるために職業性皮膚疾患の症状も様々であり、本データベースは化学物質による症状の特定に役立つものと考えられる。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内5件<br/>国内：「職業環境と皮膚障害(化学物質過敏症を含む)職業性皮膚疾患NAVI、第109回日本皮膚科学会総会教育講演、大阪、2010年」ほか</p> <p>【論文】和文9件、英文2件<br/>英文：「Comparison of skin barrier function and sensory nerve electric current perception threshold between IgE-high extrinsic and IgE-normal intrinsic types of atopic dermatitis. Br J Dermatol, 162(1)83-90, 2010」ほか</p> <p>【講演】2件<br/>「職業性皮膚疾患NAVI-Occupational Skin Disease NAVI-、第8回北九州皮膚アレルギー研究会、北九州、2010年」ほか</p> <p><b>「化学物質の曝露による産業中毒分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料 04 - 07</p> <p>平成22年度の取組状況</p> <p>建物より発生する揮発性有機化合物によるシックハウス症候群(SHS)は、しばしば特発性環境不耐症(IEI、いわゆる化学物質過敏症)と同一視されるが、IEIは明らかな化学物質の曝露歴がないにも拘わらず、微量の化学物質に反応して健康障害を発症するといわれている。</p> <p>SHS患者42名とIEI患者88名について、既往歴、自覚症状、生化学検査、心理テスト等で比較したところ、SHS患者は化学物質による刺激等による皮膚症状がIEI患者よりも有意に多いが、IEI患者は精神疾患と感覚器疾患、関節痛、呼吸困難などがSHS患者より多く、特に関節痛は中毒学的な説明が困難であり、精神心理的な関与が推測された。また、IEI患者は総IgE値がSHS患者より有意に高く、アレルギー疾患との関連が示唆された。IEI患者17名に対するホルムアルデヒドとトルエンのシングルブラインド曝露試験では、IEI患者はどのような曝露条件下でも化学物質に対する自覚症状は現れず、IEIと化学物質の関連は不明瞭であった。これらの結果から、SHSとIEIは異なる特性をもつ疾患であると考えられ、今後、IEIの臨床像について明らかにすることが課題であると考えられた。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内8件、国外2件<br/>国外：「Arsine metabolism based on the speciation analysis of serum and urine from a patient. International Occupational Hygiene Association(IOHA) 2010, Rome, Italy, 2010」ほか</p> <p>【論文】和文4件、英文2件<br/>英文：「Acute arsine poisoning confirmed by speciation analysis of arsenic compounds in the plasma and urine by HPLC-ICP-MS. J Occup Health, 53(1)45-49, 2011」ほか</p> <p>【講演】4件<br/>「新しい化学物質とその対策、大阪医師会産業医研修会、大阪、2010年」ほか</p> <p>【行政関係】36件<br/>行政訴訟事件に係る医学的意見書の作成、厚生労働省労働基準局「化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価検討会」委員ほか</p> |
|--|--|--|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | <p><b>「振動障害分野」</b> <span style="float: right;">資料 04-08</span></p> <p>平成22年度の取組状況<br/> FSBP%法に対する加齢の影響を調べるために、振動曝露のない健康な対照者66名(すべて男性)でFSBP%値を測定したところ、全ての指において、年齢による差は認められなかった。<br/> 振動障害による末梢神経障害の診断に有効な振動知覚閾値検査では、示指に加齢による閾値の上昇が見られた。<br/> 感覚鈍麻の度合いを測定するのに有効な電流知覚閾値検査(ニューロメーター)では、電流値により刺激する神経が異なり、2,000Hzは触刺激、250Hzは針先の刺激、5Hzは冷温刺激の知覚受容と対応すると言われている。2,000Hz(触刺激)と250Hz(痛刺激)では加齢に伴い閾値の上昇が見られたが、5Hz(冷温刺激)では年齢による差は見られなかった。</p> <p>研究成果の普及<br/> 【学会発表】国内1件<br/> 「電流知覚閾値の皮膚温の影響、第109回日本皮膚科学会総会教育講演、第58回日本職業・災害医学会、浦安市、2010年」<br/> 【論文】和文1件、英文1件<br/> 英文：「Current perception threshold for assessment of the neurological compartments of the hand-arm vibration syndrome; A review. Yonago Acta Medica, 53:59-64, 2010」<br/> 【講演】1件<br/> 「振動障害の臨床像と予防について、森林技術総合研修所・林業機械化センター、2010年」</p> <p><b>「業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)分野」</b> <span style="float: right;">資料 04-09</span></p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 長時間労働と脳・心臓疾患発症の関連に関する日中共同研究を開始し、上海の勤労者3,000名を対象(上海で働く日本人100名を含む)とした、中国大都市の勤労者における職業ストレスと脳・心臓疾患発症の関連に関する調査を開始した。<br/> 宮城県亶理町におけるコホート研究(労働・心理ストレスと脳・心臓疾患発症の関係に関する研究)から、過労死を引き起こす要因について、微量アルブミン尿の有無で検討したところ、BMI、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪、空腹時血糖などの値が、微量アルブミン尿陽性例で有意に高値を示した。また、陽性例でメタボリックシンドロームの割合も有意に高いことも判明した。これらの結果は、微量アルブミン尿を測定することにより、過労死を引き起こす要因の有無をスクリーニングし、過労死の予防につなげることができることを示している。<br/> なお、今後の展開として宮城県亶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に着手した。この調査は当初の研究計画にはないものの、新たに亶理町保健福祉課から、今回の東日本大震災により住民の健康状況が悪化している可能性があるため、平成23年度は健診受診者をできるだけ多くし、住民の健康状況を把握し、適切に処理したいので協力してほしいとの要望を受けており、今後、亶理町でのコホート研究を更に進め、今回の震災の健康への影響、特に勤労者のメンタルヘルス分野の協力のもと、心身の疲労や抑うつ度についての実態を明らかにする。</p> <p>研究成果の普及<br/> 【学会発表】国内15件、国外5件<br/> 国外：「Serum uric acid is an independent risk factor for microalbuminuria in the general population: The Watari study. 23rd Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, Vancouver, Canada, 2010」ほか<br/> 【論文】和文13件、英文1件<br/> 和文：「勤労者における年間残業時間と高血圧、脂質異常症、糖尿病保有状況の関係 - 労災過労死研究、日本職業災害医学会誌、58(5)206-13, 2010」ほか</p> |
|--|--|--|--|

【講演】 12件

「過重労働と公務災害及び健康障害～脳・心臓血管障害を重点に、長時間労働による公務災害防止対策セミナー、仙台市、2011年」ほか

【行政関係】 1件

仙台市「働く市民の健康づくりネットワーク会議」委員

【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】 8件

「第33回日本高血圧学会における「年間残業時間の増加と高血圧のリスク上昇は有意に関連～労災過労死研究～」、Medical Tribune、2010年」ほか

「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」

資料 04-10

平成22年度の取組状況

仕事に支障をきたす非特異的腰痛の慢性化の危険因子の検討として、ベースライン調査時から過去1カ月間に腰痛があった171人のうち、その後3カ月以上の腰痛を訴え、慢性化した人は29人(全体の17.5%)であった。単変量解析の結果、不安感が強い、仕事や生活での低い満足度、夜勤のある不規則な勤務体制であること、非常に大きな精神的ショックを小児期(14歳以下)に受け、それが今でも精神的に影響していること、ベースラインでの強い痛みレベル(NRS8以上)などで統計的に有意な結果を示した。このように、腰痛の慢性化にも心理・社会的要因が関与していることが明らかとなった。

研究成果の普及

【学会発表】国内19件、国外3件

国外：「Risk factor for onset of persistent back pain among Japanese workers; findings from a prospective study: the Japan epidemiological research of occupational-related back pain (JOB) study. 7th International Scientific Conference on Prevention of Work-Related Musculoskeletal Disorders (PREMUS), Angers France, 2010」ほか

【論文】和文14件、英文3件

英文：「Prevalence and correlates of regional pain and associated deniability in Japanese workers. Occupational and Environmental Medicine, 68(3)191-6, 2011」ほか

【講演】 14件

「職場における腰痛予防対策のすすめ方 - 介護施設における対策を含む -、産業医学専門講習会、東京、2011年」ほか

【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】 6件

「知らないで損 腰痛新常識、サンデー毎日、2010年」「マルホ整形外科セミナー シリーズ運動器と痛み 慢性腰痛の治療体系、日経ラジオ、2010年」「腰痛に負けない!(全4回)、NHK CATV 今日の健康、2010年」「がん用張る鎮痛剤、肩・膝の慢性治療に光?厚生労働省、使用を承認 処方誤り副作用の疑い例、日本経済新聞、2010年」ほか

「せき髄損傷分野」

資料 04-11

平成22年度の取組状況

MRIによる日本人の頸椎椎間板形態の性別・年齢別標準値を作成し、Pfirrmann分類を頸椎用に改良した椎間板変性度の4段階評価方法を提案、椎間板変性、膨隆、狭小化は若年者でも大多数に存在し、加齢に伴って進行すること、またそれらは椎間によって変化が異なることが判明した。椎間板変性、狭小化、膨隆について、職種と業務内容(重量物取扱、同一体位保持、頸椎進展位、頸椎屈曲位)で検討したところ、すべて職種・業務内容の影響はなく、硬膜管、脊髄測定値と同様に年齢差が大きいことが明らかになった。

研究成果の普及

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>【学会発表】国内82件、国外11件<br/> 「Morphology of cervical spine and spinal cord n MR imaging in 1200 asymptomatic subjects. 26th European Cervical Spine Research Society (E-CSRS) Annual Meeting, Corfu island, Greece, 2010」ほか</p> <p>【論文】和文6件、英文17件<br/> 英文：「Dynamic changes in dural sac and spinal cord cross-sectional area in patients with cervical spondylotic myelopathy. Spine, 36(5)399-403,2011」ほか</p> <p>【講演】20件<br/> 「How can we safely insert pedicle screws in cervical spine? ArgoSpine, 15th annual meeting, Paris, France, Jan 27-28, 2011」ほか</p> <p>【出版物】<br/> 「脊髄損傷の治療から社会復帰まで 全国脊髄損傷データベースの分析から」独立行政法人労働者健康福祉機構 全国脊髄損傷データベース研究会編, 2010年」</p> <p><b>「働く女性のためのメディカル・ケア分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料 04 - 12</p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 男性看護師と女性看護師の血中コルチゾールの日内リズムを検討したところ、男女とも、朝高く、夜低いという日内リズムを示した。勤務形態による日内リズムの変化を検討したところ、女性看護師では深夜勤務により2日目から深夜のコルチゾール濃度が下がらなくなり、日内リズムが消失すること、一方、男性看護師ではこのような乱れが存在しないことが明らかとなった。これらの結果から、深夜勤務の順応性には男女差があることが明らかとなった。<br/> 一般企業に勤める健康な働く女性46名と女性外来受診者23名について、加速度脈波計を用いて低周波成分（交感神経）と高周波成分（副交感神経）の比を測定したところ、企業の女性では注意～要注意が15%であったのに対し、女性外来受診者では31%であった。女性外来受診者はストレス（交感神経優位）を抱える割合が多いことが明らかになった。<br/> 中部労災病院神経内科に通院又は入院している患者の家族について、介護担当者のストレス状態を調査したところ、女性介護者の方が抑うつ度が高く、介護場面で最もストレス指数が高いのは「嫁」の立場での介護であった。</p> <p>研究成果の普及<br/> 【学会発表】国内8件、国外1件<br/> 国外：「Night shift work affects circadian rhythm of cortisol, cortisone and DHEA. 92nd Annual Meeting of American Endocrine Society, San Diego, California, 2010」ほか</p> <p>【論文】和文8件<br/> 和文：「深夜・長時間労働が女性の内分泌環境に及ぼしている影響、産業医学ジャーナル、33(3)40-6、2010」ほか</p> <p>【講演】45件<br/> 「労働環境と働く女性の健康、平成22年度第2回労災医療研修会、大阪府、2010年」ほか</p> <p>【行政関係】6件<br/> 和歌山県「男女共同参画審議会」委員ほか</p> <p>【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】19件<br/> 「「ロスジェネ世代」の出産について、「働く女性専門外来」での診療内容からのコメント、朝日新聞、2010年」ほか</p> <p><b>「勤労者のメンタルヘルス分野」</b></p> |
|--|--|--|--|

## 平成22年度の取組状況

うつ病による自殺予防対策に必要な客観的診断法として第1期研究で開発した脳血流の変化を描写するSPECTを用いた客観的診断法に加え、更に低侵襲で簡便な唾液中のホルモン分泌量の測定による客観的診断法の開発を進め、うつ病勤労者の唾液中のホルモンであるコルチゾール、DHEA-Sを測定し、コルチゾール/DHEA-Sを検討したところ、うつ病群では著明な低下を認め、新しいうつ病の評価指標になりうると考えられる結果を得た。

また、現在我が国で年間30,000人を超える自殺を防止するためには、「うつ病予備群」を早期発見し、対応する必要がある。そこで、「うつ病予備群」の症状として、「不眠」に着目し検討を加えた。SIGH-Dの中から、睡眠障害の評価項目を用いて、不眠スコア（Insomnia Score：IS）を開発したところ、ISが3点以上の労働者では、SPECTにより脳血流の低下が認められ、自殺願望が有意に高いことが判明した。

これらの検討成績から、ISを用いることにより、「うつ病予備群」を発見し、自殺予防が可能になるものと考えられる。

インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェックシステム「MENTAL-ROSAI」を利用した勤労者の満足度について、アンケート調査を施行したところ、85%の利用者が「とても参考になった」と回答していたが、「結果の見方の説明が不十分で分かりにくい」など否定的な回答もあった。そこで第2期研究では、保健指導コメントの内容について、的確性、具体性、実用性などを吟味し、改良することとした。

## 研究成果の普及

【学会発表】国内13件、国外1件

国外：「The effect of the MENTAL-ROSAI web-based mental health check system among Japanese male employees. 11th International Congress of Behavioral Medicine, Washington DC, USA, 2010」ほか

【論文】和文10件

和文：「労働者の抑うつ、疲労感と脳SPECT画像-労災疾病等13分野医学研究・開発，普及事業から-，産業ストレス研究,17(2)133-7, 2010」ほか

【講演】150件

「働き盛りのメンタルヘルス、大分県自殺対策シンポジウム、大分、2010年」ほか

【行政関係】10件

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 香川障害者職業センター「精神障害者雇用支援連絡協議会」委員、地方労災医員として意見書等の作成ほか

【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】94件

「労働者健康福祉機構 研究で睡眠障害と抑うつとの相関性確認、Japan Medicine, 2010年」ほか

【出版物】

「メール相談から見える働く人のメンタルヘルスの現状と対策、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者メンタルヘルスセンター、2011年」

## 「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」

## 平成22年度の取組状況

糖尿病網膜症の勤労者の治療と仕事を両立させるためには、どうすればよいかを検討するため、患者アンケートにて手術のための入院希望日数を調査したところ、7日間以内の希望が多いことが明らかとなった。現在の一般的治療法では、入院期間が約16日間であり、約半分にする必要がある。そのため、現在用いられている20Gの手術器具からより細い25Gの器具を用いた「低侵襲手術法」を開発する必要がある。そこで、20Gから25Gへの移行を進め、入院期間を約8.7日間にすることができた。

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>また、低侵襲手術器具を用いた熟練の有無について検討したところ、合併症の発症などに差はなく、安全な手術であることが明らかとなった。</p> <p>研究成果の普及<br/> <b>【学会発表】</b>国内 13件<br/> 国内：「糖尿病網膜症に対する低侵襲手術の現況と今後の課題、第58回日本職業・災害医学会学術大会、浦安市、2010年」ほか<br/> <b>【論文】</b>和文 3件<br/> 和文：「裂孔原性網膜剥離に対する25ゲージ硝子体手術成績、臨床眼科、64(8)1307-10, 2010」ほか<br/> <b>【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】</b>1件<br/> 「手術数でわかるいい病院2011 加齢や糖尿病によってはがれた網膜を修復する 網膜硝子体手術等、週刊朝日MOOK, 2011年」</p> <p><b>「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(両立支援/糖尿病)分野」</b></p> <p style="text-align: right;"><b>資料 04-15</b></p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 勤労者の罹患率の高い疾病の一つである糖尿病について、「仕事と治療の両立・職場復帰支援ガイドライン」の作成に向け、大企業を対象とした患者アンケートを実施した。その結果、産業医のいる職場で働く糖尿病の勤労者の血糖値は、産業医のいない職場に比べて良くコントロールされていることが判明、また、産業医のいる職場で働く糖尿病の勤労者の方が網膜症、腎症などの合併症の発症率が少ないことも明らかになった。常勤産業医のいる職場では非常勤産業医しかいない職場よりも就労制限の割合が多く、より厳格に糖尿病の管理をしているものと考えられる。これらの結果は、糖尿病の勤労者のコントロール状態を改善するためには、職場における産業医による管理体制の確立を進める必要があることを示している。今後は更に中小企業を対象とした患者アンケートを実施し、得られたアンケート結果を用いて、事業者に向けた糖尿病ガイドラインの作成に着手する。これまでに得られた研究成果や調査報告は平成23年12月に「勤労者医療フォーラム(糖尿病)」(仮称)を開催し、臨床専門家はもとより事業者を始めとする一般国民にも広く普及する予定である。</p> <p>研究成果の普及<br/> <b>【学会発表】</b>国内 2件<br/> 「就労糖尿病患者の実態とその対策について、第54回日本糖尿病学会、札幌市、2011年」ほか<br/> <b>【講演】</b>1件<br/> 「糖尿病の最近の話題、愛知県信用金庫健康保険組合総会、名古屋市、2010年」<br/> <b>【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】</b>1件<br/> 「糖尿病治療と仕事の両立が出来る医療の考察における両立支援ガイドラインの早急なる策定、Medical Tribune、2010年」</p> <p><b>「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(両立支援/がん)分野」</b></p> <p style="text-align: right;"><b>資料 04-16</b></p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 乳がん罹患患者245名において、がん診断時は専業主婦を除き、75.6%が仕事をしていたが、アンケート調査時(主たる治療を終えて5年以内のもの)には仕事をしているものは61.4%に減少し、がん診断時から約14%は離職していることが明らかとなった。全国労災病院のがん主治医220名及び全国8か所での産業医講習会受講者中アンケートに応じた産業医73名へ復職に関するアンケートを実施した結果、がん罹患した勤労者の復職についての相談を受けている主治医は75%、産業医は58%いることが判明、しかし、主治医から産業医への情報提供は4%、産業</p> |
|--|--|--|---|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>医から主治医への相談は37%と、両者の情報交換の機会が少ないことが明らかとなった。今後、両立支援を進めるに当たって、主治医と産業医との情報交換を進める必要があるが、その際、がんについての個人情報をごくまで伝えるべきかについて調査したところ、60%の産業医、62%の主治医ががんの病名、ステージ、治療予定など労働条件を設定するのに必要な情報は全て伝えた方が良いと考えていることが判明した。</p> <p>がんの治療と就労の両立支援をテーマとした「勤労者医療フォーラムINかながわ」をテレビ神奈川と共催で開催し、一般市民を始めとする約100名の参加を得た。本フォーラムはテレビ神奈川の特集番組や神奈川新聞でも取り上げられ、その結果、がん患者団体等が主催するフォーラム等での研究成果発表を要請され、一般のがん患者や企業からの問い合わせも受けている。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内19件、国外9件<br/>     国外：「Development of the Japanese version of the HRQoL instrument for patients with bone metastasis: EORTC QLQ-BM22. International Society for Quality of Life Research 17th Annual Conference, London, UK, 2010」ほか</p> <p>【論文】和文8件、英文11件<br/>     英文：「Comprehensive geriatric assessment in elderly breast cancer patients. Breast Cancer, 17(3)183-9, 2010」ほか</p> <p>【講演】2件<br/>     「がん治療と仕事の両立支援に向けて、勤労者医療フォーラムINかながわ、神奈川県、2010年」ほか</p> <p>【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】1件<br/>     「治療と仕事が両立できる医療を考察、Medical Tribune、2010年」</p> <p>【出版物】<br/>     「勤労者医療研究 がん 仕事 支えあい - がんの治療と就労の両立支援 - 独立行政法人労働者健康福祉機構、2010年」、「勤労者医療フォーラムINかながわ～がん治療と仕事の両立支援に向けて～独立行政法人労働者健康福祉機構、2011年」</p> <p><b>「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料 04 - 17</p> <p>平成22年度の取組状況<br/>     「重症度スコア(HISS)」の問題点として、皮膚、骨、腱、神経の損傷の状態を点数化しているが、血管損傷は考慮していない点にあった。そこで、血管損傷も点数に加えた「修正重症度スコア(修正HISS)」を開発し、50例について「玉井の評価基準」との関連性を検討した。「修正HISS」が高いほど、手術後の機能回復の程度が悪いことが判明した。この「修正HISS」を用いることにより、より正確な機能回復の程度や原職復帰の可否の評価が可能になると考える。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内8件、国外4件<br/>     国外：「Preventing postoperative congestion in reverse pedicle digital island flaps when reconstructing composite tissue defects in fingertips: A report of 10 cases. 11th Triennial Congress of the International Federation of Societies for Surgery of the Hand, Seoul, Korea, 2010」ほか</p> <p>【論文】和文5件<br/>     和文：「上肢の重度障害に対する治療法についての調査研究- 手指切断労働者の機能回復と円滑な職場復帰を目指して、産業医学ジャーナル 34(1)34-41, 2011」ほか</p> <p>【講演】3件<br/>     「偽関節(nonunion)の治療、障害認定業務研修会、三条労働基準監督署、2011年」ほか</p> <p>【行政関係】1件</p> |
|--|--|--|---|



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>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。</p> <p>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</p> | <p>イ 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、分野横断的研究テーマの策定に向け、関係ディレクターによる研究者会議を開催する。</p> <p>ウ 各研究センターが有する臨床の中核機能を維持しながら、管理業務を本部に集</p> | <p>地方労災医員として意見書等の作成<br/> <b>【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】</b> 1件<br/> 「スペシャリストとジェネラリスト「中核病院勤務医の葛藤」、新潟県医師会「にいがた勤務医ニュース第104号」、2010年」</p> <p><b>「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」</b><br/> 資料 04 - 18</p> <p>平成22年度の取組状況<br/> 早期職場復帰を促す要因について、更に検討してみると、退院時の雇用の有無が重要であることが明らかとなった。この結果は脳卒中の労働者が入院して来た場合、主治医は職場の労務担当者や産業医と情報交換をし、労働者は安易に退職しないことが、退院後の早期職場復帰に重要であることを示している。</p> <p>研究成果の普及<br/> <b>【学会発表】</b> 国内4件<br/> 国内：「退院後における脳血管障害者の職場復帰可否要因-中等症を対象にして-、第47回日本リハビリテーション医学会学術集会、鹿児島市、2010年」ほか<br/> <b>【論文】</b> 和文5件、英文1件<br/> 英文：「Determinants of early return to work after first stroke in Japan. J Rehabil Med, 42:254-8, 2010」ほか<br/> <b>【講演】</b> 1件<br/> 「障害者における「就労」の医学的・社会的支援の課題、平成22年度日本医師会認定産業医制度、第8回基礎・第6回生涯研修会、福岡県、2010年」<br/> <b>【出版物】</b><br/> 「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム、独立行政法人労働者健康福祉機構、2011年」</p> <p>イ 更なる研究体制の強化を図るとともに、分野横断的研究テーマの策定に向け、以下の取組を行った。<br/> 定員・人件費増を伴わない兼務のかたちで、医師からなる2名の特任研究ディレクターを本部に追加配置し、研究の指導、助言、調整を行うことで、本部の研究管理及び研究施設支援体制の強化を図った。また、分野横断的研究テーマの策定については、関係ディレクターとの検討の結果、テーマを「ストレス指標としての唾液ホルモン分析」と設定した。</p> <p>ウ 管理業務を本部に集約する等の見直し案をもとにした組織、業務内容等の検討に向け、以下の取組を行った。<br/> 13分野19テーマごとに各研究センターが有する管理業務の本部への集約化を進めた。</p> |
|--|---|--|--|

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>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</p> | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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う一体的な実施についての検討を行う。</p> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>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。</p> | <p>約する等の見直し案をもとに組織、業務内容等の検討を行う。</p> <p>エ 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。</p> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>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。</p> | <p>また、労災疾病のような臨床医学研究を行うには、長年の専門的な労災疾病の臨床経験を有する医師を中心とする研究スタッフが、実際の患者を対象にして実施する必要があることから、テーマごとに主任研究者を配置するとともに、本部と主任研究者が所属する施設長とが協議したうえで、研究を補佐する分担研究者、共同研究者を配置し、研究を遂行しているが、平成22年度は外部の共同研究者を追加する等の見直しを行った。</p> <p>研究者の内訳は以下のとおり。（平成23年3月31日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主任研究者：19名（医師）</li> <li>・分担研究者：64名（医師：60名、看護師：1名、コ・メディカル等：3名）</li> <li style="padding-left: 20px;">上記には機構外：3名、海外研究者：1名を含む。</li> <li>・共同研究者：119名（機構職員：39名、機構外：78名、海外研究者：2名）</li> </ul> <p>エ 独立行政法人国立病院機構等からの症例データ収集について検討を行った。</p> <p>平成21年度に引き続き、国立病院機構職員、大学教授等に共同研究者として研究へ参画を募り、国立病院機構、大学病院の臨床症例データの収集を行った。</p> <p>国立病院機構職員、大学教授等の共同研究者への配置状況は以下のとおり。（平成23年3月31日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」：1名</li> <li>・「せき髄損傷分野」：1名</li> <li>・「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」：2名</li> <li>・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」：14名</li> <li>・「振動障害分野」：1名</li> <li>・「化学物質の曝露による産業中毒分野」：1名</li> <li>・「紛じん等による呼吸器疾患分野」：3名</li> <li>・「働く女性のためのメディカル・ケア分野」：1名</li> <li>・「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」：7名</li> <li>・「アスベスト関連疾患分野」：6名</li> </ul> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>研究開発された労災疾病等に係るモデル医療・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、以下の取組を行った。</p> |
|--|---|---|---|

一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。

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。

イ 労災病院の医師等に対してモデル医療等に係る指導・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

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、アクセス件数を21万件以上（参考：平成21年度実績250,266件）得る。

イ 労災疾病等に係るモデル医療等を効果的かつ効果的に普及する観点から、研究者の協力を得て教育研修の具体的手法を検討する。

ウ 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。

ア 労災疾病等13分野普及サイトに最新情報として以下を掲載した。

第2期研究計画を掲載するとともに、アジア諸国からの粉じん等による呼吸器疾患やアスベスト関連疾患等に対する講演依頼等が増加していることから、労災疾病等13分野医学研究の内容・成果を国外にも広く普及することを目的として「労災病院における勤労者医療の研究成果」（労災疾病等13分野臨床医学研究第1期のまとめ）の英語版を掲載するなどにより、平成22年度計画21万件に対し、当初計画の約1.5倍となる約31万7千件のアクセス件数を得た。

【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    |        |         |         |         |
| 250,266 | 316,682 |        |         |         |         |

【各分野のデータ・ベース（ホームページ）及びアクセス件数（22年度）】

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| 四肢切断、骨折等の職業性外傷          | 17,694件 |
| せき髄損傷                   | 43,830件 |
| 騒音、電磁波等による感覚器障害         | 2,787件  |
| 高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患 | 11,734件 |
| 身体への過度の負担による筋・骨格系疾患     | 1,981件  |
| 振動障害                    | 22,495件 |
| 化学物質の曝露による産業中毒          | 16,093件 |
| 粉じん等による呼吸器疾患            | 93,518件 |
| 業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）   | 1,856件  |
| 勤労者のメンタルヘルス             | 12,370件 |
| 働く女性のためのメディカル・ケア        | 5,341件  |
| 職場復帰のためのリハビリテーション       | 838件    |
| アスベスト関連疾患               | 11,292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可能性があることから、各分野のアクセス件数の合計と年間アクセス件数の合計は一致しない。

イ 労災疾病等に係るモデル医療等を効果的かつ効果的に普及するため以下の取組を行った。

研究者会議開催に合わせ、分野ごとの研究者によるモデル医療等の普及方法、教育研修の具体的手法や普及方法について検討を行った。

ウ 関連学会等において研究成果等を発表した。

第1期の研究成果及び第2期の研究・開発、普及事業計画について以下のとおり発表を行った。

学会発表：国内 289件、国外 45件

論文発表：和文 117件、英文 67件

講演会等： 340件

新聞・雑誌・インターネット等への掲載： 139件

【主な発表実績】

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p>行う。</p> <p>工 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。</p> <p>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、予防等に関する総合的な調査・研究業</p> | <p>工 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。</p> | <p>学会発表<br/>国内：日本・職業災害医学会、日本リハビリテーション医学会、日本皮膚科学会 ほか<br/>国外：アメリカ内分泌学会、国際行動医学会 ほか</p> <p>論文発表<br/>和文：「上肢の重度障害に対する治療法についての調査研究- 手指切断労働者の機能回復と円滑な職場復帰を目指して、産業医学ジャーナル 34(1)34-41, 2011」「勤労者における年間残業時間と高血圧、脂質異常症、糖尿病保有状況の関係 - 労災過労死研究、日本職業災害医学会誌、58(5)206-13, 2010」「労働者の抑うつ、疲労感と脳SPECT画像-労災疾病等13分野医学研究・開発, 普及事業から-, 産業ストレス研究, 17(2)133-7, 2010」ほか<br/>英文：「Determinants of early return to work after first stroke in Japan. J Rehabil Med, 42:254-8, 2010」「Progression of pneumoconiosis in coal miners after cessation of dust exposure: A longitudinal study based on periodic chest X-ray examinations in Hokkaido, Japan. Internal Med, 49:1949-56, 2010」「Clinical study of asbestos-related lung cancer in Japan with special reference to occupational history. Cancer Sci, 101(5)1194-8, 2010」ほか</p> <p>講演会等<br/>「職場における腰痛予防対策のすすめ方 - 介護施設における対策を含む -、産業医学専門講習会、東京、2011年」「新しい化学物質とその対策、大阪医師会産業医研修会、大阪、2010年」ほか<br/>新聞・雑誌・インターネット等への掲載<br/>「糖尿病治療と仕事の両立が出来る医療の考察における両立支援ガイドラインの早急なる策定、Medical Tribune、2010年」「第33回日本高血圧学会における「年間残業時間の増加と高血圧のリスク上昇は有意に関連～労災過労死研究～」、Medical Tribune、2010年」「治療と仕事が両立できる医療を考察、Medical Tribune、2010年」「中皮腫治療法でコンソーシアム、日本経済新聞、2011年」ほか</p> <p>冊子・出版物<br/>「脊髄損傷の治療から社会復帰まで 全国脊髄損傷データベースの分析から」独立行政法人労働者健康福祉機構 全国脊髄損傷データベース研究会編、2010年」「アジアにおけるじん肺、アスベスト関連疾患の診断と治療を確立するために-モンゴル国におけるワークショップから明らかになった日本の役割-、独立行政法人労働者健康福祉機構、2011年」「New Imaging Diagnostic Method Temporal Subtraction Method, Japan Labour Health and Welfare Organization, 英訳版、2010年」ほか</p> <p>工 労災病院と産業保健推進センター等が協働でアスベスト関連疾患症例活用、共同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30回の研修を実施した。</p> |
|--|--|--|--|

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>オ 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。</p> <p>カ 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。</p> | <p>オ 労災病院、産業保健推進センター等で研究成果等の内容を盛り込んだ症例検討会、研修会を積極的に開催した。</p> <p>また、勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関しては、がんの治療と就労の両立支援をテーマとした「勤労者医療フォーラムINかながわ」をテレビ神奈川と共催で平成22年9月12日に開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、患者（労働者）、使用者、医療提供者、患者支援団体、行政（神奈川県）、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築とがん患者の就労と治療の両立支援のあり方を検討した。</p> <p>カ 外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を平成23年2月23日及び24日に機構本部にて開催し、各分野の研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等について、外部委員等による中間評価を行い、承認を得た。</p> <p>なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要については、機構ホームページに掲載した。</p> |
|--|---|--|---|

| <p style="text-align: center;">評価の視点等</p> <p>【評価項目(2) 労災疾病等にかかる研究・開発】</p> | <p style="text-align: center;">自己評定</p> | <p style="text-align: center;">S</p>  |  | <p style="text-align: center;">評 定</p>   | <p style="text-align: center;">S</p> |  |
|---|---|---|--|--|--------------------------------------|--|
| <p>[数値目標]</p>   | <p>(理由及び特記事項)</p>                       | <p>1 研究成果の普及状況</p> <p>研究成果の普及については、国内外の関連学会等で平成22年度目標である「分野ごとに国外2件以上、国内10件以上」の計156件を大きく上回る計334件(国外45件、国内289件)の発表を実施(参考:平成21年度実績261件)した。(業務実績第1の の1の(2)ウ参照)</p> <p>データベース(ホームページ)のアクセス件数については、第2期研究計画や第1期研究成果の英語版の掲載など最新情報への更新に努め、平成22年度目標である21万件的約1.5倍となる約31万7千件(参考:平成21年度実績約25万件)となった。(業務実績第1の の1の(2)ア参照)</p> <p>「アスベスト関連疾患分野」、「粉じん等による呼吸器疾患分野」は、アジア諸国から研究成果が高く評価された。(業務実績第1の の1の(1)ア参照)</p> <p>ア.モンゴルにおける実践的ワークショップの開催(今後毎年開催して欲しいとの要望あり)</p> <p>イ.ベトナム医師団による岡山労災病院の訪問(症例検討を中心とした研修を受講する目的にて)</p> <p>ウ.中国・台湾からも現地や日本での研修の依頼あり</p> <p>「筋・骨格系疾患(腰痛)分野」では、研究成果が週刊誌・ラジオ・ケーブルテレビ・新聞に取り上げられ、臨床専門家のみならず一般国民にも研究成果を普及した。(業務実績第1の の1の(1)ア参照)</p> <p>「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(両立支援/がん)分野」では、がんの治療と就労の両立支援をテーマとした「勤労者医療フォーラムINかながわ」をテレビ神奈川と共催で開催し、約100名の参加を得た。本フォーラムはテレビの特集番組や新聞でも取り上げられ、その結果、がん患者団体等が主催するフォーラム等での研究成果発表を要請され、一般のがん患者や企業からの問い合わせも受けている。(業務実績第1の の1の(1)ア参照)</p> <p>以上のとおり、多くの分野で13分野研究成果を国内外の臨床専門家はもとより一般国民にも広く普及した。</p> <p>2 労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画の取組状況</p> <p>外部有識者を含む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、さらに同部会による各研究計画の中間評価(研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等についての審議)を受け、研究計画の改善を図っている。(業績実績第1の の1の(1)ア参照)</p> <p>定員・人件費増を伴わない兼務のかたちで、医師からなる特任研究ディレクターを本部に追加配置し、本部の研究管理及び研究施設支援体制の強化を図るとともに、分野横断的研究テーマを策定し、研究を開始することとした。(業績実績第1の の1の(1)イ参照)</p> <p>今後も引き続き患者の増加が予測されているアスベスト関連疾患(中皮腫)については、早期発見が可能な遺伝子マーカーの研究開発を独立行政法人理化学研究所と共同で行い、中皮腫に発現している遺伝子を同定し、さらに中皮腫症例での発現頻度を検討している。</p> <p>また、新たにオールジャパンの研究体制で中皮腫の新規治療法を実用化するため、岡山労災病院を中心とした共同研究コンソーシアムの発足に着手した。(業績実績第1の の1の(1)ア参照)</p> <p>皮膚疾患と職業との関連についての診断は困難であることから、職業性皮膚疾患についての豊富な症例データや文献、さらに産業中毒データベースともリンクしたデータベース(検索システム)をより診察の現場で活用できるように改良した結果、約1万人の皮膚科専門医のうち約5,600人(参考:平成21年度実績約5,000人)が活用し、月平均アクセス数は1</p> |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>労災病院グループでは、産業保健関係者とのネットワークを活用しながら、蓄積された多数の労災疾病等に係る臨床データや、疾病と職業の関連性に係る情報などを基礎として、労災病院の特徴を活かした研究・開発、普及を進めている。その中でも、特にアスベスト関連疾患・粉じん等による呼吸器疾患に関する診断、治療法等については、アジア諸国からも注目され、モンゴル国からは、厚生労働省を通じて専門医の派遣要請を受け、研修等を実施するなど、国内はもとより国外においても研究成果の普及活動にも積極的に力を注いでいることは高く評価できる。</p> <p>また、今後も患者の増加が予測されるアスベスト関連疾患(中皮腫)は、独立行政法人理化学研究所と共同で早期発見が可能な遺伝子マーカーの研究開発を進めているが、加えて、中皮腫の新規治療法を実用化するため、新たに岡山労災病院を中心とした共同研究コンソーシアムの発足に着手し、また、中国、ベトナム、台湾等との共同研究の準備も進められていることなど、これらの取組についても、今後のなお一層の積極的な活動を期待したい。</p> <p>更に、生活習慣病やうつ病などの疾病の治療と就業の両立支援に関わるプロジェクトは、労災病院のミッションに沿った具体的な取組として評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会が求める課題を全国的な視野で展開し期待されること以上の大きな成果を上げている。また、このような取組が諸外国からも注目されている点は大いに評価できる。</li> <li>・研究成果の達成及びその公表につき高い評価をされる。とりわけ新しい分野「疾病の治療と就労の両立支援」を入れたり、また中皮腫の遺伝子マーカーの開発など労災疾病分野への貢献は高い。その他の分野にも高い成果がみられる。</li> <li>・労災病院でなければできない研究・開発を積極的に進めていることは評価できる。</li> <li>・学会等に係る指標、データベースのアクセス件数等が計画値を上回っており評価できる。</li> <li>・労災病院の特徴を活かした研究・開発を推進し成果を上げていることは評価できる。</li> <li>・多岐な研究領域で成果を出している。</li> <li>・研究のレベルは高く、成果の普及に関しても非常に優れている。今後も高い成果を期待するが、研究に携わる医師等の研究環境の整備や労働過重にならない対策等に配慮されることが望ましい。</li> </ul> |                                      |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>医療機関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を掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数を21万件以上（参考平成21年度実績250,266件）得ること。</p>                    | <p>01件となっている。（業績実績第1のの1の（1）ア参照）</p> <p>長時間労働と脳・心臓疾患発症の関連に関する日中共同研究に着手するとともに、宮城県亘理町において実施していた労働・心理ストレスと脳・心臓疾患発症の関係に関する研究について、新たに亘理町保健福祉課からの要望を受け、東日本大震災の健康への影響の実態を明らかにすることにも着手した。（業績実績第1のの1の（1）ア参照）</p> <p>大きな社会問題となっているうつ病による自殺予防対策に必要な客観的診断法として、第1期に開発した脳血流の変化を描写するSPECTを用いた客観的診断法に加え、新しいうつ病の客観的評価指標の開発を進めたところ、更に低侵襲で簡便な診断法として、唾液中のホルモン分泌量の測定による、唾液中のホルモンであるコルチゾール/DHEA-S比が客観的診断法の指標になりうるという結果を得た。また、うつ病予備群の症状として、不眠に着目し検討を開始した。（業績実績第1のの1の（1）ア参照）</p> <p>勤労者の罹患率の高い疾病の一つである糖尿病について、「治療の両立・職場復帰支援ガイドライン」の作成に向け、大企業を対象とした患者アンケートを実施した。その結果、糖尿病の勤労者のコントロール状態を改善するためには、職場における産業医による管理体制の確立を進める必要があることが明らかとなった。今後は更に中小企業を対象とした患者アンケートを実施し、得られたアンケート結果を用いて、糖尿病ガイドラインの作成に着手する。（業績実績第1のの1の（1）ア参照）</p> <p>以上のように目標を大きく上回る成果を得ていることから、自己評価を「S」とした。</p> <p>実績：<br/>労災疾病等13分野のデータ・ベース（ホームページ）へのアクセス件数は316,682件となり、22年度計画210,000件の約1.5倍となった。（業務実績第1のの1の（2）のア参照）</p> |
| <p>中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等関係学会において、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こと。</p>   | <p>実績：<br/>国外では、アメリカ内分泌学会等関連学会において45件の学会発表を行い、国内では日本・職業災害医学会等、関連学会において289件の学会発表を行った。（業務実績第1のの1の（2）のウ参照）</p>  |
| <p><b>【評価の視点】</b></p> <p>医療機関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を掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数が中期目標期間の最終年度において、20万件以上得られたか。</p> | <p>実績：<br/>労災疾病等13分野のデータ・ベース（ホームページ）へのアクセス件数は316,682件となり、22年度計画を大きく上回った。（業務実績第1のの1の（2）のア参照）</p>  |
| <p>それぞれの分野において業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、事前評価、中間評価、最終評価が行われ、研究計画の改善に反映されているか。</p>  | <p>実績：<br/>業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、各分野の研究計画の中間評価を実施し、研究計画の改善に反映している。（業務実績第1のの1の（1）ア参照）</p>   |
| <p>平成21年度中に研究体制に係る見直し案が策定され、第2期中期目標期間中に、研究体制の集約化がされているか。</p>  | <p>実績：<br/>13分野19テーマを横断的な5つの柱に整理するとともに各研究センターが有する臨床の中核機能を維持しながら、管理業務を本部に集約化した。</p> <p>また、労災疾病のような臨床医学研究を行うには、長年の専門的な労災疾病の臨床経験を有する医師を中心とする研究スタッフが、実際の患者を対象にして実施する必要があることから、テーマごとに主任研究者を配置するとともに、本部と主任研究者が所属する施設長とが協議したうえで、研究を</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | 補佐する分担研究者、共同研究者を配置しているが、平成22年度は外部の共同研究者を追加する等の見直しを行った。(業務実績第1の の1の(1)のウ参照)  |
| 共同研究者の参画を得る等により、国立病院等との症例データ収集に係る連携体制が構築されているか。  | 実績：<br>症例データの収集について、10の分野において、共同研究者として37名の国立病院機構職員・大学教授等の研究者が参画し、連携体制を構築した。(業務実績第1の の1の(1)の工参照)   |
| 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、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が行われたか。  | 実績：<br>労災病院、産業保健推進センター等で研究成果等の内容を盛り込んだ症例検討会、研修会を積極的に開催した。(業務実績第1の の1の(2)の工参照)<br>また、勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関しては、がんの治療と就労の両立支援をテーマとした「勤労者医療フォーラムINかながわ」をテレビ神奈川と共催で平成22年9月12日に開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、患者(労働者)、使用者、医療提供者、患者支援団体、行政(神奈川県)、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築とがん患者の就労と治療の両立支援のあり方を検討した。(業務実績第1の の1の(2)の才参照)  |
| 【21'評価】特に「アスベスト関連疾患」、「化学物質の曝露による産業中毒」、「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)」、「疾病と治療の両立支援」については、労災疾病の中でも、特にニーズが高く、早期診断・予防法等の成果が急がれる分野であり、行政や社会への提言・普及についても早急な対応が期待されている。 | 実績：<br>労災疾病の中でも特にニーズが高く、早期診断・予防法への成果が急がれる分野については、行政や社会への提言・普及について早急に対応していくため、以下の取組を行った。(業務実績第1の の1の(1)のア参照)<br>なお、今後も常に実地医家を意識し、成果を得た分野については社会への公表と医療現場及び行政へのフィードバックに努めていく。<br>【アスベスト関連疾患】<br>早期発見が可能な遺伝子マーカーの研究開発を独立行政法人理化学研究所と共同で行い、中皮腫に発現している遺伝子を同定し、さらに中皮腫症例での発現頻度を検討している。また、新たにオールジャパンの研究体制で中皮腫の新規治療法を実用化するため、岡山労災病院を中心とした共同研究コンソーシアムの発足に着手した。<br>【化学物質の曝露による産業中毒】<br>医学的見地から行政訴訟に係る医学的意見書の作成を多数行っているほか、厚生労働省労働基準局「化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価検討会」委員、同「曝露評価小検討会」委員など、行政の委員の委嘱を多数受け、知見を提言している。また、産業中毒データベースを充実させるとともに、職業性皮膚疾患のデータベースとリンクさせることにより、産業中毒データベースの医療現場でのより一層の活用を図った。<br>【勤労者のメンタルヘルス】<br>大きな社会問題となっているうつ病による自殺予防対策に必要な客観的診断法として、第1期に開発した脳血流の変化を描写するSPECTを用いた客観的診断法に加え、新しいうつ病の客観的評価指標の開発を進めたところ、さらに低侵襲で簡便な診断法として、唾液中のホルモン分泌量の測定による、唾液中のホルモンであるコルチゾール/DHEA-S比が客観的診断法の指標になりうるという結果を得た。また、うつ病予備群の症状として、不眠に着目し検討を開始した。<br>【業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)】<br>長時間労働と脳・心臓疾患発症の関連に関する日中共同研究に着手するとともに、宮城県亘理町において実施していた労働・心理ストレスと脳・心臓疾患発症の関係に関する研究について、新たに亘理町保健福祉課からの要望を受け、東日本大震災の健康への影響の実態を明らかにすることにも着手した。<br>【疾病と治療の両立支援】<br>がん分野では、がんの治療と就労の両立支援をテーマとした「勤労者医療フォーラムINかながわ」をテレビ神奈川と共催で開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表した。一般市民を始めとする約100名の参加を得、テレビ神奈川の特集番組や神奈川新聞でも取り上げられ |



|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>ている。また、糖尿病分野においては、平成23年12月に「勤労者医療フォーラム(糖尿病)」(仮称)を開催し、研究成果や調査結果を発表する予定である。</p>  |  |
| <p>【21' 評価】今後も、より着実な普及を進めるための人材育成や、研修等の体制整備にも力を注ぎ、多様なネットワークへの参加等を通じた、より積極的な普及活動への展開を期待したい。</p>  | <p>実績：<br/>より確実な普及を進めるための人材育成や研修等の体制整備、より積極的な普及活動への展開として、以下の取組を行った。<br/>人材育成への対応として、厚生労働省受託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業において、疾患別(脳・心臓疾患、精神疾患その他ストレス性疾患、腰痛その他筋骨格系疾患)に、中心となる医師とMSW(メディカルソーシャルワーカー)による医療スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行った。<br/>また、より積極的な普及活動への展開として、疾病と治療の両立支援(がん)分野について、平成22年度厚生労働省がん臨床研究事業として獨協医科大学が中心となって取り組んでいる「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」班の「がんと就労」勉強会に参加し、情報交換やホームページのリンクについて準備を進める等、疾病と治療の両立支援に係るネットワークを広げた。</p> |  |
| <p>【22年3月4日労働部会】ホームページにアクセスする者の属性を明らかにできないか<br/>単にアクセス件数をとるだけでなく、ページごとの閲覧数やログを分析することにより、実閲覧者数や一人当たりの平均閲覧数などを明らかにできないかということ。可能な限りで可。</p> | <p>実績：<br/>現在、当機構が運用しているホームページは大きく分けて「機構全体の(取組を紹介する)ホームページ」と「労災疾病等13分野研究普及サイト」の2つが存在している。<br/>「機構全体のホームページ」については、現時点ではアクセスの総件数・ページ別件数の分析しかできないが、平成23年度に全面リニューアルを予定しており、リニューアル後はページごとにIPアドレスの解析による多角的なアクセス状況の分析を行っていくこととしている。<br/>単にアクセス件数をとるだけでなく、分野ごとの閲覧数の把握を行っている。(業務実績第1の1の(2)のア参照)<br/>さらに、閲覧者の国や新規閲覧者・リピート閲覧者等の属性についての解析に着手しており、今後解析に基づき、より利用者の視点にたったホームページの作成に取り組む。</p>   |  |

シート5 過労死予防の推進(評価項目4)

| 中期目標   | 中期計画   | 22年度計画  | 22年度業務実績   |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |
|--|--|---|--|---------|---------|------|------|------|-------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|------|------|--|--|--|--|---------|---------|--|--|--|--|------|------|------|------|------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|------|--|--|--|--|--------|--------|--|--|--|--|------|------|--------|--------|
| <p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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かすこと。</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(参考3:平成16年度から平成19年度までの</p> | <p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>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。</p> | <p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>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22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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p style="text-align: right;">資料 05-01</p> <p>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、次の取組を行った。</p> <p><b>過重労働による健康障害の防止</b><br/> <b>【勤労者の過労死予防対策の指導人数】</b>計画数延べ152,000人以上 実績延べ155,643人 (単位:人)</p> <table border="1"> <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>第1期合計</td> </tr> <tr> <td>80,876</td> <td>113,672</td> <td>135,238</td> <td>157,032</td> <td>156,762</td> <td>643,580</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>159,308</td> <td>155,643</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> <p>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115,066人の勤労者に対して指導・相談を実施するとともに、延べ40,101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を実施した。</p> <p>《過労死予防指導人数内訳》<br/>         講習会・研修会参加延数40,101人(講習会31,597人、研修会8,504人)<br/>         過労死予防のための健康電話相談476件<br/>         個別指導者数延べ115,066人</p> <p><b>心の健康づくり</b><br/> <b>a, 【勤労者心の電話相談等人数】</b>計画数 延べ22,000人以上 実績延べ25,077人 (単位:人)</p> <table border="1"> <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>第1期合計</td> </tr> <tr> <td>12,878</td> <td>15,249</td> <td>18,580</td> <td>23,829</td> <td>24,076</td> <td>94,612</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>25,727</td> <td>25,077</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> <p>《心の電話相談等人数内訳》<br/>         心の電話相談延べ20,022人<br/>         勤労者心の電話相談を午後2時から午後8時、平日及び土・日曜日に専門の産業カウンセラーによって実施し、延べ20,022人の相談に対応した。<br/>         電子メール相談 延べ5,055人<br/>         電話相談のほか、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5,055人の相談に対応した。<br/>         電話相談の内容のうち職場の問題の上位5は次のとおり<br/>         ( )内は電話相談件数全体における割合)<br/>         上司との人間関係 2,619人(13.1%) 同僚との人間関係 1,916人(9.6%)<br/>         その他の人間関係 1,611人(8.0%) 職場環境 830人(4.1%)<br/>         仕事の質的負荷 694人(3.5%)など</p> <p><b>b, 【講習会】</b>計画数延べ17,000人以上 実績延べ17,155人 中期目標数延べ12,000人以上 (単位:人)</p> <table border="1"> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> </tr> <tr> <td>21,135</td> <td>17,155</td> </tr> </table> | 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 |  |  |  |  | 159,308 | 155,643 |  |  |  |  | 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 |  |  |  |  | 25,727 | 25,077 |  |  |  |  | 21年度 | 22年度 | 21,135 | 17,155 |
| 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   |   |  |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |
| 159,308  | 155,643  |   |  |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |
| 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   |   |  |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |
| 25,727   | 25,077   |   |  |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |
| 21年度   | 22年度   |   |  |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |
| 21,135   | 17,155   |   |  |         |         |      |      |      |       |        |         |         |         |         |         |      |      |  |  |  |  |         |         |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |        |        |        |        |        |        |      |      |  |  |  |  |        |        |  |  |  |  |      |      |        |        |

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 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。さらに得られた情報を踏まえ、予防医療関連学会が実施する研修会、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。

企業からのメンタルヘルス不調予防対策講習会開催の依頼は多く、平成22年度計画数については中期目標を大幅に上回る延べ17,000人以上とし、延べ180回企業等に専門医師を講師として派遣し、延べ17,155人に対して講習会を実施した。

**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4,789人**  
(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  |       |       |       |        |
| 4,415 | 4,789 |       |       |       |        |

医師と保健師による専門チームによる女性外来を開設して延べ4,789人に対して指導・相談を行った。

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22年11月13日(土)、岡山労災病院主催により開催し、418人の参加者を得て、医療側、企業経営側、勤労女性側の立場からの報告、提言を行った。第1部は関東労災病院、岡山労災病院の女性専門外来の医師が研究報告を行い、第2部では女性の医師、学識者、首長(倉敷市長)及び全国に展開する企業の経営者が「女性のワークライフバランス」をテーマにシンポジウムを行った。

初版発行(平成19年度発行)以降に実施した「女性医療フォーラム」の内容と、「女性医療」、「女性外来」に関する取組を紹介した冊子「働く女性のためのヘルスサポートガイド-第2版-」を作成し、関係施設へ配布した。

**【利用者の満足度調査】 計画80%以上 実績92.7%**

|       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 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  |       |       |       |       |
| 91.8% | 92.7  |       |       |       |       |

利用者満足度調査を実施し、2,790人(回答者の92.7%)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。この満足度調査で把握した利用者の意見を分析し、利用者のニーズに合わせた指導メニューや検査内容、利用しやすい実施時間への変更等の迅速な対応を行った。

資料 05-02 資料 05-04

ア

労働安全衛生関係機関との連携状況

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、研修会などに講師や指導者として延べ147人を派遣した。

予防医療関連学会等が実施する研修会参加状況

地方公共団体主催予防セミナー研修会などに延べ199回参加して実務者のスキルアップを図った。

適正な事業実施を検証するための業務指導を3施設(鹿島労災病院、関東労災病院、大阪労災病院)に対して実施し、業務の参考となる好事例、指摘事項を各施設に配布して事業の活性化を図った。

研究成果に基づいた労災病院独自の特定健診問診票の作成

特定健診制度における問診票について、労災病院間の共同研究【メタボリックシンドロームに関する生活指導の効果と指導効果阻害要因の検討】の成果に基づいた質問項目を追加し、労災病院における特定健診及びその後の保健指導に活用した。

保健指導マニュアルの改訂

利用者に対する質の高い指導・相談を各労災病院において提供するため、平成20年度に作成した「保健指導マニュアル」について、運動指導編の追加改訂を行った。併せて、本マニュアルを労災病院における特定健診後の指導に活用するための活用方法書を作成した。

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>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状況と学会、研修会等発表状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施した調査研究 33テーマ</li> <li>・学会、研修会等発表 74回</li> </ul> <p>代表的な調査研究</p> <p>【メタボリックシンドロームに関する生活指導の効果と指導効果阻害要因の検討】共同研究<br/>メタボリックシンドロームに対する適切な生活指導法を確立するための全国規模の横断的共同研究<br/>《研究概要》</p> <p>本研究期間の第1期（前期）における調査研究（Met S研究）から、職場でのストレスが強いと食事量及び飲酒量が有意に高くなることが明らかとなった。この結果は、メタボリックシンドローム発症の背景因子としてストレスが重要なことを示している。また、第2期（後期）の追跡調査から、1回指導より複数回指導を行う方が糖尿病予防効果に有効であることが明らかとなった。</p> <p>《平成22年度における活動》</p> <p>平成22年度においては、上記の成果をメタボリックシンドローム有所見者に対する生活指導、栄養指導、運動指導には体組成成分分析や脈波伝搬速度測定、ストレス度のチェック表の活用や複数回の指導プログラムを組むなど指導に活用するとともに、研修会等を開催して指導方法を普及した。</p> <p>さらに、特定健診に係る問診票について、本調査研究の成果に基づいた追加質問項目を作成して労災病院における特定健診に活用した。</p> <p>《平成22年度普及成果》</p> <p>学会発表 第23回国際高血圧学会ほか7の関連学会で発表<br/>論文 日本語論文：「シンドロームボリックの減量達成における運動量増加の重要性：J-S T O P - M E T S 2 サブ解析」：日本臨床生理学会誌41巻1号<br/>英語論文：Repeated counseling improves the antidiabetic effects of limited individualized lifestyle guidance in metabolic syndrome:J-STOP-METS FINAL RESULTS :Hypertension Research 2011.Jan.13 Epub ahead of print</p> <p>講演 宮城県主催過重労働対策セミナーほか12回<br/>新聞・雑誌・インターネット等への掲載 Medikal Tribune誌、日経メディカルオンラインほか掲載</p> <p>【神奈川県が施行した受動喫煙防止条例が職場における非喫煙従業員に及ぼす健康障害に関する研究】<br/>東京労災病院、関東労災病院勤労者予防医療センター共同研究</p> <p>《研究概要》</p> <p>平成22年4月から全国に先駆けて神奈川県が施行した受動喫煙防止条例に着目し、神奈川県下の事業所に従事する非喫煙従業員を対象に、条例の施行による非喫煙従業員の健康への影響を検証するため、職場環境測定、受動曝露測定等を行い分析した。得られた成果は日本産業衛生学会、日本禁煙学会等で発表し、禁煙指導に活用した。</p> <p>《研究方法等》</p> <p>神奈川県たばこ対策担当者へのインタビュー<br/>神奈川県下の産業職場（第1種施設、第2種、特例第2種施設）の喫煙対策担当者に対するアンケート調査の実施</p> <p>なお、条例では第1種施設（百貨店、スーパー等物品販売業）は禁煙、第2種施設（飲食店）は禁煙又は分煙、特例第2種（パチンコ業、カフェ等風営法第2条第1項第1号から第7号までの施設などは努力義務）となっている。</p> <p>産業職場における受動喫煙暴露濃度の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・環境測定：受動喫煙暴露の指標として世界各国で採用されている微細粒子（PM<sub>2.5</sub>）の測定可能なデジタル粉じん計を用いての測定</li> <li>・個人曝露測定：従業員の胸元に粉じん計（PDS-2 柴田科学）を装着し測定</li> <li>・個人曝露測定：従業員の尿中コチニン量の測定</li> </ul> |
|--|--|--|---|

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> <p>ウ 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。</p> | <p>・急性心筋梗塞による入院患者数の施行前後の比較(平成18年以降神奈川県下DPC疾患別件数:厚生労働省DPC評価分科会資料による比較)</p> <p>《研究成果》<br/>918施設からのアンケート回答から、条例施行6か月時点での条例周知度は88.6%に及んだ。受動喫煙対策の内容は「建物内禁煙」が最も高く、36.9%に達していた。分煙・喫煙可としている協力企業5施設の空気環境測定、従業員個人曝露測定においては、全施設でWHOの空気環境に関する基準値を超え、従業員尿中コチニン濃度測定の結果は5例中4例が日本禁煙学会による受動喫煙曝露の基準を超えており、分煙・喫煙可施設における業務に伴う受動喫煙の健康影響が示された。</p> <p>《発表・普及》<br/>・平成23年5月、第84回日本産業衛生学会にて発表し、優秀演題賞として表彰された。<br/>・東京労災病院、関東労災病院における禁煙指導に活用した。</p> <p style="text-align: right;">資料 05 - 03</p> <p>イ 【平日時間外、土、日、祝日の指導相談等実施件数】<br/>・実施延べ件数 3,587件 (前年度 3,636件)<br/>(内訳:平日17時以降 2,721件<br/>:土、日、祝日 866件)<br/>・実施延べ人数 41,925人 (前年度 42,064人)<br/>(内訳:平日17時以降 22,777人<br/>:土、日、祝日 19,148人)</p> <p>【企業や地域イベント等に出向いて実施した研修会・講習会実施件数】<br/>・実施回数 951回 (前年度 761回)<br/>・参加者延べ数 42,838人 (前年度 49,166人)</p> <p>その他の事例<br/>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27回開催、延べ1,242人に実施した。</p> <p>ウ 利用者満足度調査結果は次のとおり。<br/>満足度調査<br/>利用者満足度調査を実施し2,790人(回答者の92.7%)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。(前年度 91.8%)<br/>満足度調査内容は 施設までの交通の便、 受付対応、 説明、指導のサービス、 総合評価(健康確保に役立ったか)を調査しており、92.7%は 総合評価の数値である。<br/>【その他の個別項目に対する満足度】&lt;平成22年度実績&gt;<br/>依頼・質問に対する迅速な対応・・・76.7%<br/>説明・指導の内容・・・・・・・・・・88.5%<br/>使用した資料のわかりやすさ・・・・80.8%<br/>平成21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、指導内容の充実や出張指導の強化などを実施しており、その結果、平成22年度は高い評価を得た。<br/>平成22年度は設備、機器等に関しては「運動器具をもっと増やして欲しい」、指導内容に関しては「内臓脂肪測定等の検査結果を前回検査時と比較して行う指導がよい」、指導時間に関しては「夜間を多く増やして欲しい」などの意見が寄せられた。指導・相談内容に反映した改善事例は次のとおり。<br/>・メンタルヘルスについては、不調者自身のほか、支援する家族からもセミナー開催要望についての意見が多く、調査後から家族にもセミナーを開講した。<br/>・交通の便の良い場所で相談会、講習会を実施して欲しいという要望に応え、駅前やスーパー等で相談会、公開講座等を実施した。</p> |
|--|---|---|---|

|                           |  |  |   |
|---------------------------|--|--|---|
| <p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> | <p>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。</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>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ため、専任の医師、心理判定員等の専門スタッフを配置する。</p> <p>オ 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で行う研修等において活用するための検討結果に基づき、施行する。</p> <p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> | <p>エ</p> <p>【専任の医師、心理判定員等の専門スタッフの配置】<br/>     専門医師（専任）1名、臨床心理士（専任）2名、心理カウンセラー（専任）2名、事務員（兼任）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任の医師、心理判定員等を配置するとともに、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た。</p> <p>【メンタルヘルス不調予防対策の講習会の開催】<br/>     中期目標においては延べ12,000人以上（各年度2,400人以上）を目標としているが、事業所等からのメンタルヘルス不調者への支援依頼は多く、初年度で中期目標を達成したため（平成21年度実績21,135人）、平成22年度計画数を延べ17,000人以上に増やし、実績は延べ17,155人であった。</p> <p>【専門スタッフの職場介入による職場復帰支援の実施】<br/>     活動実績<br/>     ・支援対象者 101名（休職者）<br/>     ・メンタルヘルス不調による休職者（101名）に職場訪問を踏まえた復職支援を延べ115回実施した。復職者についても、フォローとして延べ270回の指導・相談を実施した。<br/>     ・休職まで至らないがメンタルヘルス不調を訴える従業員（188名）に対し、延べ222回の指導・相談を実施した。<br/>     ・一般職、管理職を対象としたメンタルヘルス研修を4回実施した。<br/>     ・管理監督者に対して延べ91回の面談を行い、産業保健師等スタッフへのサポートを214回実施した。</p> <p>オ 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産業保健推進センターで行う研修等において活用するために次のような取組を行った。<br/>     産業保健推進センターが主催する研修会等に講師等を次のとおり派遣した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・派遣講師延べ数 44人</li> <li>・研修会等開催数 153回</li> <li>・研修参加者延べ人数 5,368人</li> </ul> <p>代表的な活用状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤労者並びに事業所管理者などに対しメンタルヘルス相談業務を年間8回実施（神奈川産業保健推進センター）</li> <li>・保健指導担当者を対象に「結果につながる効果的な保健指導」について講演（東京産業保健推進センター）</li> <li>・禁煙サポートセミナー（10回）（東京産業保健推進センター）</li> <li>・「メタボリック症候群と脳梗塞」講演（新潟産業保健推進センター）</li> <li>・「産業保健における栄養指導の実際」をテーマとして産業医を対象に講演（奈良産業保健推進センター）</li> <li>・「睡眠障害」をテーマとした研修会で講演（岡山産業保健推進センター）</li> <li>・「産業医のためのうつ病診断と自殺予防」について産業医を対象に講演（香川産業保健推進センター）</li> <li>・労働衛生週間説明会において、医師、保健師による健康相談会を実施（福岡産業保健推進センター）</li> </ul> <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>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>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、構築を行うための検討を行う。</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。<br/>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産業医活動カリキュラムの作成準備を行った。</p> |  |          |  |
| <p>評価の視点等<br/>【評価項目(4) 過労死予防等の推進】</p>  | <p>自己評定</p>   | <p>A</p>   |  | <p>評定</p>  | <p>A</p> |  |
| <p>【数値目標】<br/>中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ76万人以上実施する</p>   | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>全ての数値目標を達成<br/>数値目標については、前年度に実施した利用者満足度調査の要望等を活動計画に反映させ、平成22年度計画に対して実績は全て達成した。(業務実績第1の2の(2)の～参照)<br/>ア【勤労者の過労死予防対策の指導人数】<br/>計画数：152,000人以上 実績：155,643人<br/>イ【勤労者心の電話相談等人数】<br/>計画数：22,000人以上 実績：25,077人<br/>ウ【メンタルヘルス講習会参加人数】<br/>計画数：17,000人以上(中期目標ベース：2,400人) 実績：17,155人<br/>エ【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】<br/>計画数：4,000人以上 実績：4,789人<br/>オ【利用者の満足度調査】<br/>計画：80%以上 実績：92.7%<br/>指導・相談の質の向上及び利便性の向上に向けた取組状況<br/>具体的な取組は以下のとおり<br/>指導・相談の質の向上に向けた具体的取組事例(業務実績第1の2の(2)のア参照)<br/>ア「保健指導マニュアル」の改訂<br/>イ 労災病院の共同研究成果による質問を追加した独自の特定健診問診票の作成<br/>ウ メタボリックシンドローム対策や職場内受動喫煙防止等の研究の実施・普及<br/>エ「職場訪問型職場復帰支援事業」の試行<br/>利便性の向上に向けた主な具体的取組事例(業務実績第1の2の(2)のイ参照)<br/>ア【時間外、休日の指導・相談人数】<br/>実績：41,925人(前年度実績42,064人)前年度並の数値を維持<br/>イ【企業や地域イベント等への出張による指導・講習会】<br/>実績：951回(前年度実績761回)前年度比25%増<br/>平成22年度は指導相談の質の向上及び利便性の向上に積極的に取り組みつつ、全ての数値目標を達成し、満足度調査結果も92.7%の高い評価を得た。(業務実績第1の2の(2)のウ参照)<br/>こうした目標数値達成及び指導・相談の質の向上、利便性の向上、高い評価を得た利用者満足度調査結果、さらに、調査研究とその成果を基にした予防事業実績及び普及活動実績から、平成22年度業務実績自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：<br/>計画数152,000人以上 実績155,643人</p> |  |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>勤労者の過労死予防対策については、運動指導の進め方等を記載した保健指導マニュアル(改訂版)による指導、労災病院独自の特定問診票による健診の実施など、生活習慣病等の分析を基に進められている科学的なアプローチは高く評価でき、目標数値の全てについて達成している。<br/>なお、メンタルヘルス不調者への職場復帰支援の取組については、社会的なニーズも増加していることから、現在、横浜労災病院で試行中の「職場訪問型職場復帰支援」活動において、休職者のいる職場を訪問し、職場復帰指導等を実践しているが、これらの取組の強化と内容の充実を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病等の分析を基に科学的なアプローチがされている。成果の発信も十分されているが、社会全体に成果を具体的に波及させていくかが課題。</li> <li>過労死予防のための職場・個人への積極的なアプローチの増加は高く評価される。全ての数値目標達成の努力を高く評価したい。また、「職場訪問型職場復帰支援」の試行など、より長期的な対応の努力も評価される。なお、個別の勤労者に寄り添える多様なステークホルダーを取り込んだ体制の実現を期待する。</li> <li>労災病院が努力をして取り組んでいることは認められる。その一方で、社会のニーズは大きいので労災病院の努力では追いつかない点があると思われる。その現実に対処するための地域の連携を、具体的に示すべきである。</li> <li>過労死・メンタルヘルスへの取組はさらに強化・拡大を目指すべきだと思う。</li> <li>全ての数値目標を達成しており評価できる。</li> <li>多方面への指導・相談の拡大と質の向上を進めているが、その成果は必ずしも明確でなく道半ばと判断する。</li> <li>全ての数値目標を達成。</li> </ul> |          |  |

|  |  |
|--|--|
| <p>こと。</p> <p>中期目標期間中、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、講習会を延べ1万2千人以上実施すること。</p>              | <p>計画達成率102.4%（業務実績第1の の2の(2)の 参照）</p> <p>実績：<br/>電話相談計画数22,000人以上 実績25,077人<br/>計画達成率114.0%（業務実績第1の の2の(2)の 参照）</p> <p>講習会計画数17,000人以上 実績17,155人<br/>計画達成率100.9%（業務実績第1の の2の(2)の 参照）</p> <p>講習会については中期目標を初年度において達成しており、（21年度実績21,135人）、平成22年度計画については企業等の要望に応じて当初の計画（各年度2,400人）を大幅に上回る年間17,000人以上に設定し、これを達成した。</p> |
| <p>中期目標期間中、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ2万人以上実施すること。</p>   | <p>実績：<br/>計画数4,000人 実績4,789人<br/>計画達成率119.7%（業務実績第1の の2の(2)の 参照）</p>  |
| <p>利用者の満足度調査を実施し、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を80%以上得ること。</p>                                    | <p>実績：<br/>平成22年度は有用であった旨の評価を92.7%得た。<br/>平成21年度実績は91.8%。昨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、指導内容の充実や出張指導の強化などを実施しており、その結果、平成22年度は92.7%と高い評価を得た。（業務実績第1の の2の(2)の 参照）<br/>平成22年度は設備、機器等に関しては「運動器具をもっと増やして欲しい」、指導内容に関しては「内臓脂肪測定等の検査結果を前回検査時と比較して行う指導がよい」、指導時間に関しては「夜間を多く増やして欲しい」などの意見が寄せられた。</p>                          |
| <p><b>[ 評価の視点 ]</b></p>  |  |
| <p>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が配慮されているか。</p>   | <p>実績：<br/>平日17時以降や休日など実施する時間帯を設定すると共に、実施場所についても企業や公民館、スーパー等に出張するなど勤労者の利便性に配慮した。（業務実績第1の の2の(2)のイ参照）</p>   |
| <p>メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制が整備されているか。</p>  | <p>実績：<br/>職場復帰支援のための専門の医師、臨床心理士等の体制を整備したうえ、医師、臨床心理士を企業に派遣してケーススタディ事業を試行した。（業務実績第1の の2の(2)の工参照）</p>  |
| <p>労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、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、構築が行なわれているか。</p> | <p>実績：<br/>産業医科大と連携をとり、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、育成支援体制に協力した。<br/>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産業医活動カリキュラムの作成準備を行った。（業務実績第1の の2の(3)参照）</p>   |
| <p>指導・相談の質の向上を図るために、患者満足度調査において提出された利用者の意見等に基づく改善アイデア集を作成したか。</p>                            | <p>実績：<br/>満足度調査で得た利用者の意見をまとめてアイデア集を施設に配布し、指導・相談の質の向上を図った。（業務実績第1の の2の(2)ウ参照）</p>  |
| <p>指導・相談の質の向上を図る観点から、最新の予防法の情報収集等が行われ、指導・相談業務等に活用されているか。</p>                                 | <p>実績：<br/>労働安全衛生関係機関、予防医療関連学会等と連携を図り情報収集等の取組を行った。効果的、効率的な指導法を指導・相談に活用した。（業務実績第1の の2(2)ア参照）</p>  |
| <p>中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導が延べ76万人以上実施されたか。</p>   | <p>実績：<br/>平成21年度～22年度で当該指導を延べ314,951人（中期目標率41.4%）実施した。（業務実績第1の の2の(2)の 参照）</p>  |
| <p>中期目標期間中に、メンタルヘルス不調予防対</p>   | <p>実績：</p>   |



|  |  |
|--|--|
| <p>策の勤労者心の電話相談が延べ11万人以上、講習会が延べ1万2千人以上実施されたか。</p>   | <p>平成21年度～22年度で当該電話相談を延べ50,802人(中期目標率46.2%)、当該講習会を38,290人(中期目標率319.0%)実施した。(業務実績第1の の2の(2)の参照)</p>   |
| <p>中期目標期間中に、勤労女性に対する保健師による生活指導が延べ2万人以上実施されたか。</p>  | <p>実績：<br/>平成21年度～22年度で当該指導を延べ9,204人(中期目標率46.0%)実施した。(業務実績第1の の2の(2)の参照)</p>   |
| <p>利用者の満足度調査を実施し、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を80%以上得られたか。</p>                               | <p>実績：<br/>平成22年度は有用であった旨の評価を92.7%得た。(業務実績第1の の2の(2)のウ参照)</p>  |
| <p>【21'評価】今後とも、今日の「労災病院の役割」を更に高めつつ、国民にこの役割をわかりやすく伝え、理解を求めていくことが必要である。</p>                | <p>実績：<br/>「労災病院の役割」を高めるため、平成22年度において予防医療に関する効果的、効率的な指導法に係る23テーマの多施設共同研究計画を作成している。23年度から研究を開始する予定である。<br/>さらに、平成22年度においては、成果物の発行、ホームページの充実、労災病院の特定健診問診票の項目追加及び労災病院共通の保健指導マニュアルの改訂等、広報活動の充実と研究成果の実践に努めており、今後も活動を拡大する。</p> |
| <p>【21'評価】今後も職場訪問型職場復帰支援については医療の専門家と企業の担当者との緊密な連携により、個々のケースに対応できる体制整備を一層進めることを期待したい。</p> | <p>実績：<br/>平成22年度においても横浜労災病院メンタルヘルスセンターに専任の医師、心理判定員等を配置して体制を整備し、企業の産業医、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継続し、平成22年度はメンタルヘルス不調者101名の復職支援を実施した。今後も体制整備を進めていく。加えて、これまでの支援ケースを踏まえ、効果的な支援プログラムを構築するための研究についても継続している。</p>  |

シート6 医療リハ・総合せき損センターの運営（評価項目7）

| 中期目標   | 中期計画   | 22年度計画   | 22年度業務実績  |
|--|--|--|---|
| <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・専門的な医療を提供し、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。<br/>（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>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。</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>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、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始め広域の関係機関との連携・紹介の推進を図る。<br/>また、患者の状況に応じた他の医療機関への紹介、患者</p> | <p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p style="text-align: right;">資料06-01 資料06-02</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>ア 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、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> |

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成果の活用等を通じて対象患者のQOLの向上に取り組む。

- ・ 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。
- ・ ミャンマーからの医師、看護師及び理学療法士などの研修生を受入れ、身体障害者の体系化されたリハビリ手法等を伝えるとともに、ミャンマーでは未確立である作業療法分野に係る機器や更には患者教育の現場を紹介するなど、蓄えられた知見や治療法等の普及に努めた。
- ・ 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96.4%を達成するとともに、患者からの満足度についても84.5%（特に「たいへん満足」が55.3%）と、経年劣化による手すり等の修理工事や空調機器等の設備整備工事により生じた一時的な療養環境における問題があったにも拘わらず、去年に引き続き高い評価が得られた。

**平均在院日数**

| 医療リハビリテーションセンター |         | 7年度   | ～    | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|-----------------|---------|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
|                 |         | 全体    | 55.9 | ～    | 48.6 | 46.7 | 47.9  | 51.5  | 50.4  | 55.0  |
|                 | せき損（再掲） | 117.3 | ～    | 97.5 | 87.9 | 92.4 | 111.4 | 107.1 | 113.9 | 132.9 |

**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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 80.2% | 80.5% | 81.1% | 80.4% | 80.4% | 84.8% | 96.4% |

**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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 79.8% | 81.5% | 88.7% | 88.0% | 84.5% | 90.2% | 84.5% |

**【個別項目】 <平成22年度実績>**

- 安全な治療の実施 . . . . . 83.5%
- この病院の医師や職員の説明はわかりやすい . . . . . 85.8%
- 受けている治療に納得している . . . . . 84.7%
- 病院内の設備や環境に満足している . . . . . 81.4%
- 病院への信頼度 . . . . . 86.9%

**<患者満足度向上のための取組例>**

院内にある手すりの点検・修理の徹底、各出入口・駐車場への防犯カメラの設置及び敷地内での車椅子利用の為の標識の設置・段差の解消・安全マニュアルの作成等を行うことにより患者の安全の確保に努めた。

外来及び浴室の通路への単独空調機整備、中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備等による療養環境の向上に努めた。

全職員を対象に接遇研修会を年間に3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。

リハビリ棟各室出入口扉の自動ドア化を行うなど、患者の利便性向上を図った。

イ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・

イ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき

イ 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、

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。

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・DVDの配布等を通じて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・情報提供に努める。

- 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）、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80.8%を達成するとともに、患者からの満足度は92.4%（特に「たいへん満足」が55.6%）と去年に引き続き高い評価が得られた。

**平均在院日数**

|          |         |       |   |       |       |       |       |       |       |       |
|----------|---------|-------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総合せき損センタ |         | 7年度   | ～ | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|          | 全体      | 70.3  | ～ | 58.7  | 58.3  | 55.9  | 56.3  | 56.7  | 54.6  | 51.7  |
|          | せき損（再掲） | 128.0 | ～ | 106.8 | 127.3 | 125.2 | 138.2 | 127.5 | 142.8 | 147.0 |

**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  |
| 82.9% | 83.9% | 82.5% | 85.0% | 84.8% | 80.7% | 80.8% |

**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  |
| 89.7% | 82.4% | 83.6% | 82.1% | 85.6% | 83.8% | 92.4% |

**【個別項目】 <平成22年度実績>**

- 安全な治療の実施 . . . . . 89.2%
- この病院の医師や職員の説明はわかりやすい . . . . . 85.4%
- 受けている治療に納得している . . . . . 86.2%
- 病院内の設備や環境に満足している . . . . . 81.1%
- 病院への信頼度 . . . . . 91.4%

**<患者満足度向上のための取組例>**

ボランティアによるプラスバンド演奏会や花壇の手入れ、近隣保育園児による遊戯会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。  
患者同士やOB患者との交流、社会との接点になるサロンの空間を設置し、クリスマスジャズコンサートや車いすスポーツ講演会等を開催し、ピアサポート機能の充実を図った。  
患者の利便性向上のため、外来待ち時間調査の実施や、年2回の職員への接遇研修を行い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。

| <p style="text-align: center;">評価の視点等</p> <p>【評価項目(7)医療リハ・せき損センターの運営】</p> | <p style="text-align: center;">自己評定</p>  | <p style="text-align: center;">A</p> |  | <p style="text-align: center;">評 定</p>   | <p style="text-align: center;">A</p> |  |
|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--|
|   | <p>(理由及び特記事項)</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、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が、それぞれ96.4%、80.8%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のア・イ参照)</p> <p>【取組】</p> <p>(医療リハビリテーションセンター)</p> <p>ア 医療リハビリテーションセンターの患者は、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等も加わり、相互に連携し評価等を行い、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を提供した。</p> <p>イ 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、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、職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練など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。</p> <p>ウ 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住宅改造支援等を実施した。</p> <p>エ ミャンマーからの医師、看護師及び理学療法士などの研修生を受入れ、身体障害者の体系化されたリハビリ手法等を伝えるとともに、ミャンマーでは未確立である作業療法分野に係る機器や更には患者教育の現場を紹介するなど、蓄えられた知見や治療法等の普及に努めた。</p> <p>オ 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。</p> <p>(総合せき損センター)</p> <p>ア 総合せき損センターの患者は、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を提供した。</p> <p>イ 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)、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。</p> <p>ウ 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、福祉用具の改良、住宅改修支援等を実施した。</p> <p>エ せき損センターで治療・社会復帰した患者との交流や講演会を行うピアサポートを実施した。</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、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ84.5%、92.4%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のア・イ参照)</p> <p>【取組】</p> <p>(医療リハビリテーションセンター)</p> <p>ア 院内にある手すりの点検・修理の徹底、各出入口・駐車場への防犯カメラの設置及び敷地内での車椅子利用の為に標識の設置・段差の解消・安全マニュアルの作成等を行うことにより患者の安全の確保に努めた。</p> <p>イ 患者の利便性向上のため、リハビリ棟各室出入口扉の自動ドア化を行った。</p> |                                      |  | <p>(委員会としての評定理由)</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では、重度の障害を受けた方の社会復帰に向けた取組として、各疾病に対応するためチーム医療の提供、患者毎の障害に応じたプログラムの作成・実践等による専門的リハビリテーションが行われ、その結果、社会復帰率や患者満足度調査において目標数値を達成していることは評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標以上の成果を上げている。</li> <li>・概ね社会復帰率の目標達成は評価される。なお、指標の信頼度向上に期待する。</li> <li>・職場・自宅復帰可能である退院患者の割合等の目標値を確保し、患者満足度調査における目標値も確保しており評価できる。</li> <li>・様々な工夫により一定の満足度を得ていることは評価できる。</li> <li>・社会復帰率など、目標を着実に達成。</li> </ul> |                                      |  |

[数値目標]

|  |  |
|--|--|
| <p>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・専門的な医療を提供し、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>(総合せき損センター)<br/>患者同士やOB患者との交流のための、ピアサポート機能の充実、ボランティアによるプラスバンド演奏会や花壇の手入れ、近隣保育園児による遊戯会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。</p> <p>以上のことから、自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：<br/>医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が96.4%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のア参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療リハビリテーションセンターの患者は、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を提供した。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> |
| <p>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、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>実績：<br/>総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.8%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のイ参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>総合せき損センターの患者は、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を提供した。</li> <li>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)、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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>   |
| <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、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>実績：<br/>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、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ84.5%及び92.4%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のア・イ参照)</p> <p>【取組】</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>(医療リハビリテーションセンター)</p> <p>院内にある手すりの点検・修理の徹底、各出入口・駐車場への防犯カメラの設置及び敷地内での車椅子利用の為の標識の設置・段差の解消・安全マニュアルの作成等を行うことにより患者の安全の確保に努めた。</p> <p>外来及び浴室の通路への単独空調機整備、中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備等による療養環境の向上に努めた。</p> <p>全職員を対象に接遇研修会を年間に3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。</p> <p>リハビリ棟各室出入口扉の自動ドア化を行うなど、患者の利便性向上を図った。</p> <p>(総合せき損センター)</p> <p>ボランティアによるプラスバンド演奏会や花壇の手入れ、近隣保育園児による遊戯会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。</p> <p>患者同士やOB患者との交流、社会との接点になるサロンの空間を設置し、クリスマスジャズコンサートや車いすスポーツ講演会等を開催し、ピアサポート機能の充実を図った。</p> <p>患者の利便性向上のため、外来待ち時間調査の実施や、年2回の職員への接遇研修を行い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。</p>  |
| <p><b>【評価の視点】</b></p> <p>四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対するチーム医療の推進及び職業リハビリテーションセンターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80%以上確保されたか。</p> <p>外傷による脊椎・せき髄損傷患者に対するチーム医療の推進及びせき髄損傷者職業センターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能職業復帰可能である退院患者の割合が80%以上確保されたか。</p> | <p>実績：</p> <p>医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が96.4%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のア参照)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療リハビリテーションセンターの患者は、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を提供した。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>実績：</p> <p>総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.8%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の3の(1)のイ参照)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>総合せき損センターの患者は、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</li> </ul> |

たケアを提供した。

- ・ 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）、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。

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、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したか。

実績：

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、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ84.5%及び92.4%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1の3の(1)のア・イ参照）

【取組】

（医療リハビリテーションセンター）

院内にある手すりの点検・修理の徹底、各出入口・駐車場への防犯カメラの設置及び敷地内での車椅子利用の為の標識の設置・段差の解消・安全マニュアルの作成等を行うことにより患者の安全の確保に努めた。

外来及び浴室の通路への単独空調機整備、中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備等による療養環境の向上に努めた。

全職員を対象に接遇研修会を年間に3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。

リハビリ棟各室出入口扉の自動ドア化を行うなど、患者の利便性向上を図った。

（総合せき損センター）

ボランティアによるプラスバンド演奏会や花壇の手入れ、近隣保育園児による遊戯会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。

患者同士やOB患者との交流、社会との接点になるサロンの空間を設置し、クリスマスジャズコンサートや車いすスポーツ講演会等を開催し、ピアサポート機能の充実を図った。

患者の利便性向上のため、外来待ち時間調査の実施や、年2回の職員への接遇研修を行い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。

【22年3月4日労働部会】頸椎損傷者の社会復帰までの支援に係る運営実態を示すデータ。

実績：

【医療リハビリテーションセンター】

平均在院日数

| 医療リハビリテーションセンター |         | 7年度   | ～    | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|-----------------|---------|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
|                 |         | 全体    | 55.9 | ～    | 48.6 | 46.7 | 47.9  | 51.5  | 50.4  | 55.0  |
|                 | せき損（再掲） | 117.3 | ～    | 97.5 | 87.9 | 92.4 | 111.4 | 107.1 | 113.9 | 132.9 |

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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 80.2% | 80.5% | 81.1% | 80.4% | 80.4% | 84.8% | 96.4% |

医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅



復帰可能である退院患者の割合が96.4%となった。

(具体的な取組)

- ・ 職業リハビリテーションセンター(高障機構)との間で、職業評価会議等(運営協議会、OA講習を含む)を14回開催し、個々の患者のリハビリテーションの評価を行い、患者毎のリハビリテーションのプログラムの改良及び退院後のケアを実施するなど、社会復帰の促進を図った。

**【総合せき損センター】**

平均在院日数

| 総合せき<br>損センタ<br>ー |             | 7年度   | ～    | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度  | 20年度      | 21年度      | 22年度  |
|-------------------|-------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-----------|-----------|-------|
|                   |             | 全体    | 70.3 | ～     | 58.7  | 58.3  | 55.9  | 56.3      | 56.7      | 54.6  |
|                   | せき損<br>(再掲) | 128.0 | ～    | 106.8 | 127.3 | 125.2 | 138.2 | 127.<br>5 | 142.<br>8 | 147.0 |

**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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 82.9% | 83.9% | 82.5% | 85.0% | 84.8% | 80.7% | 80.8% |

総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.8%となった。

(具体的な取組)

- ・ 多職種間でせき損検討会を年間12回開催し、88症例について検討を行い、患者毎のリハビリテーションプログラムの改良等を実施し、社会復帰の促進を図った。
- ・ 22年度においては、49件の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、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。

シート7 労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目8）

| 中期目標   | 中期計画  | 22年度計画   | 22年度業務実績  |       |       |       |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
|--|---|--|---|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <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。<br/>（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>ア 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等の支援を行い、30%以上の社会復帰率を確保する。</p> <p>イ ハローワーク、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 style="text-align: right;">資料07-01</p> <p>ア 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラム（社会復帰に関する意向や本人の適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、定期的にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した。<br/>その結果、社会復帰率は、32.8%となった。</p> <p style="text-align: center;"><b>社会復帰率の推移</b></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>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tr> </tbody> </table> <p>イ 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（215件）、障害者合同就職説明会への参加奨励等を行った。</p> |       | 16年度  | 17年度  | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 22.1% | 23.7% | 26.0% | 30.4% | 32.6% | 33.6% | 32.8% |
| 16年度   | 17年度  | 18年度   | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| 22.1%  | 23.7%   | 26.0%  | 30.4%   | 32.6% | 33.6% | 32.8% |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| <p style="text-align: center;"><b>評価の視点等</b></p> <p>【評価項目（8）労災リハビリテーション作業所の運営】</p>   | <p style="text-align: center;">自己評定</p> <p style="text-align: center;">A</p>  |  | <p style="text-align: center;">評 定</p> <p style="text-align: center;">A</p>   |       |       |       |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| <p>【数値目標】</p> <p>中期目標期間中の社会復帰率を30%以上にすること。</p>   | <p>（理由及び特記事項）</p> <p>入所者ごとの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、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成22年度の社会復帰率は32.8%となり、中期目標、平成22年度計画に示された「30%以上」を達成した。（業務実績第1の の3の（2）の ア、イ参照）</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：<br/>入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した。<br/>その結果、平成22年度の社会復帰率は、32.8%となった。（業務実績第1の の3の（2）の ア参照）</p> |  | <p>（委員会としての評定理由）</p> <p>労災リハビリテーション作業所においては、入所者ごとの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など、社会復帰に向けた必要な生活、健康、作業等の管理を行い、社会復帰率の目標を達成したことは評価できる。<br/>なお、「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）、「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、今後、入居者の退所先の確保を図りつつ順次廃止を進めているが、退所先の確実な確保等については、引き続き万全を期していただきたい。</p>  |       |       |       |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| <p>【評価の視点】</p> <p>リハビリテーション施設の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。</p>   | <p>実績：<br/>入所者ごとの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、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成22年度の社会復帰率は32.8%となり、中期目標、平成22年度計画に示された「30%以上」を達成した。（業務実績第1の の3の（2）の ア、イ参照）</p>  |  | <p>（各委員の評定理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予定通り進行している。</li> <li>・慢性者の更正に対し目標達成は評価される。</li> <li>・入居者の退所先の確保に万全を期したという評価であるが、具体性がないため評価しにくい。</li> <li>・社会復帰率の実績は評価できる。</li> <li>・整理合理化計画を進めている中で、社会復帰率の目標を達成していることは評価する。</li> </ul>  |       |       |       |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| <p>社会復帰プログラムを作成し、定期的（3か月に1回程度）にカウンセリングが実施されているか。</p>   | <p>実績：<br/>入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施した。（業務実績第1の の3の（2）の ア参照）</p>  |  |   |       |       |       |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| <p>就職情報の提供など入所者の就職に対する支援は適切に行われているか。</p>   | <p>実績：<br/>ハローワーク及び地域障害者職業センター等と連携し、入所者に対する就職情報の提供、障害者合同就職説明会への参加奨励等を行った。（業務実績第1の の3の（2）の イ参照）</p>  |  |   |       |       |       |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>入所者の社会復帰率を30%以上確保しているか。</p>  | <p>実績：<br/>入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的なカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成22年度の社会復帰率は、32.8%を確保した。（業務実績第1の3の(2)のA参照）</p>  | <p>・ほぼ目標並の社会復帰率のためB。<br/>・着実な成果。今後の縮小・廃止に向けて万全を期していただきたい。</p> |
| <p>【21'評価】 今後は、廃止を決定した施設について、在所者の退所先の確保に十分な配慮を行うことに留意しつつ、他の施設においても、一層の社会復帰率の向上に向けて更なる努力を期待する。</p> | <p>実績：<br/>平成23年度末に廃止する千葉作業所については、在所者の意向を配慮しつつ退所先の確保に取り組んだ結果、平成23年3月末までに8人全員が希望どおりの退所先へ退所した。<br/>平成24年度末に廃止する福井及び愛知作業所についても、在所者の退所先の確保を図りつつ、きめ細かな退所勧奨に取り組んだ結果、福井作業所は2人、愛知作業所は3人が退所した（全員が希望どおりの退所先）。<br/>他の作業所においても、入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的なカウンセリングを実施した。<br/>以上の取組により、平成22年度は16人が退所し、うち7人が社会復帰した。</p> | <p>（その他意見）<br/>・作業所の廃止という措置に問題はなかったのか示すべきである。</p>             |

シート8 産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目9）

| 中期目標  | 中期計画  | 22年度計画   | 22年度業務実績   |  |        |        |       |        |        |
|---|---|--|--|--|--------|--------|-------|--------|--------|
| <p>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</p> <p>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。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>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</p> <p>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充実すること。</p> <p>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。</p> <p>なお、研修又は相談の利用者については、産業保健</p> | <p>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</p> <p>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。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>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</p> <p>(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。</p> | <p>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</p> <p>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。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>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</p> <p>(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容の質の維持・向上を図るため、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。</p> <p>また、各研修については、次のように取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業場における産業保健推進体制の活性化の観点から、産業医、衛生管理者及び人事労務担当者等に対する体系的な研修を行う。</li> <li>・産業保健関係者の実践的能力の向上のため、作業現場における実地研修、ロールプレイング等を取り入れた参加型研修、事例検討等の実践的研修の拡大とともに、テーマに応じたシリーズ</li> </ul> | <p>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</p> <p>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した。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p style="text-align: right;">資料 08-01、資料 08-02、資料 08-03</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p><b>【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】</b></p> <p>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。</p> <p>- 具体例 -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「嘱託産業医による事業場内スタッフとの具体的連携（中小企業における休職事例を通して考える）」</li> <li>・「安全衛生委員会の効果的な運営方法（衛生管理者としての安全衛生委員会への関わり方）」</li> <li>・「衛生管理者や産業保健担当者等に今、求められていること（きめ細やかな活動が社員を救う!）」</li> </ul> <p><b>【実践的研修の拡充】</b></p> <p>単なる知識の付与にとどまらず、討議・実習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。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成21年度</td> <td style="text-align: center;">平成22年度</td> </tr> <tr> <td>実践的研修</td> <td style="text-align: center;">1,544回</td> <td style="text-align: center;">1,550回</td> </tr> </table> <p><b>【テーマに応じたシリーズ研修の実施】</b></p> <p>衛生管理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。</p> <p>- 具体例 -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス対策「 . カウンセリングによる人間的アプローチ」「 . 職場のストレスマネジメント」「 . よりよい人間関係のためのコミュニケーションのあり方」「 . 援助的な人間関係づくりに大切な傾聴の態度と技法」「 . 援助的視点に立った聴き方とは」「 . ストレスの対処とリラクゼーション」</li> </ul> <p><b>【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】</b></p> |  | 平成21年度 | 平成22年度 | 実践的研修 | 1,544回 | 1,550回 |
|   | 平成21年度  | 平成22年度   |  |  |        |        |       |        |        |
| 実践的研修   | 1,544回  | 1,550回   |  |  |        |        |       |        |        |

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)

研修を実施する。  
 ・労働災害防止計画における重点対策である、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を実施する。  
 ・非正規労働者の健康確保対策、新型インフルエンザ対策等の社会的関心の高いテーマについて研修を実施する。  
 ・ニーズ調査やモニター調査等の結果を踏まえ、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、研修ニーズに対応した開催地域の選定、休日・夜間の開催の拡充等、利用者の利便性にも配慮しつつ、3千5百回以上の研修を実施する。

(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、相談ニーズに対応した産業精神保健の専門家、過重労働による健康障害防止対策の専門家等の人的資源の拡充に引き続き努めるとともに、相談体制の効率化を図る。  
 また、研修後の相談コーナーの設置、ホームページ、メールマガジン等を用いた相談の簡便な受付方式の導入、相談事例の紹介

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については、重点的な研修として取り組んだ結果、各推進センターで大幅に研修回数を増やし、受講者数を伸ばした。

|      | 平成21年度  | 平成22年度  |
|------|---------|---------|
| 開催回数 | 427回    | 1,892回  |
| 受講者数 | 15,102人 | 68,352人 |

**【時宜を得た研修の実施】**

最近、社会的関心が高まっている非正規労働者の健康管理等をテーマとする研修を延べ40回(受講者数852人)実施し、職場での新型インフルエンザ対策や感染症対策に正しい知識の普及を図ることを目的に、研修を全国で延べ75回(受講者数1,504人)実施した。

**【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予防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て、研修を延べ76回(受講者数1,709人)実施した。また、モニター調査等で要望のあった熱中症対策を延べ75回(受講者数2,845人)、高齢労働者の作業環境等延べ17回(受講者数682人)、喫煙対策延べ67回(受講者数1,326人)の研修を実施した。

**【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21年度765回 平成22年度1,026回)

**【その他の取組】**

各推進センターが実施した研修のうち、受講者からの評価が高かったもの、受講者数の多かったもの等の研修テーマを本部で研修好事例として取りまとめ、各推進センターに情報提供することにより、研修の質的・量的な実績の向上に努めた。

このような取組により、平成22年度において延べ4,656回(計画達成率133.0%)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  |       |       |       |        |
| 3,544 | 4,656 |       |       |       |        |

**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    |        |        |        |         |
| 94,715 | 147,116 |        |        |        |         |

(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、それぞれ341人、84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係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全般に係る知見を有するメンタルヘルス・カウンセリング分野の相談員に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で253名委嘱し、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(治療と職場復帰、再発防止等)に至るまで全てに対応できる体制を構築した。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に向けた支援等の実地相談を行った。

等を行うほか、行政機関等関係機関との連携の強化を図る。

これらにより、産業保健関係者からの相談件数を2万件以上確保するとともに、相談内容を分析し、収集した成果を産業保健関係者に対する研修に事例として紹介する等、有効に活用する。

(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。

(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

(ウ) 研修、相談については、全センター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、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に、平成21年度に実施した第2回追跡調査の結果を分析し、研修、相談等の事業運営に反映させる。

メンタルヘルスに係る相談延べ件数：平成21年度16,276件 平成22年度22,895件  
(うち、メンタルヘルスに係る実地相談延べ件数：平成21年度8,444件 平成22年度10,881件)

**【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、当該研修のテーマ関連の質問、又はそれ以外の幅広い分野の相談に応じることにより、利用者の利便性の向上を図った。

**【その他の取組】**

- 各推進センターが対応した相談のうち、質の高い相談事例、実績拡大に役立つ相談事例等を本部で相談好事例として取りまとめ、各推進センターに情報提供することにより、相談の質的・量的な実績の向上に努めた。
- 相談の事前予約制の導入を進め、相談業務の効率化を図った。

このような取組により、平成22年度において延べ34,563件(計画達成率172.8%)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   |        |        |        |        |
| 26,042 | 34,563 |        |        |        |        |

(ウ) 研修については、全推進センターのホームページ上に研修受講申込コーナーを設け、利用者が簡単に研修受講の申込ができるようにするとともに、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、相談については、推進センターの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。

このような取組により、平成22年度において研修で有益であった旨の評価は93.8%、相談で有益であった旨の評価は99.1%と高い評価を維持している。

|               | 平成21年度   | 平成22年度   |
|---------------|----------|----------|
| メールマガジン延べ配信件数 | 223,581件 | 314,763件 |

**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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 92.7% | 91.2% | 91.2% | 92.5% | 92.1% | 93.9% | 93.8% |

**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  |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 99.0% | 95.9% | 97.9% | 98.3% | 99.0% | 99.7% | 99.1% |

(エ) 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の評価するための追跡調査の結果 産業保健推進センターから提供された産業保健支援サービスによる効果を調査した結果、次のとおりであった。

- 第1次効果 産業保健スタッフの能力向上の効果あり 84.3%
  - 「労働者への健康教育での指導力向上」が最も多く、次いで「メンタルヘルスに関する助言・指導能力向上」であった。
- 第2次効果 事業場内の産業保健活動活性化の効果あり 77.2%
  - 「健康診断事後措置の徹底指導等健康管理が進展」が最も多く、次いで「セルフケア、ラインによるケア等メンタルヘルス対策が充実」であった。
- 第3次効果 労働者の健康状況改善の効果あり 74.1% (中期計画70%以上)

|   |   |  |  |           |           |      |      |      |       |         |         |         |           |           |           |      |      |  |  |  |  |           |           |  |  |  |  |
|---|---|--|--|-----------|-----------|------|------|------|-------|---------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|------|------|--|--|--|--|-----------|-----------|--|--|--|--|
| <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>インターネットの利用その他の方法により産業保健に関する情報や労災疾病等に係る研究によるモデル予防医療等に係る情報を提供するとともに、さらなる情報の質の向上、利便性の向上を図ること。</p> <p>また、事業主に対する広報及び啓発等を行うとともに、勤労者に対する情報提供についてもより積極的に取り組むこと。</p> <p>さらに、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こと。</p> | <p>る。</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(ア) 産業保健関係者に対し、情報誌、ホームページ等により、産業保健に関する情報の提供を行うとともに、専門家の意見の反映により、提供する情報の質の向上を図り、中期目標期間中、ホームページのアクセス件数を900万件以上(平成20年度実績見込135万件×5年間の30%増)得る。</p> | <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(ア) 情報誌「産業保健21」、ホームページ、メールマガジン等により産業保健に関する情報の提供を行うとともに、専門家による編集会議を開催し、情報誌の質の向上を図る。</p> <p>さらに、これまでに蓄積された産業保健に関するQ&amp;Aや実務・専門的な情報のデータベース化を逐次進めホームページで提供する。</p> <p>こうした取組とともに、下記(イ)を含めた地域のニーズに対応した取組を行うことにより、ホームページのアクセス件数を160万件以上得る。</p> | <p>・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場環境の改善を通して職場の快適感が向上」であった。</p> <p>人事労務担当者に対する第1次効果(産業保健関係者の能力向上)が産業医、衛生管理者、産業看護職等に比べて相対的に低いことから、ニーズを把握し、メンタルヘルス関連の研修の機会を増やした。その結果、受講者数が増加した。</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p style="text-align: right;">資料 08-04、資料 08-05</p> <p>(ア) 産業保健に関する情報の質の向上及び利便性の向上を図るため次のような取組を行うとともに、地域の産業保健活動の促進を図った。</p> <p><b>【産業保健情報誌「産業保健21」の発行】</b></p> <p>有識者による産業保健情報誌編集委員会を4月に開催し、産業保健情報誌の編集方針を決定した。また、年度末に実施した読者アンケートの結果を次年度の編集委員会に報告することにより、読者ニーズの編集方針への反映に努めた。</p> <p>(反映の具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>記事によって文字の大きさが違い、読みづらかったことから文字を大きく見やすくし、フォントと段組を統一した。</li> <li>掲載要望の多かったメンタルヘルスや中小企業を対象とした記事を企画した。</li> </ul> <p><b>【有用な情報の提供】</b></p> <p>本部及び全推進センターでホームページにおいて次のとおり利用者の利便性の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>トピックスを頻繁に更新し、積極的に最新の情報提供に努めた。(更新回数は6,340回)</li> <li>利用者の声や講師・相談員からメッセージをホームページに掲載し、気軽に相談でき、役立つものであることの周知に努めた。</li> <li>本部においてこれまで蓄積した過重労働防止対策、感染症対策、粉じん障害防止対策等の分野毎の資料、よくある質問、よくある相談事例、改善事例等を整理し、視認性の向上に努め、情報を取得しやすくした。</li> <li>過去の産業保健調査研究については、本部のホームページ上で公開し、ダウンロードできるようにしている。</li> </ul> <p style="text-align: center;">平成21年度<br/>ホームページアクセス件数 1,541,463件</p> <p style="text-align: center;">平成22年度<br/>1,871,203件<br/>(計画達成率121.4%)</p> <p>こうした取組により、平成22年度において、ホームページのアクセス件数を1,871,203件(計画達成率117.0%)得た。</p> <p style="text-align: center;"><b>ホームページアクセス件数の推移</b> (単位:件)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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>第1期合計</td> </tr> <tr> <td>489,899</td> <td>638,258</td> <td>832,429</td> <td>1,179,015</td> <td>1,340,340</td> <td>4,479,941</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,541,463</td> <td>1,871,203</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 16年度      | 17年度      | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 第1期合計 | 489,899 | 638,258 | 832,429 | 1,179,015 | 1,340,340 | 4,479,941 | 21年度 | 22年度 |  |  |  |  | 1,541,463 | 1,871,203 |  |  |  |  |
| 16年度  | 17年度  | 18年度   | 19年度   | 20年度      | 第1期合計     |      |      |      |       |         |         |         |           |           |           |      |      |  |  |  |  |           |           |  |  |  |  |
| 489,899   | 638,258   | 832,429  | 1,179,015  | 1,340,340 | 4,479,941 |      |      |      |       |         |         |         |           |           |           |      |      |  |  |  |  |           |           |  |  |  |  |
| 21年度  | 22年度  |  |  |           |           |      |      |      |       |         |         |         |           |           |           |      |      |  |  |  |  |           |           |  |  |  |  |
| 1,541,463   | 1,871,203   |  |  |           |           |      |      |      |       |         |         |         |           |           |           |      |      |  |  |  |  |           |           |  |  |  |  |

|   |  |   |  |      |       |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |
|---|--|---|--|------|-------|------|------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|--|--|--|--|-----|-----|--|--|--|--|------|------|------|------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|--|--|--|--|-----|-----|--|--|--|--|
| <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>(イ) 利用者の利便性の向上を図るため、各地域で利用できる産業保健サービス情報を産業保健推進センターに集約・提供することにより、地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしていく。</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>(イ) 地域産業保健センター、医師会、労働衛生関係機関等のサービス、国の支援事業等地域の産業保健サービス情報を各センターにおいて集約し、ホームページ等で情報提供することにより、総合情報センターとしての機能を充実する。</p> <p>(ウ) 研究所の調査・研究についての関係者に対する効果的な情報提供の方法及び課題を検討する。</p> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 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出席し、地域センターの具体的な支援ニーズを把握した上で、必要な支援を行う。</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、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、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。</p> <p>(ウ) 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>(イ) 総合情報センターとしての機能を充実するため、次のとおり取り組んだ。</p> <p><b>【産業保健サービスの総合的な情報の提供】</b><br/>労働衛生行政上の課題や労働情勢、法令改正等を積極的に掲載し、また、最近の相談事例をQ &amp; A方式で紹介すること、時期によって最新の熱中症対策やインフルエンザ対策等の情報をホームページ、メールマガジンに掲載するなど総合的な情報を提供できるように努めた。(業務実績第2の4の(1)参照)</p> <p><b>【イベント等の開催による積極的な広報の展開】</b><br/>地元紙、関係機関の会報、機関誌等に推進センターの研修案内等のイベント情報の掲載を依頼するとともに、各種イベント開催時、調査結果の集計時の時機を捉えて積極的にプレス発表を行った。</p> <p><b>【産業保健調査研究の成果の情報提供】</b><br/>産業保健推進センター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、産業保健調査研究成果発表会で公表し、研修での活用を努めた。</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) 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言した(延べ397回)。また、地域産業保健センター事業について、平成22年度都道府県単位での企画競争に応募がなかった10府県について厚生労働省から受託要請があったことから、22年度に限り10府県の推進センターで直接事業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、7月に東京と大阪で開催した。また、推進センター独自の初任時研修を全国で13回開催した。<br/>能力向上研修については、全国で40回実施した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ69回(延べ参加者数1,532人)開催し、支援や要望を引き出すように努めている。</p> <p><b>コーディネーター能力向上研修開催回数</b></p> <table border="1" data-bbox="1644 1409 2504 1566"> <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>第1期合計</td> </tr> <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> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>63回</td> <td>40回</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> <p>さらに、今年度から地域産業保健センター事業を直接事業運営することとなったことから、本部主催で10府県の地域コーディネーターを集め、7月に研修を実施した。</p> <p>(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45回実施した。</p> <p><b>地域産業保健センター登録医研修回数</b></p> <table border="1" data-bbox="1644 1766 2504 1913"> <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>第1期合計</td> </tr> <tr> <td>36回</td> <td>53回</td> <td>76回</td> <td>83回</td> <td>70回</td> <td>318回</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>54回</td> <td>45回</td> <td colspan="4"></td> </tr> </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 | 21年度 | 22年度 |  |  |  |  | 63回 | 40回 |  |  |  |  | 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 |  |  |  |  | 54回 | 45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  |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |
| 21年度  | 22年度   |   |  |      |       |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |
| 63回   | 40回  |   |  |      |       |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |
| 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   |   |  |      |       |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |
| 54回   | 45回  |   |  |      |       |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |      |      |      |      |      |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |  |  |  |     |     |  |  |  |  |



|      |  |   |   |      |        |      |      |      |       |      |      |      |      |      |        |      |      |  |  |  |  |      |        |  |  |  |  |
|------|--|---|---|------|--------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|--------|------|------|--|--|--|--|------|--------|--|--|--|--|
|      | <p>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。</p> | <p>(工) 地域産業保健センターが把握している地域のニーズに応じた研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、地域の利用者の利便性の向上を図る。</p> | <p>(工) 地域産業保健センターとの共催での研修、及び県庁所在地以外での研修並びに事業主セミナーを1, 462回実施し、地域の利用者の利便性向上を図り、延べ72, 845人の受講者があった。</p> <p><b>研修及び事業主セミナーの開催回数</b></p> <table border="1" data-bbox="1644 327 2510 485"> <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>第1期合計</td> </tr> <tr> <td>732回</td> <td>674回</td> <td>605回</td> <td>533回</td> <td>425回</td> <td>2,969回</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>965回</td> <td>1,462回</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> <p>東日本大震災への対応<br/>厚生労働省からの要請等もあり、47都道府県の推進センターのネットワークを最大限活かし、次のとおり現在においても引き続き取り組んでいる。</p> <p>(ア) 3月中旬から全国の推進センターが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も幅広く対象とした。</p> <p>(イ) 3月下旬にメンタルヘルス及び健康相談に関する全国共通番号のフリーダイヤルを順次開設し、被災労働者等からの相談を受付、利便性の向上を図った。</p> <p>(ウ) 総務省等からの依頼等によるメンタルヘルスに関する相談会等の実施等(岩手県、宮城県、福島県)。</p> <p>(エ) 「電離放射線の正しい理解と被災者と救済者の心のケア」について事業者への臨時的研修を実施した。</p> <p>(オ) 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。<br/>具体例：「職場における災害時のこころケアマニュアル」、「原子力災害発生時の住民としての対応(原子力安全保安院)」、原子力発電所被害に関する放射能分野の基礎知識等(放射線医学研究所)、「被災地で健康を守るために(厚生労働省)」</p> <p>(カ) 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時間等の広報を実施した。</p> <p>(キ) 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。</p> <p>こうした取組により、震災関連でメンタルヘルスに関して632件、健康問題に関して112件の相談が寄せられ、長時間に及ぶものなど深刻な相談が多くなっている。(6月10日現在)</p> | 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 |  |  |  |  | 965回 | 1,462回 |  |  |  |  |
| 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   |   |   |      |        |      |      |      |       |      |      |      |      |      |        |      |      |  |  |  |  |      |        |  |  |  |  |
| 965回 | 1,462回   |   |   |      |        |      |      |      |       |      |      |      |      |      |        |      |      |  |  |  |  |      |        |  |  |  |  |

|  |   |          |  |   |          |
|--|---|----------|--|---|----------|
| <p><b>評価の視点等</b><br/>【評価項目(9) 産業保健者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供】</p> | <p>自己評定</p>   | <p>S</p> |  | <p>評定</p>   | <p>S</p> |
| <p>[数値目標]</p>  | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>研修は延べ4, 656回(年度計画3, 500回以上)実施するとともに、相談は延べ34, 563件(年度計画20, 000件以上)応じ、いずれも年度計画を大幅に上回る過去最高の実績を達成した。</p> <p>地域毎に把握したニーズに基づき、座学方式の他、事例検討、職場巡視のための実地研修、ロールプレイングを取り入れた参加型研修等実践的研修を延べ1, 550回(21年度1, 544回)実施した。</p> <p>時宜を得た研修として、<br/>ア 非正規労働者の健康管理等をテーマとする研修を延べ40回(受講者数延べ852人)<br/>イ アスベストによる健康障害の問題対応するための研修を延べ76回(受講者数延べ1, 709人)<br/>ウ 企業における新型インフルエンザ等感染症対策の研修を延べ75回(受講者数延べ1, 504人)<br/>その他、熱中症対策、高齢労働者の作業環境関係、喫煙対策等の研修を実施した。</p> <p>研修で有益であった旨93.8%(中期目標80%以上)の高い評価を得た。<br/>相談で有益であった旨99.1%(中期目標80%以上)の高い評価を得た。</p> <p>推進センターの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の追跡調査は、74.1%(中期計画70%以上)を達成している。</p> <p>東日本大震災への対応として、厚生労働省からの要請等もあり、47都道府県の推進センターのネッ</p> |          |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>産業保健推進センターでは、産業医等の産業保健関係者等に対して、実践的・専門的な研修・相談の充実、産業保健関係情報の提供・普及に取り組んでおり、その研修回数、相談件数、ホームページアクセス件数については、いずれも目標数値を大幅に上回る過去最高実績を確保したことや、東日本大震災への対応として、被災労働者・その家族等被災者等からの電話相談窓口を開設するなど、社会的なニーズにも応えているなど高く評価できる。</p> <p>なお、メンタルヘルス関係については、社会的ニーズも増加していることから、今後も、一層の取組を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標を大幅に達成しており、かつ社会的なニーズに十分応えている。</li> <li>・ 各目標値に対して大幅な達成度を示していることは高く評価され</li> </ul> |          |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>産業医等の産業保健関係者に対する研修については、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こと。</p>   | <p>トワークを最大限活かし、フリーダイヤル及び出張相談、電離放射線に関する臨時の研修、被災者に必要となる情報の収集及び提供等により実施し、現在においても引き続き取り組んでいる。<br/>         以上の取組により、全ての数値目標を大幅に上回った上、東日本大震災への対応を積極的に行った等の取組から自己評定を「S」とした。<br/>         なお、昨年12月の独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針において産業保健推進センター事業の効率化を図ることについては平成25年度までに47拠点を2/3を上回る統廃合（ブロック化）。との閣議決定がなされ、平成22年度末に6か所の産業保健推進センターを集約化したところである。</p> <p>実績：<br/>         平成22年度において、延べ4,656回の研修を実施し、年度計画（3,500回）を1,156回上回り、過去最高の実績を達成した。</p> | <p>る。それに加えて、東日本大震災への対応は評価される。なお、多様な利害関係者を取り込んだ勤労者個人に寄り添う情報提供を期待する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス関連のニーズが増加していることへの対応はできていると評価できる。</li> <li>・研修回数、相談件数の実績は評価できる。</li> <li>・相談件数が大幅に増えるなど成果を上げていることは高く評価できる。</li> <li>・研修参加者数、回数が増えた要因は、時間外、休日にシフトさせた点であり、Sとは言えない。メンタルヘルスに対するニーズが増えたという市場要因のほうが大きいのではないかと。</li> <li>・研修や相談回数の大幅な増加など、非常に優れた成果を上げている。</li> </ul> <p>ただし、相談内容等については、社会環境が反映されているとも思えるので、今後は更なる内容の充実に努力されることを期待する。</p> <p>（その他意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・有益評価は、16年度から概ね横ばいで99% 評価項目に改善要素を調べるようにしては。</li> </ul> |
| <p>産業保健関係者からの相談については、中期目標期間中に7万2千件以上の相談を実施すること。</p>   | <p>実績：<br/>         平成22年度において、延べ34,563件の相談を実施し、年度計画（20,000件）を14,563件上回り、過去最高の実績を達成した。</p>  |   |
| <p>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用であった旨の評価を80%以上確保すること。</p>   | <p>実績：<br/>         平成22年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を93.8%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を99.1%確保し、年度計画（80%以上）を大幅に上回ることができた。</p>  |   |
| <p>利用者に対し、産業保健推進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、有効回答のうち70%以上について具体的に改善が見られていること。</p>   | <p>実績：<br/>         第2回目の追跡調査を行った結果、有効回答のうち74.1%で具体的に改善が見られたとの回答があり、目標を上回った。</p>  |   |
| <p>産業保健に関する情報を提供するホームページのアクセス件数を、中期目標期間中において900万件以上得ること。</p>  | <p>実績：<br/>         平成22年度において、ホームページアクセス件数は1,871,203件得られ、年度計画（160万件以上）を271,203件に上回り、過去最高の実績を達成した。</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回以上能力向上のための研修を実施すること。</p>   | <p>実績：<br/>         本部主催で新任研修を東京と大阪の会場で7月に実施し、推進センターでも独自の初任時研修を延べ13回開催した。また、能力向上のための研修を延べ40回開催した。<br/>         さらに、今年度から地域産業保健センター事業を10府県の推進センターで直接事業運営することとなったことから、10府県の地域コーディネーターを集め、本部主催の研修を7月に実施した。</p>   |   |
| <p><b>【評価の視点】</b><br/>         産業保健関係者に対して研修及び相談、情報の提供、その他の援助を行うため、施設の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。<br/>         研修内容等の質の向上を図る仕組みの充実が図られているか。<br/>         産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家が確保されているか。<br/>         利便性の向上を図るため、インターネット等を用いた研修案内、研修の申込受付が行われているか。<br/>         インターネット等による相談の受付、頻出の相</p> | <p>実績：<br/>         相談においては、メール、ファクシミリによる相談や事前予約面談方式を励行するなどにより、相談体制の効率化を図った。</p> <p>実績：<br/>         事業実施計画書 計画に基づく事業の実施 4半期毎の実績報告、BSCによる自己評価 次年度の事業計画に反映というPDCAサイクルによる事業実績管理を行い、質の向上を図った。</p> <p>実績：<br/>         産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家1,267人を産業保健相談員として確保した。</p> <p>実績：<br/>         利便性の向上のため、全ての推進センターでホームページ又はメールでの研修の予約ができるようになっている。また、メールアドレス登録者には、研修案内を配信している。</p> <p>実績：<br/> </p>                         |   |

|   |  |
|---|--|
| 談のホームページへの掲載が行われているか。<br>産業医等の産業保健関係者に対する研修が、中期目標期間中に延べ1万7千回以上実施されたか。                                 | メールによる相談の受付、最近の相談事例をQ & A方式でホームページにて紹介している。<br>実績：<br>平成22年度において、延べ4,656回の研修を実施した。   |
| 産業保健関係者からの相談が、中期目標期間中に延べ7万2千件以上実施されたか。  | 実績：<br>平成22年度において、延べ34,563件の相談を実施し、年度計画(20,000件)を14,563件上回り、過去最高の実績を達成した。  |
| 研修又は相談の利用者について、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価が80%以上確保されたか。   | 実績：<br>平成22年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を93.8%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を99.1%確保し、年度計画を大幅に上回った。  |
| 利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち70%以上について具体的に改善が見られたか。                               | 実績：<br>第2回目の追跡調査を行った結果、有効回答のうち74.1%で具体的に改善が見られたとの回答があり、目標を上回ることができた。   |
| 産業保健関係者に対し、ホームページ、メールマガジン、情報誌等により産業保健に関する情報の提供を行い、広く普及を図っているか。  | 実績：<br>相談利用者の声や最近の相談事例をQ & A方式でホームページ、メールマガジンに掲載し、気軽に相談でき、相談利用者に役立つものであることを周知した。また、労働衛生行政上の課題や労働情勢、法令改正等を積極的に掲載し、時期によって最新の熱中症対策やインフルエンザ対策等の情報をホームページ、メールマガジンに掲載するなど総合的な情報を提供できるように努めた。 |
| 産業保健相談員会議において、情報の質の向上に関する検討が行われたか。  | 実績：<br>PRの方法やニーズの把握について検討がなされた。  |
| 地域産業保健センター運営協議会に出席し助言を行っているか。   | 実績：<br>地域産業保健センター運営協議会には積極的に参加し、助言を行い、要望等を聞いた。(22年度延べ397回出席)   |
| 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回以上能力向上のための研修が行われたか。   | 実績：<br>本部主催で新任研修を東京と大阪の会場に分け、7月に実施し、推進センターでも独自の初任時研修を延べ13回開催した。また、能力向上のための研修を延べ40回行った。<br>さらに、今年度から地域産業保健事業を10府県の推進センターで初めて直接運営することとなったことから、10府県の地域コーディネーターを集め、本部主催の研修を7月に実施した。        |
| 事業主に対し、ホームページ等による広報、事業主セミナーが行われているか。  | 実績：<br>推進センターのホームページ、地元紙、地域が発行する広報誌等様々な媒体を利用し、セミナー等推進センター事業の案内を行った(22年度延べ306回)。  |
| ホームページのアクセス件数を中期目標期間中延べ900万件以上得られたか。  | 実績：<br>平成22年度において、ホームページアクセス件数は1,871,203件得られ、年度計画(160万件)を大幅に上回り、過去最高の実績を達成した。  |
| 地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしているか。   | 実績：<br>労働衛生行政上の課題や法改正等を積極的に掲載し、また、最近の相談事例をQ & A方式で紹介すること、時期によって最新の熱中症対策やインフルエンザ対策等の情報をホームページ、メールマガジンに掲載するなど総合的な情報を提供できるように努めた。   |
| 【21'評価】今後集約化を行うに当たっては、各地域の産業保健関係者等の利便性に特に配慮しつつ、産業保健サービスの質の低下を招かないよう、関係機関との調整等を十分に行いながら進めていただくようお願いする。 | 実績：<br>地域格差が生じないよう集約化を行う地域については、地域の産業医をはじめ産業保健関係者に対する産業保健活動を支援する最低限の機能を備えた連絡事務所を設けて、都道府県医師会の理解と協力の下、研修等を引き続き行うこととする等、産業保健サービスの質の低下を招かないよう地域の産業保健関係者のニーズに応えていく。                         |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>【21' 評価】今後とも、地域の産業保健関係者のニーズに対応した研修や情報提供に留意しつつ、同センターが行う多様な支援により、地域における産業保健水準の向上に一層取り組むことを期待する。</p> | <p>実績：<br/>地域の産業保健関係者のニーズに対応した研修や情報提供に留意しつつ、同センターが行う多様な支援により、地域における産業保健水準の向上に取り組んだ。</p> |  |
| <p>【22年3月4日労働部会】満足度調査の具体的な中身を明らかにすること。</p>   | <p>実績：<br/>有益度については調査項目を公表を図っていく。</p>   |  |

シート9 産業保健助成金の支給（評価項目10）

| 中期目標  | 中期計画  | 22年度計画  | 22年度業務実績   |
|---|---|---|--|
| <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>(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>(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については、支給業務及び助成の効果等について利用者調査を実施し、その結果等の分析を行い、ホームページで公表するとともに効果的・効率的な支給業務を実施する。</p> <p>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、産業保健推進センターから関係資料の提供、情報交換の場の提供、相談員等による助言指導等適宜支援を行う。</p> | <p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p style="text-align: right;">資料09-01</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」及び「自発的健康診断受診支援助成金」については、平成22年4月15日に行われた厚生労働省の省内仕分け及び平成22年4月23日に行われた行政刷新会議の事業仕分けにおいて出された結論を基に、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、これら2つの助成金事業は平成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、平成22年度末で「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」を廃止したが、「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することとなった。</p> <p>また、本助成金利用者を対象とした調査を以下のとおり行い、その結果を「利用者の声」としてホームページに公表した。</p> <p>(ア) 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金</p> <p>「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等役に立ったという回答が81.4%を占め、本助成金における産業保健活動に対する高い評価を得た。</p> <p>また、当該助成金に関する支援については、産業医の選任義務がなく産業保健活動行っていない小規模事業場を対象に、事業場を訪問した上で助成金を利用して産業医を選任するよう助言・指導等を延べ341回行うとともに、当該助成金対象期間終了後に引き続き産業保健活動を行うよう事業場に対して助言・指導等のフォローアップを行った。</p> <p>(イ) 自発的健康診断支援促進助成金</p> <p>この制度を利用して「健康上の不安解消に役立った」が92.5%と昨年に引き続き高い割合で具体的効果が認められた。</p> <p>(ウ) 助成金利用者調査</p> <p>a 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金のアンケート結果</p> <p>調査期間 平成23年4月から同年5月まで</p> <p>調査対象事業場 平成22年度助成終了事業場(140事業場)</p> <p>回収率 77.2%</p> <p>調査結果</p> <p>満足度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大いに役立った、役立った(73.2%)。</li> </ul> <p>本事業の具体的効果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「従業員の健康に対する意識が変わった」(32.8%)、「従業員への衛生・健康教育が充実した」(22.7%)、「従業員の健康診断受診率が向上した」(11.6%)等。</li> </ul> <p>b 自発的健康診断受診支援助成金のアンケート結果</p> <p>調査期間 平成22年4月から平成23年3月まで</p> <p>対象者 助成金を利用した深夜業従事者(1,807人)</p> <p>回収率 18.4%</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>ウ 手続の迅速化</p> <p>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</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活動を実施する。</p> <p>ウ 手続の迅速化</p> <p>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</p> | <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>本部及び各産業保健推進センターのホームページに掲載するほか、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、各産業保健推進センターが中小企業団体、商工会議所等を通じて会員事業場に対し、パンフレット等の配布により周知活動を行い、また、自発的健康診断受診支援助成金については、各産業保健推進センターが配信するメールマガジン等により周知活動を行うとともに、事業主セミナー等を活用して積極的に利用勧奨を行う。</p> <p>さらに労働基準監督署、地域産業保健センター、社会保険労務士会、労働保険事務組合、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して助成金の周知を行うとともに、助成金利用者調査の実施時に紹介(認知)経路を把握し、その結果を効果的な周知活動に反映させていく。</p> <p>ウ 手続の迅速化</p> <p>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、不正受給の防止に配慮しつつ、審査業務等の効率化を図ることにより、申請</p> | <p>調査結果</p> <p>満足度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「非常に満足している」、「満足している」(95.5%)。</li> </ul> <p>本事業の具体的効果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康上の不安解消に役立った」(92.5%)。</li> </ul> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>平成22年12月7日付け閣議決定「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を受けて、平成22年度末で「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」を廃止したが、「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することとなった。</p> <p>このため、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、助成金廃止について既に機構及び各産業保健推進センターのホームページにおいて注意喚起を行ってきたところであるが、引き続き利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対し、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ていく。</p> <p>また、周知活動については、労働基準監督署及び地域産業保健センターに協力依頼を行い、連携して周知活動を行ったほか、事業場に対しては延べ1,660回の利用勧奨を行った。</p> <p>ウ 手続の迅速化</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、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。</p> <p>なお、不正受給防止を図るため、産業保健研修会等を通じて助成金業務の不正受給防止等の指示を行い、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、17事業場を訪問して実態調査を実施した。</p> |
|--|--|---|--|

| <p>成金については、23日以内(2)とすること。<br/> (参考1:平成19年度実績 44日)<br/> (参考2:平成19年度実績 24日)</p> | <p>健康診断受診支援助成金については、23日以内とする。<br/> 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。</p> | <p>書の受付締切日から支給日までの期間について、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については41日以内、自発的健康診断受診支援助成金については23日以内を目指す。<br/> 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。</p> | <p>申請書の受付締切日から支給日までの期間</p> <table border="1" data-bbox="1656 212 2665 401"> <thead> <tr> <th></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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金</td> <td>47日</td> <td>44日</td> <td>44日</td> <td>42日</td> <td>39日</td> </tr> <tr> <td>自発的健康診断受診支援助成金</td> <td>24日</td> <td>24日</td> <td>24日</td> <td>21日</td> <td>21日</td> </tr> </tbody> </table> |      | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22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 | 自発的健康診断受診支援助成金 | 24日 | 24日 | 24日 | 21日 | 21日 |
|---|---|---|--|------|------|------|------|------|------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|
|   | 18年度  | 19年度  | 20年度   | 21年度 | 22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  |      |      |      |      |                     |     |     |     |     |     |                |     |     |     |     |     |
| 自発的健康診断受診支援助成金  | 24日   | 24日   | 24日  | 21日  | 21日  |      |      |      |      |                     |     |     |     |     |     |                |     |     |     |     |     |

| <p align="center"><b>評価の視点等</b><br/>【評価項目（10）産業保健助成金の支給】</p>   | <p align="center"><b>自己評定</b></p>  | <p align="center"><b>B</b></p> |  | <p align="center"><b>評 定</b></p>   | <p align="center"><b>B</b></p> |  |
|--|--|--------------------------------|--|--|--------------------------------|--|
| <p><b>【数値目標】</b><br/>中期目標期間中に小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、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、40日以内とすること。</p>   | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>自発的健康診断受診支援助成金の支給業務日数は、中期目標の23日以内に対して21日となり、中期計画を達成した。(業務実績第1のIIの4の(2)のウ参照)<br/>         昨年に引き続き、小規模事業場産業保健促進助成金の支給申請様式のプレプリント化を実施し、事務処理等の負担軽減を図った結果、支給業務日数が昨年度と比べて3日短縮され、中期目標である40日以内に対して39日となり、中期目標を達成した。(業務実績第1のIIの4の(2)のウ参照)<br/>         労働基準監督署及び地域産業保健センターに協力依頼を行い、連携して周知活動を行ったほか、事業場に対しては延べ1,660回の利用勧奨を行う等の周知活動を行った。</p> <p>以上のことから、自己評価を「B」とした。<br/>         平成22年12月7日付け閣議決定「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を受けて、平成22年度末で「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」を廃止したが、「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することとなった。<br/>         このため、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、助成金廃止について既に機構及び各産業保健推進センターのホームページにおいて注意喚起を行ってきたところであるが、引き続き利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対し、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ていく。</p> <p>実績：<br/>         支給申請様式のプレプリント化を実施し事務処理等の負担軽減を図った結果、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給業務日数は39日であり、中期目標である40日以内を達成した(業務実績第4の(2)ウ参照)</p> |                                |  | <p>(委員会としての評定理由)</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」の各支給業務については、申請書の受付から支給日までの処理期間の短縮の取組についていずれも目標を達成している。<br/>         また、これらの助成金事業については、「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)等を踏まえ平成22年度末に廃止(小規模事業場産業保健活動支援促進助成金は経過措置あり)とされたことから、産業保健関係者等に対し、ホームページ、メールマガジン等を利用し、広く周知を行うなど適切に対応しているものと認められる。<br/>         なお、当該助成金の廃止に関しては、引き続き適切に周知を図り、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう懇切丁寧な対応をお願いする。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支給件数の増が望まれる。</li> <li>・ほぼ目標数値を達成している。</li> <li>・メンタルヘルス問題の深刻化からみても、さらに活動を強化すべきだと考えるが、認定件数の減っていることの分析を踏まえて対策を考えるべきだと思う。</li> <li>・助成金の支給業務日数等は一定の評価ができる。</li> <li>・手続きが迅速化していることについては評価する。</li> <li>・中期目標を適切に達成。</li> </ul> |                                |  |
| <p>中期目標期間中に、自発的健康診断受診支援助成金について、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、23日以内とすること。</p>   | <p>実績：<br/>         自発的健康診断受診支援助成金の支給業務日数は21日であり、中期目標を達成した。(業務実績第4の(2)ウ参照)</p>   |                                |  |  |                                |  |
| <p><b>【評価の視点】</b><br/>         助成金の支給業務について、業績評価の結果が業務運営の改善に反映されるとともに、ホームページ等で公表されるなど適正かつ効率的な運営が図られているか。</p> <p>助成金に関するQ&amp;Aのホームページへの掲載、「産業保健21」及び労働衛生関係団体等への助成金に関する記事の掲載、労働衛生関係団体等へポスター等の配付、労働基準監督署等に対する助成金の周知についての依頼等、助成金に関する周知活動が着実に進められたか。</p> <p>助成金業務等に関して会議等により、助成金業務の不正受給防止等の指示が行われ、支給業務マニュアルの徹底が図られ、必要に応じて情報収集等が実施されたか。</p> <p>助成期間終了後、助成金事業の効果について把握しているか。</p> | <p>実績：<br/>         昨年に引き続き助成金事業に係るアンケート調査を実施し、効果の把握に努め、その結果を「利用者の声」としてホームページに公表した(業務実績第1のIIの4の(2)のア参照)</p> <p>実績：<br/>         Q&amp;Aのホームページの掲載、助成金に関する記事の掲載等を行った。また、労働基準監督署、地域産業保健センターへ周知の依頼を行った。(業務実績第1のIIの4の(2)のイ参照)</p> <p>実績：<br/>         産業保健研修会等を通じて助成金業務の不正受給防止等の指示を行い、支給業務マニュアルの徹底を図った。(業務実績第1のIIの4の(2)のウ参照)</p> <p>実績：<br/>         小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、助成期間終了後の事業場に対し行ったアンケートの結果、「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等役に立ったという回答が80.3%を占め、本助成金における産業保健活動に対する高い評価を得た。(業務実績第1のIIの4の(2)のア参照)</p>   |                                |  |  |                                |  |



|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>また、自発的健康診断受診支援助成金については、助成金を利用した深夜業従事者へのアンケートの結果、「健康上の不安解消に役立った」という回答が92.5%であり、昨年に引き続き具体的効果が認められた。（業務実績第1の11の4の(2)のア参照）</p>   |  |
| <p>【21' 評価】この対応に当たっては、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、廃止に向けて、懇切丁寧な説明等を実施していただくよう期待する。</p> | <p>実績：<br/>産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、助成金廃止について既に機構及び各産業保健推進センターのホームページにおいて、注意喚起を行ってきたところであるが、引き続き利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対し、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ていく。（業務実績第1の11の4の(2)のア参照）</p>  |  |
| <p>【22年3月4日労働部会】助成金事業について廃止することとした、又は仕分け結果を踏まえた事業評価。</p>                       | <p>実績：<br/>仕分け結果及び平成22年12月7日付け閣議決定「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を踏まえて、平成22年度末で「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」を廃止したが、「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することとなった。<br/>平成22年度末をもって事業を廃止した「自発的健康診断受診支援助成金」については支給業務を適切に実施するとともに申請書の受付締切日から支給日までの期間について22年度計画（23日以内）を2日間短縮（21日）した。また、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」についても、支給業務を適切に実施するとともに申請書の受付締切日から支給日までの期間について22年度計画（41日以内）を2日間短縮（39日）した。現在まで産業保健関係者や労働者からの苦情もなく、問い合わせに対しても懇切丁寧な対応に努めてきたところである。（業務実績第1の11の4の(2)のア・ウ、業務実績評価別添資料項目7、事務・事業の見直し等 参照）</p> |  |

シート10 未払賃金の立替払(評価項目11)

| 中期目標   | 中期計画  | 22年度計画  | 22年度業務実績   |       |       |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |         |         |         |
|--|---|---|--|-------|-------|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------|---------|---------|
| <p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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。<br/>(参考:平成19年度実績 25.6日)</p> <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>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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。</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</p> | <p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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、新たに「平均25日以内」を目標とし、次の措置を講ずる。<br/>ア 原則週1回の立替払を堅持する。<br/>イ 新任職員研修・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。<br/>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。<br/>エ パンフレットやホームページを随時見直し、情報提供の充実に努めるとともに相談業務の質の向上を図る。<br/>オ 更新を行った立替払の処理システムについて円滑な運用を図る。</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。<br/>ア 事業主等への求償等周知立替払後、事業主等に対し、</p> | <p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p style="text-align: right;">資料 10-01</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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は、「平均20.3日」となり、過去最短を更新した。<br/>(参考) 支払期間の推移</p> <table border="1"> <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> </tr> <tr> <td>30.1日</td> <td>29.6日</td> <td>28.6日</td> <td>25.6日</td> <td>29.1日</td> <td>23.3日</td> <td>20.3日</td> </tr> </table> <p>ア 原則週1回の立替払を堅持し、年間計50回の支払を実施した。<br/>イ 新任職員研修及び疑義事例検討会を積極的に開催すること等により、立替払担当者間の審査業務に係る知識の向上及び情報の共有化を図り、審査業務の標準化に努めた。<br/>ウ 大型請求事案に対しては、現地の破産会社等に出向くなど、破産管財人、経理担当者等との打合せや事前調整を行った。これにより的確な証明書が作成され、手続きの迅速化と審査業務の効率化が図れた。<br/>エ 新たに破産管財人向けのリーフレット(13,000部)を作成し、平成23年2月に全国の弁護士会及び地方裁判所の破産再生専門部等に配布した。<br/>また、外国人労働者向けのパンフレット(英語版、中国語版)を平成22年4月にホームページにも掲載しダウンロードできるようにするなど、ホームページの見直しを行い、情報提供の充実に努めた。<br/>(参考) ホームページアクセス件数</p> <table border="1"> <tr> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> <tr> <td>58,936件</td> <td>70,149件</td> <td>74,570件</td> </tr> </table> <p>オ 更新した立替払の処理システムを効率的に活用し、支払い内容の検索、月報及び統計資料の作成等の迅速化を図った。<br/>また、新たに、相談への対応及び審査業務の一層の効率化に資するため、請求書受付業務をシステム化した(平成23年4月稼働)。<br/>カ 請求件数の6割以上を占める法律事案について、破産管財人の証明が的確に行われるように、日本弁護士連合会に立替払制度の研修会の実施の働きかけを行った。この結果、大阪弁護士会他が主催する未払賃金立替払制度の研修会(250名参加)が実施され、機構から証明に当たっての留意事項の説明を行った(平成23年度以降も順次開催を予定)。<br/>また、東京及び大阪地方裁判所の破産再生専門部に対し制度の説明を行い、未払賃金立替払制度の円滑な運営に理解を求めた。<br/>キ 東日本大震災の被災地域に所在する事業場からの請求について、優先的に審査を行い迅速な支払いを行った。<br/>また、震災により一部の金融機関への送金手続きが一時不能となったため、ホームページで周知したほか、個別に請求者と連絡を行い他の金融機関に変更して支払いを行った。</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、事業主等に対して、求償等についての周知、督促、差押えなど、次のような取組を積極的に行った。<br/>ア 事業主等への求償等周知<br/>事業主等に対し、立替払制度の趣旨や当機構の求償権行使について、ホームページ、パンフレット等により周知徹底を図るとともに、求償通知を要する全6,489事業所に対して通知を行った。</p> | 16年度  | 17年度  | 18年度  | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 30.1日 | 29.6日 | 28.6日 | 25.6日 | 29.1日 | 23.3日 | 20.3日 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 58,936件 | 70,149件 | 74,570件 |
| 16年度   | 17年度  | 18年度  | 19年度   | 20年度  | 21年度  | 22年度  |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |         |         |         |
| 30.1日  | 29.6日   | 28.6日   | 25.6日  | 29.1日 | 23.3日 | 20.3日 |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |         |         |         |
| 20年度   | 21年度  | 22年度  |  |       |       |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |         |         |         |
| 58,936件  | 70,149件   | 74,570件   |  |       |       |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |      |      |      |         |         |         |

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。

債権の代位取得及び求償権の行使について通知する。

**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、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。

**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、再生債務者等に対して、立替払の申請があった際に再生計画による弁済計画の確認を行い、立替払後は、債務承認書・弁済計画書の提出督促や、弁済督促・実地督促を行う。

**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、現地調査を行う。

また、必要な場合には、対象となる債権の的確な確認を行った後、差押え等を行う。

**イ 清算型における確実な債権保全**

管財人に対する貸金債権代位取得の事前通知を徹底し、債権届出を要する全2,414事業所について迅速な届出を行い、裁判手続に参加するとともに、インターネットにより清算・配当情報を的確に収集した。その結果、1,440事業所から延べ1,777回の配当があった。

**破産債権届出及び配当等状況**

| 区 分      | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|----------|-------|-------|-------|
| 債権届出事業所数 | 2,934 | 3,170 | 2,414 |
| 延べ配当回数   | 1,339 | 1,581 | 1,777 |
| 弁済事業所数   | 1,218 | 1,472 | 1,440 |

**ウ 再建型における弁済の履行督促**

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96事業所について、217回の提出督促を行った。その結果、前年度に提出督促を行った27事業所(延べ27回)も含め、71事業所から延べ130回の提出があった。

弁済計画に基づく弁済が指定の期日に行われていない全98事業所について、201回の弁済督促を行った。その結果、35事業所から弁済がなされた。

**提出督促等状況**

| 区 分    | 20年度 | 21年度 | 22年度 |
|--------|------|------|------|
| 提出督促回数 | 115  | 206  | 217  |
| 延べ提出回数 | 73   | 127  | 130  |
| 提出事業所数 | 66   | 82   | 71   |

**弁済督促等状況**

| 区 分    | 20年度 | 21年度 | 22年度 |
|--------|------|------|------|
| 弁済督促回数 | 211  | 156  | 201  |
| 弁済事業所数 | 34   | 25   | 35   |

**エ 事実上の倒産の適時適切な求償**

求償通知を要する全3,497事業所について通知を行った。その結果、498事業所から債務承認書等の提出があり、また、12事業所から弁済がなされた。

債務承認書等の提出がなされていない全4,589事業所について、提出督促を行った。その結果、234事業所から債務承認書等の提出があり、また、7事業所から弁済がなされた。

弁済不履行となっている全169事業所について弁済督促を行った。その結果、37事業所から弁済計画書の提出があり、また、33事業所から弁済がなされた。

売掛金等債権の確認ができた全11事業所について差押命令の申立てを行い、10事業所について差押債権額の全額を回収した。

**求償通知等状況**

| 区 分          | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|--------------|-------|-------|-------|
| 求償通知事業所数     | 2,770 | 3,721 | 3,497 |
| 債務承認書等提出事業所数 | 306   | 558   | 498   |
| 弁済事業所数       | 5     | 14    | 12    |

**提出督促等状況**

| 区 分          | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|--------------|-------|-------|-------|
| 提出督促事業所数     | 4,098 | 4,474 | 4,589 |
| 債務承認書等提出事業所数 | 185   | 211   | 234   |
| 弁済事業所数       | 12    | 5     | 7     |

|              |      |      |      | <p><b>弁済督促等状況</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>弁済督促事業所数</td> <td>140</td> <td>138</td> <td>169</td> </tr> <tr> <td>弁済計画書等提出事業所数</td> <td>20</td> <td>29</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>13</td> <td>3</td> <td>33</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>差押命令申立て等状況</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>差押命令申立て事業所数</td> <td>16</td> <td>7</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>回収事業所数(注)</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>10</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> | 区 分 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 弁済督促事業所数 | 140 | 138 | 169 | 弁済計画書等提出事業所数 | 20 | 29 | 37 | 弁済事業所数 | 13 | 3 | 33 | 区 分 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 差押命令申立て事業所数 | 16 | 7 | 11 | 回収事業所数(注) | 10 | 9 | 10 |
|--------------|------|------|------|--|-----|------|------|------|----------|-----|-----|-----|--------------|----|----|----|--------|----|---|----|-----|------|------|------|-------------|----|---|----|-----------|----|---|----|
| 区 分          | 20年度 | 21年度 | 22年度 |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |
| 弁済督促事業所数     | 140  | 138  | 169  |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |
| 弁済計画書等提出事業所数 | 20   | 29   | 37   |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |
| 弁済事業所数       | 13   | 3    | 33   |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |
| 区 分          | 20年度 | 21年度 | 22年度 |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |
| 差押命令申立て事業所数  | 16   | 7    | 11   |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |
| 回収事業所数(注)    | 10   | 9    | 10   |  |     |      |      |      |          |     |     |     |              |    |    |    |        |    |   |    |     |      |      |      |             |    |   |    |           |    |   |    |

|                                     |                  |                 |
|-------------------------------------|------------------|-----------------|
| <b>評価の視点等</b><br>【評価項目(11)未払賃金の立替払】 | <b>自己評定</b><br>A | <b>評 定</b><br>A |
|-------------------------------------|------------------|-----------------|

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p><b>【数値目標】</b><br/>         中期目標期間中に不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間を、平均30日以内を維持すること。</p> <p><b>【評価の視点】</b><br/>         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30日以内が維持されているか。</p> | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>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は、「平均20.3日」となり、過去最短を更新した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年間50回の支払いを実施した。</li> <li>・ 大型請求事案に対する破産管財人等との打合せや事前調整を実施した。</li> <li>・ 新たに破産管財人向けリーフレット(13,000部)を作成し、全国の弁護士会、地方裁判所へ配布した。</li> <li>・ 日本弁護士連合会に立替払制度の研修会の実施を要請(第1回250名参加で開催)した。<br/>(業務実績第1の の5の(1)参照)</li> </ul> <p>代位取得した賃金債権について最大限確実な求償を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 求償を要する全事業所へ通知を行った。</li> <li>・ 清算型においては法手続きに沿った裁判手続きへの迅速かつ確実な参加を行った。</li> <li>・ 再建型等においては債務承認書等の提出督促、弁済状況の確認と弁済の履行督促等を行った。<br/>(業務実績第1の の5の(2)参照)</li> </ul> <p>以上のことから、自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：<br/>         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は、「平均20.3日」となり、過去最短を更新した。(業務実績第1の の5の(1)参照)</p> <p>実績：<br/>         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は、「平均20.3日」となり、過去最短を更新した。(業務実績第1の の5の(1)参照)</p> | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>未払賃金の立替払事業については、国の制度として、企業の倒産により未払いとなった賃金・退職金のうち一定範囲を事業主に代わって立替払を行い労働者の生活の安定に資するものであるため、その立替払の迅速処理が求められるものである。このため、破産管財人向けのリーフレットを新たに作成し、これを全国の弁護士会や地方裁判所に配布したほか、日本弁護士連合会に要請し、破産管財人の証明等の留意事項等に関する説明会を実施するなどの取組が行われ、その結果、請求書の受付日から支払日までの期間は、平成22年度目標の25日以内を20.3日と大幅に短縮し支払いの迅速化が進んだことは評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務改善が計画通り進んでいる。</li> <li>・ 22年度目標25日以内を20.3日と大幅に更新している点を高く評価する。</li> <li>・ 支払日までの期間の短縮は評価できる。</li> <li>・ 実務を迅速化するための取組は評価する。</li> <li>・ 立替払の中期目標30日以内を20.3日に短縮するなど優れた成果を確保。</li> </ul> |
|---|--|--|

|   |  |
|---|--|
| <p>未払賃金の立替払業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。</p>                             | <p>実績：<br/>請求件数の6割以上を占める法律事案について、破産管財人の証明が的確に行われるように、日本弁護士連合会に立替払制度の研修会の実施の働きかけを行った。この結果、大阪弁護士会他が主催する未払賃金立替払制度の研修会（250名参加）が実施され、機構から証明に当たっての留意事項の説明を行った（平成23年度以降も順次開催を予定）。</p> <p>また、東京及び大阪地方裁判所の破産再生専門部に対し制度の説明を行い、未払賃金立替払制度の円滑な運営に理解を求めた。</p> <p>新たに破産管財人向けのリーフレット（13,000部）を作成し、平成23年2月に全国の弁護士会及び地方裁判所の破産再生専門部等に配布した。</p> <p>大型請求事案に対しては、現地の破産会社等に出向くなど、破産管財人、経理担当者等との打合せや事前調整を行った。これにより的確な証明書が作成され、手続きの迅速化と審査業務の効率化が図れた。</p> <p>（業務実績第1のの5の（1）の力、エ、ウ参照）</p> |
| <p>審査業務の標準化の徹底がなされているか。</p>   | <p>実績：<br/>新任職員研修及び疑義事例検討会を積極的に開催すること等により、立替払担当者間の審査業務に係る知識の向上及び情報の共有化を図り、審査業務の標準化に努めた。</p> <p>（業務実績第1のの5の（1）のイ参照）</p>   |
| <p>原則週1回の支払は実施されているか。</p>   | <p>実績：<br/>原則週1回の立替払を堅持し、年間計50回の支払を実施した。</p> <p>（業務実績第1のの5の（1）のア参照）</p>  |
| <p>立替払の迅速化に向け、パンフレット、ホームページによる情報提供の充実が図られているか。</p>                    | <p>実績：<br/>外国人労働者向けのパンフレット（英語版、中国語版）を平成22年4月にホームページにも掲載しダウンロードできるようにするなど、ホームページの見直しを行い、情報提供の充実に努めた。</p> <p>（業務実績第1のの5の（1）のエ参照）</p>   |
| <p>破産管財人等向けの分かりやすいパンフレット及び制度や手続きを紹介するホームページが作成され、情報提供の充実が図られているか。</p> | <p>実績：<br/>新たに破産管財人向けのリーフレット（13,000部）を作成し、平成23年2月に全国の弁護士会及び地方裁判所の破産再生専門部等に配布した。（業務実績第1のの5の（1）のエ参照）</p>   |
| <p>立替払後の求償権の行使について、事業主等に対して通知されているか。</p>                              | <p>実績：<br/>清算型（破産事案）においては破産管財人に、再建型（民事再生事案）においては再生債務者等に、事実上の倒産事案においては事業主に対し、当機構が立て替えた金額を代位取得したこと及び立替払人数、立替払額について、立替払月の翌月に通知した。（業務実績第1のの5の（2）のア参照）</p>  |
| <p>裁判手続への参加は適宜適切に行われているか。</p>   | <p>実績：<br/>債権届出を要する全2,414事業所について迅速な届出を行い、裁判手続に参加した。また、インターネットにより、清算・配当情報の収集に努めた。（業務実績第1のの5の（2）のイ参照）</p>  |
| <p>再生債務者等に対し、債務承認書又は弁済計画書の提出督促は実施されているか。</p>                          | <p>実績：<br/>債務承認書又は弁済計画書が未提出となっている全96事業所について、217回の提出督促を行った結果、71事業所から延べ130回の提出がなされた。（業務実績第1のの5の（2）のウの参照）</p>   |
| <p>弁済計画による弁済が不履行の場合、履行督促はされているか。</p>                                  | <p>実績：<br/>弁済計画に基づく弁済が指定の期日に行われていない全98事業所について、201回の弁済督促を行った結果、35事業所から弁済がなされた。（業務実績第1のの5の（2）のウの参照）</p>  |

シート11 納骨堂の運営（評価項目12）

| 中期目標  | 中期計画   | 22年度計画   | 22年度業務実績  |                    |  |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
|---|--|--|---|--------------------|--|-------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|--|--|--|
| <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げるほか、遺族への納骨等に関する相談、霊堂の環境整備に取り組む。</p> <p>また、慰霊式及び霊堂についての満足度調査を実施し、遺族等から霊堂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>6 納骨堂の運営業務</p> <p>(1) 平成22年10月19日に、産業殉職者の御遺族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、前年度の満足度調査を踏まえ管理事務所と霊堂間の坂道の対応としてキャリーカート（新規）するとともに、前年度に開始し好評であった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善をした。</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) 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92.1%（21年度91.8%）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。</p> <p style="text-align: right;">資料11-01</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合</caption> <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> </tr> </thead> <tbody> <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> </tr> </tbody> </table> | 16年度               | 17年度   | 18年度  | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 87.9% | 90.1% | 92.9% | 90.8% | 91.3% | 91.8% | 92.1% |  |  |  |  |
| 16年度  | 17年度   | 18年度   | 19年度  | 20年度               | 21年度   | 22年度  |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
| 87.9%   | 90.1%  | 92.9%  | 90.8%   | 91.3%              | 91.8%  | 92.1% |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
| <p>評価の視点等</p> <p>【評価項目（12）納骨堂の運営】</p>   | <p>自己評定</p> <p>A</p>   |  |   | <p>評定</p> <p>A</p> |  |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
| <p>【数値目標】</p> <p>相談窓口の対応及び環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を90%以上得ているか。</p>     | <p>（理由及び特記事項）</p> <p>平成22年10月19日に産業殉職者合祀慰霊式を開催した。</p> <p>慰霊式当日は、前年度の満足度調査を踏まえ管理事務所と霊堂間の坂道の対応としてキャリーカート（新規）するとともに、前年度に開始し好評であった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善をした。</p> <p>また、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>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92.1%（21年度91.8%）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得ており、中期目標に示された90%以上をクリアしている。（業務実績第1の の6の（1）、（2）及び（3）参照）</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> |  | <p>（委員会としての評定理由）</p> <p>納骨堂については、ご遺族等の方々に配慮した運営が求められており、平成22年度の慰霊式では、高齢者、障がい者等に配慮し、坂道でのキャリーカートの運行、高尾駅と霊堂間の送迎バスの運行など、慰霊式参列者の方々のための改善が認められ、その結果、満足度調査においても目標数値を達成していることは評価できる。</p>  |                    | <p>（各委員の評定理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務そのものは改善されている。</li> <li>・満足度90%以上を着実に達成している。</li> <li>・満足度調査の結果等も評価できる。</li> <li>・満足度の目標を達成しており評価する。</li> <li>・ほぼ目標通り。</li> <li>・納骨堂の運営は地味な活動にもかかわらず適切に実施。</li> </ul> |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
| <p>【評価の視点】</p> <p>納骨堂の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。</p>                                | <p>実績：</p> <p>平成22年10月19日に産業殉職者合祀慰霊式を開催したほか、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。（業務実績第1の の6の（1）及び（2）参照）</p>   |  | <p>（その他意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状とは別に、必要度（必要性）についての検討が求められる。</li> </ul>   |                    |  |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
| <p>満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されているか。</p>   | <p>実績：</p> <p>慰霊式当日は、前年度の満足度調査を踏まえ管理事務所と霊堂間の坂道の対応としてキャリーカート（新規）するとともに、前年度に開始し好評であった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善をした。（業務実績第1の の6の（1）参照）</p>   |  |   |                    |  |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |
| <p>相談窓口の対応及び植栽による環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価が90%以上得られたか。</p>              | <p>実績：</p> <p>慰霊式当日は、前年度の満足度調査を踏まえ管理事務所と霊堂間の坂道の対応としてキャリーカート（新規）するとともに、前年度に開始し好評であった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善をした。</p> <p>また、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>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92.1%（21年度91.8%）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。（業務実績第1の の6の（1）、（2）及び（3）参照）</p>  |  |   |                    |  |       |      |      |      |      |       |       |       |       |       |       |       |  |  |  |  |

シート12 業務運営の効率化(評価項目13)

| 中期目標  | 中期計画   | 22年度計画   | 22年度業務実績  |
|---|--|--|---|
| <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) 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>また、事業等の見直しに当たり、現有する業務量を把握するとともに、見直し後の業務の合理化・効率化に向けた検討を行う。さらに、研究所と連携を図り、統合後の在り方について、検討を行う。</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、次のとおり取り組んだ。</p> <p>(1) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料12-01</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料12-02</span></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</p> <p>ア 全病院を対象とし、個別の協議(施設別病院協議)を通じて、理事長他役員が病院長に対して医師確保、収入確保、支出削減の取組を指示した。</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>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 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>平成22年度診療報酬改定への的確な対応</p> <p>ア プラス改定となった診療報酬改定に的確に対応し、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で本部より改定内容を分析し、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>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 全国労災病院院長会議を4月及び11月の2回開催し、労災病院が直面している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や院内報等を通じて病院の運営方針や現状と課題を周知する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加えることで実施の徹底と進捗管理を行った。また、本部では各施設の作成したバランス・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個別評価を行い、業務の改善に向けた取組を指示した。</p> <p>ウ 理事他職員が技師会総会等に赴き、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)、研修会(検査技師長研修会等)を開催し(37回)、職種毎に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、各々の職種が果たすべき役割を改めて認識して課題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>オ 職員アンケートを実施し、運営方針等の浸透度が低い施設に対しては他院の取組を紹介するとともに、課題としてバランス・スコアカードに盛り込み、数値目標を設定することにより浸透度の向上に取り組むよう指示した。</p> <p>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、各病院毎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院長に</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、国家公務員の給与構造改革を踏まえた人事・給与制度の詳細について検討を行う。</p> <p>(3) 内部統制における業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守並びに資産の保全の4つの目的に資するため、既存の規程や体制等をベースに、主にリスクを管理するという観点から必要な見直しを行うことにより、内部統制の向上を図る。</p> | <p>対して指導・助言を行った。また、経営面に関して早急に対応すべき課題が生じた場合には、臨時の経営改善推進会議を開催(平成22年度開催実績18回)し、その結果に基づいて各施設に対する指示を行う等、迅速な対応を行った。</p> <p>イ 上半期の実績を踏まえ、年間経営目標を設定し直すとともに目標達成に向けた下半期における収入確保策及び支出削減策に関する行動計画を策定させ、フォローアップを行った。</p> <p>ウ 深刻化している医師不足を解消すべく医師確保及び医師育成に向けた取組を以下のとおり実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労災病院グループのスケールメリットを活かした労災病院医師派遣制度(14名)、初期臨床研修医集合研修(1回)の実施。</li> <li>・育児短時間勤務制度による女性医師の負担軽減(8名)。</li> <li>・臨床研修指導医講習会の実施(2回)。</li> </ul> <p>エ 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"> <li>・医療消耗品及び高額手術材料の共同購入を実施。(削減額 95百万円)<br/>平成22年度より労災病院グループの枠を越えた共同購入を実施。(国立病院、厚生連、日赤等98施設)</li> <li>・後発医薬品の共同購入品目を83品目から107品目に拡大して実施。(削減額 184百万円)</li> <li>・新たに乳房X線撮影装置を対象機器に加えて高度放射線医療機器をはじめとする医療機器の共同購入を実施。(削減額 236百万円)</li> <li>・リース料率の低減に向けて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 240百万円)<br/>平成22年度より、新たに病院情報システムを対象に加え、スケールメリットを拡大。</li> <li>・複写機、ペーパータオル等についてリバースオークション(競り下げ方式による電子入札)を実施。(削減額 14百万円)</li> </ul> <p>オ コンサルタントの導入等により病院情報システム調達費用の削減に努めた。(削減額 322百万円)</p> <p>(2) 役員報酬については、人事院勧告を踏まえ、本俸月額、期末手当及び勤勉手当の支給割合を引き下げた。</p> <p>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。</p> <p>(3) 内部統制の向上のために、次の取組を実施した。</p> <p>統制環境の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 運営方針の策定と周知による各職員への意識啓発</li> <li>イ 理事会審議による重要事項の審議と決定</li> <li>ウ 監事室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</li> <li>エ 役職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</li> <li>オ 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</li> <li>カ 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</li> </ul> <p>リスクの識別・評価・対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 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</li> <li>イ 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</li> <li>ウ 契約監視委員会の設置による契約事務の適性化</li> <li>エ 財務諸表作成時の監事及び会計監査人の確認</li> </ul> |
|--|---|--|--|



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <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。</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。</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(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。</p> <p>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。</p> | <p>オ 建物と設備の老朽化の把握による保全の適正化<br/>統制活動<br/>ア 組織規程による役職員の権限及び職責の明確化<br/>イ 内部統制委員会でリスクの分析・評価を実施、対応の検討<br/>ウ 目標達成に必要な取組を明確化するためにBSCを活用<br/>エ 会計規程・会計細則による経理処理に係る内部牽制<br/>情報と伝達<br/>ア 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<br/>イ 『労災フォーラム』や『勤労者医療』の発行による情報発信と各種研修会での機構の現状と課題の周知<br/>ウ 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<br/>モニタリング<br/>ア 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<br/>イ 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<br/>ウ 監事監査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<br/>エ 本部の業務指導による業務改善<br/>オ 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<br/>カ 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し運営方針を策定<br/>ICTへの対応<br/>ア グループウェアの導入による本部施設間の情報共有化<br/>イ 人事・給与システム等の導入による業務の効率化<br/>ウ 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>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 style="text-align: right;">資料12-03 資料12-04</p> <p>ア 一般管理費(退職手当を除く。)については、平成21年度に比べ5.4億円節減(対21年度比2.9%の節減、対20年度比6.2%節減)した。主な節減の取組事項は以下のとおりである。</p> <p>(ア) 人件費の抑制<br/>本部の指導による事務職員数の抑制、期末手当支給月数0.45月カット等により、平成21年度に比べ160百万円節減した。</p> <p>(イ) 業務委託費の節減<br/>仕様の見直し及び競争入札の推進等により、平成21年度に比べ103百万円節減した。</p> <p>(ウ) 賃借料の節減<br/>事務所賃借契約の見直し等により、平成21年度に比べ19百万円節減した。</p> <p>(エ) 消耗器材費の節減<br/>リサイクル品の活用、購入の取りやめ及び競争入札の推進、リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)の活用等により、平成21年度に比べ17百万円節減した。</p> <p>(オ) 雑役務費の節減<br/>競争入札の推進や仕様の見直し等により、平成21年度に比べ11百万円節減した。</p> <p>(カ) 印刷製本費の節減<br/>競争入札の推進や印刷物の整理、在庫管理の徹底を図ったこと等により、平成21年度に比べ</p> |
|--|--|--|--|

5百万円節減した。

一般管理費の節減率

|       | 21年度 | 22年度 |
|-------|------|------|
| 対前年度  | 3.4% | 2.9% |
| 対20年度 | 3.4% | 6.2% |

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21年度に比べ7.7億円節減（対21年度比16.7%の節減、対20年度比21.1%の節減）した。主な取組事項は以下のとおりである。

- (ア) 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及び海外勤務健康管理センターの廃止により、平成21年度に比べ256百万円節減した（平成19年12月24日閣議決定にて廃止が決定）。
- (イ) 賃借料の節減  
 産業保健推進センターにおいて、平成21年度に引き続き、より安価な事務所への移転を行ったこと等により、平成21年度に比べ約77百万円節減した。
- (ウ) 業務委託費の節減  
 競争入札の推進や仕様の見直し、契約単価の見直しを行ったこと等により、平成21年度に比べ13百万円節減した。
- (エ) 光熱水費の節減  
 冷暖房設定温度の見直し、節水の徹底を行ったこと等により、平成21年度に比べ5百万円節減した。
- (オ) 印刷製本費の節減  
 競争入札の推進活用や印刷物の整理、在庫管理の徹底を図ったこと等により、平成21年度に比べ5百万円節減した。

事業費の節減率

|       | 21年度 | 22年度  |
|-------|------|-------|
| 対前年度  | 5.3% | 16.7% |
| 対20年度 | 5.3% | 21.1% |

イ 診療収入の増等により自己収入の確保に努めるとともに、契約の適正化の推進等による医療材料費、保守料、業務委託費を節減しつつ、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 |
|---------|------|------|
| 運営費交付金率 | 0.6% | 0.6% |

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。

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よるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとし

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <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</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</p> | <p>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については、事務の効率化を行うとともに相談体制の効率化、事務所移転による賃借料の削減、情報誌の配付からメールマガジンの配信への転換等による業務経費の削減を行うことにより、運営費交付金（退職手当を除く。）の削減に向けた取組を推進する。</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21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組状況を公表する。</p> | <p>ウ 平成22年度は、産業保健推進センターの事務所を7か所移転し、面積縮小等により年間ベースで約350万円削減した。また、昨年12月の独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針にもとづき、平成22年度末に6か所の推進センターを集約化した。</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、以下のとおり人件費の適正化を行った。</p> <p>ア 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。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。<br/> (ア) 期末手当支給月数を6月期0.2月削減、12月期0.25月削減<br/> (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 人件費削減のため、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人員削減を行った</p> <p>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22年6月30日）した。</p> |
|---|---|---|--|

| <p>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>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>(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「新たな随意契約見直し計画」(平成22年4月策定)に基づき、契約業務の効率化を図りつつ、より経済性のある契約の締結となるよう、一般競争入札等を原則とし、以下の取組により、更なる随意契約の適正化を推進する。</p> | <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>随意契約については、「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への移行を推進してきたが、平成22年4月に新たな「随意契約等見直し計画」を策定、5月に公表し、その目標が引き継がれたことから、22年度は、新たな「随意契約等見直し計画」に記載した具体的取組事項に基づき、更なる随意契約等の見直しに取り組んできた。</p> <p>その結果、平成22年度の競争性のない随意契約の割合は、「随意契約等見直し計画」策定時の平成20年度と比較して、件数で5.8ポイント、金額で10.5ポイント改善したところであり、金額割合では「随意契約等見直し計画」の目標を達成している。</p> <p>競争性のない随意契約の割合</p> <table border="1" data-bbox="1584 1535 2650 1698"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>見直し計画<br/>(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>11.7%</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>18.7%</td> <td>12.2%</td> <td>8.2%</td> <td>9.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>「随意契約等見直し計画」を件数割合で達成できていない理由としては、主に次の理由がある。</p> <p>平成22年4月当初に診療報酬改定があったため、3月での入札が物理的に困難であり、入札を実施するまでの間、診療に支障を来すため、暫定的に随意契約により薬品を調達せざるを得なかったこと。</p> <p>電気、ガス、電話(通話料)について、事前確認公募を実施することとしていたが、供給業者が限定されている地域においては、実質的に競争が働かないため、随意契約により調達した例があるため。</p> |                   | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 見直し計画<br>(22.4策定) | 件数割合 | 20.8% | 19.4% | 15.0% | 11.7% | 金額割合 | 18.7% | 12.2% | 8.2% | 9.0% |
|---|--|--|---|-------------------|------|------|------|-------------------|------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|------|
|   | 20年度   | 21年度   | 22年度  | 見直し計画<br>(22.4策定) |      |      |      |                   |      |       |       |       |       |      |       |       |      |      |
| 件数割合  | 20.8%  | 19.4%  | 15.0%   | 11.7%             |      |      |      |                   |      |       |       |       |       |      |       |       |      |      |
| 金額割合  | 18.7%  | 12.2%  | 8.2%  | 9.0%              |      |      |      |                   |      |       |       |       |       |      |       |       |      |      |

| <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 「随意契約見直し計画」に基づく取組の着実な実施に向け、会議等において周知徹底を図るとともに、その取組状況をホームページにて公表する。</p> <p>イ 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、仕様書にあっては、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。<br/>         なお、1者入札の改善については、機構が行った業者へのアンケート結果を基に策定した改善方策に加え、契約監視委員会での点検・見直しを踏まえた改善方策を実施する。<br/>         また、企画競争や公募を行う場合においても、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の職員によって構成された評価委員会により実施する。</p> | <p>なお、上記及び以外の契約については、契約監視委員会で「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約を除き、複数年契約が前年度末で終了するものを含め、競争性のある契約への移行が着実に図られてきている。</p> <p>ア 平成22年4月に策定した新たな「随意契約等見直し計画」は、5月にホームページに公表するとともに、各施設に通知し、周知徹底を図ったところである。<br/>         また、同計画に基づく取組のフォローアップとして、平成22年度に3回開催した契約監視委員会において、点検・見直しを実施し、その結果については、機構ホームページに公表するとともに、速やかに施設に通知し、周知徹底に努めた。<br/>         さらに、各施設に対しては、患者が使用する在宅医療機器の賃借契約や医療機器の緊急修理など医療安全上の理由等により契約監視委員会において、「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」と判断された契約を整理区分し、その上で、本部主催の各種会議や平成22年12月に策定した「契約業務マニュアル」を通じて周知徹底し、計画達成に向けた着実な取組を推進した。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、特に一者応札・一者応募については、<br/>         (ア)「随意契約等見直し計画」の取組事項として、契約方式の見直しを実施する中で、<br/>         ・事前確認公募による競争性の有無の検証<br/>         ・入札公告の見直し<br/>         ・資格要件の見直し 等<br/>         の改善策を明記し、各施設に対して周知徹底を図っており、その取組状況については、契約監視委員会において点検を受けている。<br/>         また、その結果については、機構ホームページに公表するとともに、速やかに施設に通知し、周知徹底に努めた。</p> <p>(イ)本部主催の全国会計課長等会議においては、一者応札対策を課題としてグループ討議を行い、改善方策を検討することで、施設間で乖離のないように、競争性確保の意識を促した。<br/>         さらに、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」に、一者応札・一者応募対策を明記し、施設の契約担当職員に対して改めて周知徹底を図った。<br/>         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22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、18.8ポイント減少している。</p> <table border="1" data-bbox="1685 1352 2674 1541"> <caption>一者応札・一者応募の件数割合 (単位:件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22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> </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> </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> </tr> </tbody> </table> <p>不落・不調随契を含む。</p> <p>なお、22年度は、22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の実質的運用初年度であることから、計画水準には達していないが、事前確認公募の実施による検証等により、着実に改善していくものと考えている。<br/>         また、契約監視委員会において、一者応札・一者応募の内容の分析結果を報告し、意見交換することにより、当機構における課題の整理を行った。<br/>         23年度においても、引き続き、契約監視委員会において報告を実施していく。</p> <p>(ウ)企画競争や総合評価方式については、その実施に当たり、企画書等提出日までの十分な日程を確保し、契約相手決定後の調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めた。</p> |  | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 競争性のある契約件数 | 2,501 | 2,397 | 2,207 | 一者応札・一者応募の件数 | 1,373 | 1,040 | 797 | 一者応札・一者応募の割合 | 54.9% | 43.4% | 36.1% |
|--|---|---|---|--|------|------|------|------------|-------|-------|-------|--------------|-------|-------|-----|--------------|-------|-------|-------|
|  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |  |      |      |      |            |       |       |       |              |       |       |     |              |       |       |       |
| 競争性のある契約件数   | 2,501   | 2,397   | 2,207   |  |      |      |      |            |       |       |       |              |       |       |     |              |       |       |       |
| 一者応札・一者応募の件数   | 1,373   | 1,040   | 797   |  |      |      |      |            |       |       |       |              |       |       |     |              |       |       |       |
| 一者応札・一者応募の割合   | 54.9%   | 43.4%   | 36.1%   |  |      |      |      |            |       |       |       |              |       |       |     |              |       |       |       |

| <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</p> <p>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>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</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</p> <p>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>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</p> | <p>ウ 監事等の入札・契約に係る監査にあつては、これまでの随意契約見直しに係る取組状況、重点項目の情報提供により、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</p> <p>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を適切に運営する。</p> <p>一定期間経過した債権の支払案内等の業務を委託することにより、民間事業者の創意工夫を最大限活用し、徴収業務の効率化を行い、従来、病院職員がこのような未収金対策に要していた業務時間を、未収金の新規発生防止、新規未収金の回収業務及び訴訟等の法的措置実施業務に傾注し、適正な債権管理業務を行う。</p> <p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>個々の労災病院について、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、</p> | <p>また、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とし、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施し、競争性、透明性の確保に努めた。</p> <p>さらに、平成22年12月に策定した「契約業務マニュアル」において、企画競争、総合評価落札方式等についての手順や留意点を記載し、各施設に配布し周知徹底を行った。</p> <p>ウ 平成22年度における監事等による監査に当たり、年度当初に平成21年度契約監視委員会の点検・見直し結果及び「随意契約等見直し計画」の取組事項等について情報交換を行い、各施設の取組状況が適切なものになっているかという観点から、仕様書、公告年月日、入札年月日、契約方式及び契約書等の内容確認を行うよう要請した。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化</p> <p>医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成22年度末の医業未収金約444億円のうち約411億円については、保険者に係るものであり請求後1～2か月後には必ず支払われるものである。残りの約33億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チームを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。また、平成21年10月より発生後4か月以上の債権については、すべての労災病院において、民間競争入札により支払案内等業務を民間事業者に委託している。</p> <p>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%である。</p> <p>なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。</p> <p>(参考)</p> <p>年度別個人未収金内訳表 (単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1576 1297 2534 1646"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">保険者<br/>(支払<br/>基金<br/>等)</th> <th colspan="3">個人未収金</th> <th rowspan="2">合計</th> <th rowspan="2">医療事<br/>業収入</th> </tr> <tr> <th>一般<br/>債権</th> <th>貸倒<br/>懸念<br/>債権</th> <th>破産<br/>更生<br/>債権<br/>等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20年度</td> <td>37,403</td> <td>1,406</td> <td>416</td> <td>1,682</td> <td>3,504</td> <td>40,907</td> <td>254,149</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>39,313</td> <td>1,410</td> <td>380</td> <td>1,626</td> <td>3,416</td> <td>42,729</td> <td>261,372</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>41,114</td> <td>1,400</td> <td>386</td> <td>1,540</td> <td>3,326</td> <td>44,440</td> <td>271,916</td> </tr> <tr> <td>差( - )</td> <td>1,801</td> <td>10</td> <td>6</td> <td>86</td> <td>90</td> <td>1,711</td> <td>10,544</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 独法整理合理化計画及び第2期中期目標を踏まえ、その必要なデータを収集し、政策医療、地域医療事情、経営状況に係る個別検証を実施し、現在進められている国立病院との在り方に関する検討の場などにおいて必要な資料を公表しているところである。また、22年度決算の確定を以て検証を進めることとしている。</p> | 区分                  | 保険者<br>(支払<br>基金<br>等) | 個人未収金  |            |  | 合計 | 医療事<br>業収入 | 一般<br>債権 | 貸倒<br>懸念<br>債権 | 破産<br>更生<br>債権<br>等 | 20年度 | 37,403 | 1,406 | 416 | 1,682 | 3,504 | 40,907 | 254,149 | 21年度 | 39,313 | 1,410 | 380 | 1,626 | 3,416 | 42,729 | 261,372 | 22年度 | 41,114 | 1,400 | 386 | 1,540 | 3,326 | 44,440 | 271,916 | 差( - ) | 1,801 | 10 | 6 | 86 | 90 | 1,711 | 10,544 |
|---|---|---|--|---------------------|------------------------|--------|------------|--|----|------------|----------|----------------|---------------------|------|--------|-------|-----|-------|-------|--------|---------|------|--------|-------|-----|-------|-------|--------|---------|------|--------|-------|-----|-------|-------|--------|---------|--------|-------|----|---|----|----|-------|--------|
| 区分  | 保険者<br>(支払<br>基金<br>等)  | 個人未収金   |  |                     |                        | 合計     | 医療事<br>業収入 |  |    |            |          |                |                     |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |        |       |    |   |    |    |       |        |
|   |   | 一般<br>債権  | 貸倒<br>懸念<br>債権   | 破産<br>更生<br>債権<br>等 |                        |        |            |  |    |            |          |                |                     |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |        |       |    |   |    |    |       |        |
| 20年度  | 37,403  | 1,406   | 416  | 1,682               | 3,504                  | 40,907 | 254,149    |  |    |            |          |                |                     |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |        |       |    |   |    |    |       |        |
| 21年度  | 39,313  | 1,410   | 380  | 1,626               | 3,416                  | 42,729 | 261,372    |  |    |            |          |                |                     |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |        |       |    |   |    |    |       |        |
| 22年度  | 41,114  | 1,400   | 386  | 1,540               | 3,326                  | 44,440 | 271,916    |  |    |            |          |                |                     |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |        |       |    |   |    |    |       |        |
| 差( - )  | 1,801   | 10  | 6  | 86                  | 90                     | 1,711  | 10,544     |  |    |            |          |                |                     |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |      |        |       |     |       |       |        |         |        |       |    |   |    |    |       |        |

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。

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。

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。

#### 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。

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。

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こと。

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、必要な協力を行うこと。

#### 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。

- ・本来の政策医療を提供するという機能の発揮状況
- ・地域の医療状況及び果たしている役割
- ・収支見込みや今後の設備更新の必要性等を含めた経営状況等

の観点から総合的に検証し、個々の病院の内容(実態)を集約する。

また、近隣の国立病院がある場合は、実際に行われている診療連携の検証も含め国立病院との診療連携の構築の在り方を検討する。

#### 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。

#### 4 保有資産の見直し

(1) 保有資産の活用状況とその点検について(別添資料項目2の 参照)

##### ア 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。

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を行い、処分可否等について検討を行い、昨年度は、検討の結果、新たに2物件を売却処分することとした。

これらの取組を行う中、「省内事業仕分け」、「刷新会議事業仕分け」及び「21年度に係る政策評価・独立行政法人評価委員会2次評価」においては、新たに不要と指摘された保有資産はなかった。

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22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>(イ) 既に廃止した労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舍等については、平成22年9月17日に土地・建物の譲渡契約を締結し平成22年9月30日付けで所有権移転した。</p> <p>また、労災リハビリテーション北海道作業所本体及び労災リハビリテーション広島作業所については、各々売却のための入札公告を22年度中に実施し、いずれも不調となっていたが、平成22年度に改正施行された独立行政法人通則法(第46条の2第1項)に基づき平成23年3月23日付けで厚生労働大臣より認可を受け、同月31日に国庫納付(現物納付)した。</p> <p>イ 知的財産について<br/>知的財産の出願に関する方針については、「職務発明規程」によりこれを明確化している。また、出願にあたっては、機構内部に設置している「職務発明審査委員会」において審査を行っている。</p> |
| <p align="center"><b>評価の視点等</b><br/>【評価項目(13)業務運営の効率化】</p>  | <p align="center">自己評定</p>   | <p align="center">A</p>  | <p align="center">評 定</p> <p align="center">A</p>   |
| <p><b>【数値目標】</b><br/>一般管理費(退職手当を除く。)については、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15%程度節減すること。<br/>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、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%程度節減す</p> | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>本部役職員と施設の管理者間の施設運営に係る協議や本部主催の各種会議・研修において労災病院の現状と課題及び運営方針を周知するとともに課題解決に向けた取組の徹底を指示した。<br/>バランス・スコアカードの活用により、PDCAサイクルによる運用の徹底を図った。<br/>契約については、「随意契約等見直し計画」の取組事項を着実に実施した結果、平成22年度の競争性のない随意契約の金額割合においては、計画の目標値である9.0%を達成し、8.2%となった。<br/>また、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の件数割合においても、「随意契約等見直し計画」策定時の平成20年度の実績が54.9%であったところ、平成22年度は36.1%となっており、18.8ポイント減少した。<br/>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た見直しとして、平成22年7月1日に給与カーブのフラット化等、最大5%の俸給表の改定を実施した。<br/>平成22年度診療報酬改定への迅速かつ確かな対応や上位施設基準の取得、医師確保等に向けた取組等により、大幅な増収を図ることができた。<br/>経営改善推進会議では個々の病院毎の経営指標を分析し、その分析結果に基づき指導・助言を行うとともに上半期実績を踏まえた下半期における収入確保策及び支出削減策に関する行動計画を策定させ、フォローアップを行った。<br/>新たに乳房X線撮影装置を加えた高度放射線医療機器を始めとする医療機器(削減額236百万円)や後発医薬品を含む医療材料等の共同購入(削減額279百万円)並びに新たに病院情報システムを加えたリース料率低減に向けた共同入札(削減額240百万円)等の労災病院グループのスケールメリットを活かした取組により支出削減に努めた。<br/>独法整理合理化計画及び第2期中期目標等に基づく課題として、政策医療、地域医療事情、経営状況、について個々の労災病院ごとの検証に取り組んだ。<br/>以上により、自己評価を「A」とした。<br/>法人の福利厚生費について見直しを行い、職員に貸与する宿舍の使用料を引き上げること(平成23年7月)及び健康保険料を労使折半にすること(平成23年4月)とした。</p> <p>実績：<br/>平成21年度に比べ2.9%節減した。(業務実績第2の2の(1)のA参照)</p> <p>実績：<br/>平成21年度に比べ16.7%節減した。(業務実績第2の2の(1)のA参照)</p> | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>業務運営の効率化については、医療機器の共同購入の実施、給与カーブのフラット化、後発医薬品の拡大等による事業費等の削減を行う一方、新たな施設基準取得、医師確保等により収入を確保するなど、機構本部によるガバナンスの向上が認められ、また、業務実績評価や費用対効果の検証などについては、バランス・スコアカード(BSC)を各病院の部門毎に実施し、業務改善に努めていることなどについても評価できる。<br/>なお、今後においては、BSCにおいてリスクマネジメントの評価の視点にも重点を置き、大きなリスクを生じさせないような運営の強化を期待したい。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・期待以上の成果を上げている。BSCを取り入れて積極的に効率化を図っている。</li> <li>・本部による適切なガバナンス向上は十分に評価できる。賃金(医師・看護師)については、医師・看護師の労働市場の状況はあるものの、なお一層の改善努力を期待する。</li> <li>・マネジメント機能の強化が図られていると評価できる。</li> <li>・BSCによる業務改善の適正化・効率化は図られていると思うが、そのバランスが重要である。また、リスクマネジメント評価の視点が少なく、収益性・満足度を上げるだけでなく、大きなリスクを生じさせない運営強化を期待したい。</li> <li>・BSCについて、前年を上回る成果・改善をあげている。</li> <li>・BSCの活用など適切な運営や給与の大幅な削減など、優れた業務運営の効率化を図っている。</li> </ul> |   |



|  |  |
|--|--|
| <p>ること。</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の運営費交付金割合については、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年度の割合を超えないものとする。</p>  | <p>実績：<br/>平成20年度の割合（0.6%）を維持した。（業務実績第2の2の（1）のイ参照）</p>   |
| <p>産業保健推進センターについては、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割削減をすること。</p>   | <p>実績：<br/>平成22年度は、産業保健推進センターの事務所を7か所移転し、面積縮小等により年間ベースで約35百万円削減した。また、昨年12月の独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針にもとづき、平成22年度末に6か所の推進センターを集約化した。</p>  |
| <p><b>【評価の視点】</b><br/>労災病院については、経営基盤の確立に向けて本部の施設運営支援、経営指導等が効果的に行われたか。</p>  | <p>実績：<br/>個別協議（病院協議）や院長会議をはじめとする本部主催の各種会議や研修（50回開催）における各職員への運営方針等の周知徹底や経営改善推進会議主導による収入増加対策や支出削減策に対する行動計画の策定指示、そして、医療材料等の共同購入実施の取組等が財務の視点をはじめとするバランス・スコアカードの5つの視点の改善につながった。（業務実績第2の1（1）参照）</p>   |
| <p>内部統制（業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守等）に係る取組が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>   | <p>実績：<br/>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維持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」を整備した。また「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」により、リスク評価と対応を行うため内部統制委員会を設置した。</p>   |
| <p>一般管理費のうち人件費について、「行政改革の重要方針」（平成17年12月24日閣議決定）を踏まえ、平成18年度以降の5年間ににおいて5%以上の削減を行うための取組を進めたか。</p>   | <p>実績：<br/>平成17年度の総人件費総額は1,017億円であったが、平成22年度においては1,072億円となっており、5.4%増になっている。<br/>その理由については、診療業務（病院）の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。<br/>一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革や施設の統廃合、アウトソーシング等による人員減を推進することで、人件費削減に努めている。（仮に事務・技術職員のみ比較した場合は、平成22年度の人件費総額は平成17年度比で12.8%となる。）</p> |
| <p>（総人件費改革について）取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。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が行われているか。（政・独委評価の視点事項と同様）</p> | <p>実績：<br/>各施設における人員については、毎年、本部との協議において、前年度の取組を検証するとともに、総人件費改革の趣旨を踏まえ、事務職・技能業務職を退職後不補充、アウトソーシングを図りつつ、医療の質・安全の確保の観点から真に必要な増員について認める。<br/>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た見直しとして、給与カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しについて、平成22年度からの実施に向けて労使による協議を行ってきた。その結果、平成22年7月1日に俸給表の改定を実施した。</p>   |

国家公務員と比べて給与水準の高い法人について(特に給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合)、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。

ア 給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得が得られるものとなっているか。

イ 法人の給与水準自体が社会的な理解が得られる水準となっているか。

ウ 国の財政支出割合の大きい法人及び累積欠損金のある法人について、国の財政支出規模や累積欠損の状況を踏まえた給与水準の適切性に関する法人の検証状況がチェックされているか。

(政・独委評価の視点)

エ 国と異なる、又は法人独自の諸手当は適切であるか。

実績:

給与水準について、以下のとおりチェックを行った。

ア 職種別対国家公務員指数は以下のとおりであった。(別添資料項目3の参照)

事務・技術職員(対国家公務員指数102.0)

現在の給与水準は、対国家公務員指数が100を上回っており、適切な水準の確保に努める必要があることから、平成22年7月に、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。病院医師及び病院看護師を含む。)を実施しており、今後その効果が見込めるところである。

病院医師(対国家公務員指数107.3)

労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があるため、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から考えて、現在の医師の給与水準が、必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準について検討しながら対応していきたいと考える。

病院看護師(対国家公務員指数109.8)

労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があるため、医師と同様、看護師の確保が大きな課題となっている。看護師の給与水準については、看護師の確保状況や平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮しつつ、適切な水準の確保に努める必要があると考える。

イ 国と異なる、又は法人独自の諸手当(初任給調整手当、特別調整手当、特殊勤務手当、早出勤手当及び待機勤務手当)については、以下のとおり適切であると考えている。(別添資料3の参照)

初任給調整手当

医師確保のため、国同様、医師又は歯科医師に対し、支給対象施設の適用区分及び免許取得後の経過年数に応じて支給する手当。国の最高支給額が410,900円であるのに対し、359,900円とするなど国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。(一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下)

特別調整手当

職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。支給割合俸給月額の6/100

国は定額制であるのに対し、定率制を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国(俸給の調整額)と異なり退職手当に反映していないことを考慮すると適切であると考えている。

特殊勤務手当

職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。

(支給対象職員)

・感染症の病原体に汚染されている区域における業務、放射線医療業務等に従事した職員

その従事した日1日につき290円

・神経科病棟に勤務した職員

その従事した日1日につき160円

・解剖介助業務に従事した職員

その従事した日1日につき2,200円等

国は月額又は日額であるのに対し、日額又は時間額を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国(俸給の調整額)と異なり退職手当には反映していない。

病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2010))によると一般病院の約6割が特殊勤務手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p><b>早出勤務手当</b><br/> 国には無い手当であるが、業務の必要性から6時までに出勤した職員に勤務1回当たり700円、7時までに出勤した職員に勤務1回当たり500円を支給する手当。<br/> 病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2010))によると一般病院の約6割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p> <p><b>待機勤務手当</b><br/> 国は実際に呼び出しを受けた場合に夜間看護等手当を支給するのに対し、当機構では、救急医療に対応するために正規の勤務時間以外の時間に待機命令(呼び出し対応のため自宅等に拘束するとともに、病院からの照会への対応、自宅等からの電話指示を実施)をかけることとしており、その職員に支給する手当。<br/> 医師：勤務1回5,800円<br/> 看護職又は医療職：勤務1回2,900円<br/> 病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2010))によると一般病院の約6割が待機手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p> |  |
| <p>法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような必要な見直しが行われているか。</p> <p>ア 「独立行政法人のレクリエーション経費について」(平成20年8月4日行政管理局長通知)において、レクリエーション経費について求められている国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じた取組が行われているか。</p> <p>イ レクリエーション経費以外の福利厚生費(法定外福利費)について、経済社会情勢の変化を踏まえた、事務・事業の公共性・効率性及び国民の信頼確保の観点からの法人の見直し等の活動がされているか。<br/> (政・独委評価の視点)</p> <p>ウ 法定外福利費の支出は適切であるか。</p> | <p><b>実績：</b><br/> 法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような見直し、点検等を行った。</p> <p>ア レクリエーションに係る経費については、国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じ、法人からの支出を行っていない。</p> <p>イ 互助組織については、国に準じ平成22年度からは法人支出を引き下げるとともに、事業の一部見直しを行った。(俸給額の3/1,000 標準報酬月額額の1.03/1,000、平成21年度(決算)115,596千円 平成22年度(決算見込)67,903千円)<br/> さらに平成23年度は、法人支出を行わないこととした。</p> <p>ウ 職員に貸与する宿舎については、平成23年7月から宿舍料を引き上げることとした。</p> <p>エ 法定福利である健康保険の保険料については、平成23年4月から労使折半にすることとした。</p>  |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>  | <p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成20年11月14日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置はすべて実施済みである。</li> <li>平成22年12月には、「契約業務マニュアル」を策定した。内容として、各契約方式の手順、厚生労働大臣依頼（平成22年4月6日付け）や随意契約等見直し計画等に関する留意点等を明記したほか、運用の適切性を自己評価できるように項目毎に、チェックリストを併せて示した。</li> <li>規程・マニュアルの運用状況については、監事等による監査や施設への業務指導により点検している。</li> <li>平成22年度に3回開催した契約監視委員会においても、最低価格落札方式を除いた契約方式を採用する場合の理由、予定価格積算の適正性、公告期間の妥当性等、規程・マニュアルの運用状況について点検した。（別添資料項目5の参照）</li> </ul> |  |
| <p>契約事務手続に係る執行体制や審査体制について整備・執行等の適切性等必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>   | <p>実績：</p> <p>企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、入札日までに十分な日程を確保し、併せて落札者決定後も、調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めている。</p> <p>また、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とし、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施し、競争性、透明性の確保に努めた。</p> <p>さらに、平成22年12月に策定した「契約業務マニュアル」において、総合評価落札方式、企画競争等についての手順や留意点を記載し、各施設に配布し周知徹底を行った。（別添資料項目5の参照）</p>   |  |
| <p>「随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>  | <p>実績：</p> <p>「随意契約見直し計画」及び同計画から引き継がれた「随意契約等見直し計画」の達成に向けた取組状況の評価は、平成22年度3回開催された契約監視委員会において実施している。</p> <p>同委員会においては、機構全体の取組状況として、随意契約割合の推移や一者応札・一者応募の分析結果を報告するとともに、個別契約についても、計画の具体的取組事項に沿った取組がなされているか、点検・見直しを実施している。（業務実績第2の2の（3）のア及びイ、別添資料項目5の及び参照）</p>   |  |
| <p>「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）を受けて設置された、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「新たな随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的な取組が行われているか。</p> | <p>実績：</p> <p>「随意契約等見直し計画」は、平成22年5月に公表するとともに、各施設に計画達成に向けた取組事項を周知徹底した。</p> <p>また、本部主催全国会計課長等会議や2年に一度開催している会計業務打合せにおいては、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」を資料として活用しながら、契約監視委員会の指摘事項や同計画の取組事項を説明して、着実な取組を推進した。</p> <p>なお、平成22年度の随意契約の金額割合は、「随意契約等見直し計画」の目標値である9.0%を達成し、8.2%となった。（業務実績第2の2の（3）のア及びイ、別添資料項目5の及び参照）</p>  |  |
| <p>個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>   | <p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個々の契約については、監事等による監査や施設への業務指導（22年度6施設実施）により点検している。</li> <li>平成22年度に3回開催した契約監視委員会においては、個々の契約について、最低価格落札方式を除いた契約方式を採用する場合の理由、予定価格積算の適正性、公告期間の妥当性等、規程・マニュアルの運用状況について点検している。</li> <li>また、その結果については、速やかに各施設にフィードバックしている。</li> <li>平成22年12月には、新たに「契約業務マニュアル」を策定し、各施設に配布した。個々の契約について、事前・事後に契約担当職員が自己評価できるように、マニュアルの項目毎に、チェックリストを示した。（業務実績第2の2の（3）のウ、別添資料項目5の及び参照）</li> </ul>  |  |
| <p>関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを行っているか。</p>  | <p>実績：</p> <p>「独立行政法人会計基準に定める特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等」及び「本法人の役員を経験した者が再就職していること又は課長相当職以上の職を経験した者が役員等として再就職しており、かつ、総売上高又は事業収入に占める本法人との取引高が3分の1以上である法人」につい</p>  |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>て、該当する契約はない。</p> <p>なお、公益法人等への補助金の交付、出資等は行っておらず、また、当機構の特定の業務を、随意契約や一者応札により独占的に受託している法人もない。(別添資料項目5の参照)</p>   |  |
| <p>医業未収金については、民間競争入札(市場化テスト)を実施し、債権管理業務において適切な取組が進められているか。</p>  | <p>実績：</p> <p>医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者(社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等)によるものに分けられ、平成22年度末の医業未収金約444億円のうち約411億円については、保険者に係るものであり請求後1~2か月後には必ず支払われるものである。残りの約33億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チームを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。また、平成21年10月より発生後4か月以上の債権については、すべての労災病院において、民間競争入札により支払案内等業務を民間事業者へ委託している。</p> <p>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%である。</p> <p>なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。(別添資料項目2の )</p> |  |
| <p>一般管理費(退職手当を除く)及び事業費(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。)の効率化について、中期目標を達成することが可能な程度(一般管理費については毎年度3%程度削減、事業費については毎年度2%程度削減)に推移しているか。</p> | <p>実績：</p> <p>一般管理費(退職手当を除く。)については、平成21年度相当経費に比べ2.9%削減した。今後も一般管理費(退職手当を除く。)削減の取組を継続し、中期目標を達成する見込である。</p> <p>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21年度の相当経費に比べ16.7%削減した。今後も事業費(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。)削減の取組を継続し、中期目標を達成する見込である。(業務実績第2の2の(1)のア参照)</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の運営費交付金の割合については、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、中期目標の水準を維持するために必要な取組が行われているか。</p>                         | <p>実績：</p> <p>平成20年度の割合(0.6%)を維持した。(業務実績第2の2の(1)のイ参照)</p>   |  |
| <p>事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。</p>   | <p>実績：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)の実施</li> <li>・複写機の賃借料削減(平成21年度に比べて平成22年度は3百万円削減)</li> <li>・トイレトーパー、蛍光灯など消耗品の調達費用削減(平成21年度に比べ平成22年度は11百万円削減)</li> <li>共同購入の取組</li> <li>・後発医薬品の共同購入(平成20年度より取り組み、平成19年度に比べ平成22年度は184百万円削減)</li> <li>・医療消耗品、手術材料等の共同購入(平成17年度より取り組み、平成16年度に比べ95百万円削減)</li> <li>・高度放射線機器等の共同購入(計画額に比べ236百万円削減)</li> <li>・リース料率低減に向けた労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札(計画額に比べ240百万円削減)</li> <li>コンサルタントの導入等による病院情報システムの調達費用の削減(平成22年度は計画額に比べ322百万円削減)</li> </ul>       |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>【21' 評価】今後とも、医師、看護師等の医療関係者の確保については、ワーク・ライフ・バランスに応じた各病院のニーズを踏まえつつ、知恵を絞った工夫ある取組を期待する。</p>   | <p>実績：<br/>各施設のニーズや民間病院等の先進的な取組事例を収集する一方、育児のための医師短時間勤務制度、院内保育所の増設、育児・介護休業制度の積極的な活用等を推進する等、本部主導により、各施設のワーク・ライフ・バランスに向けた取組を支援した。</p>   |  |
| <p>【21' 評価】今後においても、適正な人件費管理を行うことはもとより、政策医療の展開による良質な医療の提供に配慮した必要な医師・看護師等の確保を行いつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革に関する法律」（平成18年法律第47号）を踏まえた着実な取組を進めることを期待する。</p> | <p>実績：<br/>職員給与については、平成22年7月に最大5%、平均2.5%の俸給月額引下げ等を内容とする俸給表の見直しを行ったところである。また、賞与では、平成22年6月・12月期に期末手当支給月数を併せて0.45月分カット、同じく同期の期末・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(25% 12% 10%、12% 6% 4%)カットも行ったところである。</p>  |  |
| <p>【21' 評価】今後とも、職員のモチベーション・モラルの維持に留意しつつ、適切な見直しを期待する。</p>   | <p>実績：<br/>各職員の希望及び適正に応じた労災病院等間派遣交流・転任推進制度を本部主導により積極的に推進し、職員の能力向上、人材育成及び組織の活性化を図った。<br/>さらに、各病院の職場懇談会やQC活動等の活性化を通じて、各職員の業務改善提案等を病院の業務等に反映させることにより、職員のモチベーション・モラルの維持に努めた。</p>   |  |
| <p>【21' 評価】借上宿舎については、国に同様の措置はないことから、医師、看護師等医療関係者が救急医療に対応するなどの必要性、住居手当の措置による経費削減、経営効率化等の観点から検証を行い、今後、必要な見直しが行われることを期待する。</p>                          | <p>実績：<br/>職員に貸与する借上宿舎については、平成23年7月から宿舍料を引き上げることとした。</p>   |  |
| <p>【21' 評価】入札に関しては、医療事業における質の面からのサスティナビリティの視点を含めた総合的なコストの引き下げにも配慮していただくことを期待する。</p>  | <p>実績：<br/>労災病院等が契約する主に業務委託契約においては、病院の提供するサービスの質の向上や温室効果ガスの節減等にも配慮したものとしつつ、更なる経費削減を図るため、単年度契約に比べて安価な価格での入札が期待できる複数年契約の導入を一層推進するよう各施設に対して、全国会議等において周知徹底を行った。（業務実績第2の2の(3)のア参照）</p>  |  |
| <p>【21' 評価】今後とも、様々な工夫を凝らし、効果的かつ効果的に事業費を削減できるよう取組を期待する。</p>   | <p>実績：<br/>平成22年度では、スケールメリットの拡大に向け、乳房X線撮影装置を新たに対象機器に加えて共同購入を実施した。（業務実績第2の1(1)参照）<br/>また、リース料率低減に向けた共同入札においても病院情報システムを対象に加えてスケールメリットを拡大するなど、事業費の削減に努めた。23年度以降、共同購入対象機器の拡大などにより、一層の事業費削減に努めていく考えである。</p>   |  |
| <p>【21' 評価】既に廃止した北海道と広島両りハビリテーション作業所等が、現時点において、未だ売却処分に至っていない理由等の分析・検証等に加え、早期に処分を完了させることを期待する。</p>  | <p>実績：<br/>労災りハビリテーション北海道作業所職員宿舎等については、平成22年9月17日に土地・建物の譲渡契約を締結し平成22年9月30日付けで所有権移転した。<br/>労災りハビリテーション北海道作業所本体及び労災りハビリテーション広島作業所については、各々売却のための入札公告を22年度中に実施し、いずれも不調となっていたが、平成22年度に改正施行された独立行政法人通則法(第46条の2第1項)に基づき平成23年3月23日付けで厚生労働大臣より認可を受け、同月31日に国庫納付(現物納付)した。（業務実績第2の4の(1)のイ参照）</p> |  |
| <p>【21' 評価】その他、資産の全部又は一部を使用しないことを決定したことから減損した土地建物については、病院機能の維持・向上等の観点及び業務運営の効率化の観点から、その用途及び効果的な処分可能性について検証を加え、保有資産の見直しを進めていくことを期待する。</p>             | <p>実績：<br/>「独立行政法人整理合理化計画」に基づき保有資産の利用実態調査を行い、処分の可否等について評価・検証を実施し、平成22年度においても新たに2物件を売却処分することとした。（業務実績第2の4の(1)のア参照）</p>  |  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>【21' 評価】今後とも、利用状況及び維持管理費用等を検証しつつ、賃借料の削減に向けた更なる見直しを進めていただくことを期待する。</p> | <p>実績：<br/>平成22年度は、産業保健推進センターの事務所を7か所移転し、面積縮小等により年間ベースで約35百万円削減した。また、昨年12月の独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針にもとづき、平成22年度末に6か所の推進センターを集約化した。</p>                             |  |
| <p>【22年3月4日労働部会】個々の労災病院の診療内容の特性、政策医療面での役割</p>                            | <p>実績：<br/>独法整理合理化計画及び第2期中期目標を踏まえ、その必要なデータを収集し、政策医療、地域医療事情、経営状況に係る個別検証を実施し、現在進められている国立病院との在り方に関する検討の場などにおいて必要な資料を公表しているところである。また、22年度決算の確定を以て検証を進めることとしている。</p> |  |

シート13 予算、収支計画及び資金計画（評価項目14）

| 中期目標  | 中期計画   | 22年度計画   | 22年度業務実績   |    |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
|---|--|--|--|----|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| <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。</p> <p>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。</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。</p> <p>(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。<br/>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。</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。</p> <p>(1) 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縮減、後発医薬品の採用拡大、労災病院間の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。<br/>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。</p> | <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 中期目標で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた年度計画を作成した。年度計画に基づく業務運営の結果は、平成22年度財務諸表及び決算報告書のとおりである。</p> <p>(1) 平成22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。<br/>特に、平成22年度は、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。さらに、本部と各病院が連携して10年ぶりにプラス改定となった診療報酬改定に伴う収入確保対策に迅速に対応するなど一層の経営改善に取り組んだ結果、東日本大震災による被災地病院の大幅な減収はあったものの、各病院の収支差合計(現金ベース)は、機器整備等の投資前で180億円(前年度比47億円増)、投資後においても59億円(前年度比27億円増)と大幅に改善した。<br/>また、損益においては、平成19年度以降に発生したサブプライムローンや世界的な金融・経済危機から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用の増が、平成22年度についても引き続き影響するものの、労災病院の大幅な収支改善や平成21年度の年金資産の実績運用率の改善により、平成22年度の当期損益は、13億円と平成21年度の51億円に比べて64億円改善し、独法移行後初めて当期利益を確保した。<br/>なお、近年の欠損金の主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成22年度においては、診療報酬改定への迅速な対応や上位施設基準の取得などによる大幅な増収などにより、独法移行後初めて当期利益を確保して繰越欠損金解消のスタート台に立ち、繰越欠損金は371億円と平成21年度末の384億円から13億円縮減することができた。今後とも医薬活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の使用拡大による医療諸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こととしている。</p> <p><b>労災病院の損益</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当期損益</td> <td>51億円</td> <td>13億円</td> </tr> <tr> <td>経常損益</td> <td>45億円</td> <td>15億円</td> </tr> <tr> <td>繰越欠損金</td> <td>384億円</td> <td>371億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>労災病院に対する経営指導・支援<br/>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。<br/>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。</p> | 区分 | 21年度 | 22年度 | 当期損益 | 51億円 | 13億円 | 経常損益 | 45億円 | 15億円 | 繰越欠損金 | 384億円 | 371億円 |
| 区分  | 21年度   | 22年度   |  |    |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
| 当期損益  | 51億円   | 13億円   |  |    |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
| 経常損益  | 45億円   | 15億円   |  |    |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
| 繰越欠損金   | 384億円  | 371億円  |  |    |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |



|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <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</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。</p> | <p>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り組みを指示するとともに、毎月フォローアップを実施した。</p> <p>収入確保及び支出削減対策の主な取組</p> <p>ア 診療収入の確保</p> <p>医療連携強化や上位施設基準取得への取組に加え、22年度は診療報酬プラス改定に迅速かつ的確に対応するため、年度初めに院長会議及び医事課長会議を開催し、新たな施設基準の取得等に向けた説明会を実施した。</p> <p>(ア) 医療連携強化・上位施設基準等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援病院の取得 2病院 計19病院(1億円)</li> <li>・一般病棟入院基本料(7対1)の取得 4病院 計13病院(12億円)</li> <li>・急性期看護補助加算の取得 25病院 (30億円)</li> </ul> <p>(イ) 高度・専門的医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度な手術の増、検査・画像診断料の増 (39億円)</li> <li>・外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増 (8億円)</li> </ul> <p>(ウ) 医療制度改革、診療報酬のプラス改定等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病診連携の推進等に伴う入院患者数の増 (4億円)</li> <li>・病診連携の推進等に伴う外来患者数の減 (16億円)</li> <li>・診療報酬プラス改定等による増 (48億円)</li> <li>・薬価のマイナス改定等による減 (17億円)</li> </ul> <p>(エ) 東日本大震災による被災地病院等の収入減 (4億円)</p> <p>イ 給与費</p> <p>期末手当支給月数0.45月カットを行うとともに、7月には平均2.5%の俸給月額引き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)を実施し、人件費の抑制に努めるも、医師の処遇改善に伴う医師初任給調整手当の引き上げや医療の質の向上と安全のための医師、看護師等の増員により、35億円の増加。</p> <p>ウ 医療材料費</p> <p>高度な手術等の増による医療材料費の増が見込まれる中で、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等により、医療材料費9億円の縮減。</p> <p>エ 経費</p> <p>医師、看護師の過重労働軽減を図るため、嘱託医師・嘱託看護師の増員による医師等謝金の増が避けられない中で、機器自主点検の徹底、操作手順書の周知等の医療機器安全管理体制の充実等による機械器具修繕費の削減、契約努力及び予算執行の繰延べ・凍結による印刷製本費の削減。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機械器具修繕費の減 1億円</li> <li>・印刷製本費の減 1億円</li> <li>・謝金の増 11億円</li> </ul> <p>オ 減価償却費</p> <p>医療の質の維持・向上及び安全確保のための計画的な機器整備により、減価償却費は7億円の増。</p> <p>カ 退職給付費用の減</p> <p>平成19年度以降に発生したサブプライムローンや世界的な金融・経済危機から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用の増が平成22年度についても引き続き影響するものの、平成21年度の年金資産の実績運用率の改善等により、12億円の減。</p> <p>(2) 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。財政投融资については平成21年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。</p> |
|---|---|--|---|

|  |                    |                                      |   |
|--|--------------------|--------------------------------------|---|
|  | 還を行う。              | また、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額292百万円を回収する。 | 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557百万円を回収した。 |
|  | 2 予算（人件費の見積もりを含む。） | 2 予算（人件費の見積もりを含む。）                   |   |
|  | 別紙2のとおり            | 別紙1のとおり                              |   |
|  | 3 収支計画             | 3 収支計画                               |   |
|  | 別紙3のとおり            | 別紙2のとおり                              |   |
|  | 4 資金計画             | 4 資金計画                               |   |
|  | 別紙4のとおり            | 別紙3のとおり                              |   |

| <b>評価の視点等</b><br>【評価項目（14）予算、収支計画及び資金計画】  | <b>自己評価</b>  | <b>A</b> |      | <b>評 定</b>   | <b>A</b> |      |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
|---|--|----------|------|--|----------|------|------|------|------|------|-------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------|-----|------|-----|-----|-----|---|--|
|   | （理由及び特記事項）   |          |      | （委員会としての評定理由）  |          |      |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
| <b>【数値目標】</b><br>労働安全衛生融資については、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額292百万円を回収すること。  | 労災病院については、平成21年度の51億円に比べて64億円の大幅な改善となる13億円と、独法移行後初めての当期利益を確保した。<br>労働安全衛生融資については、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557百万円を回収した。<br><br>以上のことから、自己評価を「A」とした   |          |      | 損益については、診療報酬改定への対応、上位施設基準の取得などにより独法移行後初めて当期利益を確保しており、また、経費支出の削減については、医療機器・後発医薬品の共同購入の促進、給与カーブのフラット化などの努力が認められ評価できる。<br>また、繰越欠損金の解消については、今後も着実な取組を期待する。 |          |      |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
|   | 実績：<br>労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行った結果、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、目標額を上回った。（業務実績第3の1の（2）参照）<br><br><b>正常債権の回収額（単位：百万円）</b> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回収目標額</td> <td>-</td> <td>626</td> <td>573</td> <td>493</td> <td>303</td> <td>292</td> </tr> <tr> <td>回収実績額</td> <td>1306</td> <td>950</td> <td>1044</td> <td>853</td> <td>426</td> <td>557</td> </tr> </tbody> </table> |          |      |  | 17年度     | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 回収目標額 | - | 626 | 573 | 493 | 303 | 292 | 回収実績額 | 1306 | 950 | 1044 | 853 | 426 | 557 | （各委員の評定理由）<br><br>・高度医療を提供する機関としての計画が十分練られている。<br>・各項目を概ね達成していることは評価される。更なる着実な欠損の解消を期待する。<br>・支出額の削減方法に工夫が見られ評価できる。<br>・自助努力により収支を改善したことは評価する。継続が重要。<br>・独法移行後初めて当期利益を確保したのは、非常に優れた実績である。 |  |
|   | 17年度   | 18年度     | 19年度 | 20年度   | 21年度     | 22年度 |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
| 回収目標額   | -  | 626      | 573  | 493  | 303      | 292  |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
| 回収実績額   | 1306   | 950      | 1044 | 853  | 426      | 557  |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
| <b>【評価の視点】</b><br>労災病院については、中期目標期間中に計画的に経営改善を図るため、経営改善目標を策定し、その目標を実現するために適切な措置を講じたか。また、その結果、世界的な金融危機に伴う厚生年金基金資産減少等の外的要因を除いた欠損金は、着実に解消に向っているか。 | 実績：<br>労災病院について、平成22年度の当期損益は13億円と独法移行後初めて当期利益を確保して、繰越欠損金解消のスタート台にたったことから、着実に解消に向かっている。（業務実績第3の1の（1）参照）   |          |      |  |          |      |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |
| 当期総利益（又は当期総損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益（又は当   | 実績：  |          |      |  |          |      |      |      |      |      |       |   |     |     |     |     |     |       |      |     |      |     |     |     |   |  |

|  |   |
|--|---|
| <p>期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>  | <p>労災病院の損益においては、平成19年度以降に発生したサブプライムローンや世界的な金融・経済危機から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用の増が、平成22年度についても引き続き影響するものの、労災病院の大幅な収支改善や平成21年度の年金資産の実績運用率の改善により、平成22年度の当期損益は、平成21年度の51億円に比べて64億円改善した13億円を確保した。(業務実績第3の1の(1)参照)</p>   |
| <p>繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画の妥当性について評価されているか。当該計画が策定されていない場合、未策定の理由の妥当性について検証が行われているか(既に過年度において繰越欠損金の解消計画が策定されている場合の、同計画の見直しの必要性又は見直し後の計画の妥当性についての評価を含む)。<br/>さらに、当該計画に従い解消が進んでいるかどうかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p> | <p>実績：<br/>労災病院の平成22年度末現在の繰越欠損金は371億円を計上している。その解消に向けては引き続き当期利益を確保していく必要があるが、近年の欠損金の主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成22年度においては、診療報酬改定への迅速な対応や上位施設基準の取得などに伴う大幅な増収などにより、独法移行後初めて当期利益を確保し、繰越欠損金は平成21年度末の384億円から13億円縮減することができた。今後とも医薬活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の使用拡大による医療諸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いくこととしている。(業務実績第3の1の(1)参照)</p> |
| <p>運営費交付金を充当して行う事業(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を除く。)に係る予算・収支計画及び資金計画が作成・執行され、各費目に関して計画と実績の差異がある場合には、その発生理由が明らかになっており、合理的なものであるか。</p>   | <p>実績：<br/>予算と実績の差異については、一般管理費及び事業費において効率化を図り経費節減に努めたことなどによるものでありその発生理由は合理的なものである。(業務実績第2の2の(1)のア参照)</p>  |
| <p>運営費交付金債務(運営費交付金の未執行)と業務運営との関係についての分析を行った上で、当該業務に係る実績評価が適切に行われているか。(政・独委評価の視点)</p>   | <p>実績：<br/>運営費交付金債務については、将来、目的積立金を計上できるよう看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費について「期間進行基準」を採用した。また、上記以外の交付金事業についても「業務達成基準」又は「期間進行基準」が適用可能な業務の整理や適用する場合の問題点等について引き続き検討を行っていくこととしている。</p>  |
| <p>運営費交付金については収益化基準にしたがって適正に執行されているか。</p>  | <p>実績：<br/>看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費については、独立行政法人会計基準第81の第2項の(2)の注60に規定する期間進行基準に基づき、適正に執行している。<br/>また、上記以外の運営費交付金の交付をもって行う事業については、独立行政法人会計基準第81の第2項の(3)の注60に規定する費用進行基準に基づき、適正に執行している。</p>   |
| <p>運営費交付金が全額収益化されず債務として残された場合には、その理由が明らかになっており、それが合理的なものであるか。</p>  | <p>実績：<br/>一般管理費及び事業費において、効率化を図り経費節減に努めたことなどにより、5億円が収益化されず残ったものである。</p>   |
| <p>回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、( )貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、( )計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点)</p>   | <p>実績：<br/>医薬未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者(社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等)によるものに分けられ、平成22年度末の医薬未収金約444億円のうち約411億円については、保険者に係るものであり請求後1~2か月後には必ず支払われるものである。残りの約33億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チ-ムを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。<br/>なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。(別添資料項目2の )<br/>(未払賃金の立替払)<br/>未払賃金立替払事業に係る代位取得した賃金債権については、回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。</p>               |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>) 不該当<br/> ) 破産事案における立替払件数と債権届出件数との差は、破産手続廃止等による差である。また、事実上の倒産事案における立替払件数と求償通知を要する件数との差は、事業主の所在不明等による差である。</p> <p>(労働安全衛生融資に係る回収計画)<br/> 労働安全衛生融資に係る回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。<br/> )については、受託金融機関からの債権管理状況報告により行った。<br/> )については行った。(平成22年度においては、繰上償還等により償還額が計画を上回った。)</p>  |
| 貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点)                    | 実績：<br>医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者(社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等)によるものと分けられ、平成22年度末の医業未収金約444億円のうち約411億円については、保険者に係るものであり請求後1～2か月後には必ず支払われるものである。残りの約33億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チームを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。<br>なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。(別添資料項目2の )<br>(未払賃金の立替払)<br>未払賃金の立替払については、年度計画に基づき、法律事案は、破産事案における裁判手続への確実な参加、民事再生等事案における弁済不履行事業所への弁済督促等、事実上の倒産事案については、求償通知を要する全事業所への通知、債務承認書等提出督促、弁済督促、差押えなどを行った。<br>(労働安全衛生融資に係る回収計画)<br>労働安全衛生融資については、回収計画を策定し、その実施状況についての評価を行った。 |
| 回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点)  | 実績：<br>医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者(社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等)によるものと分けられ、平成22年度末の医業未収金約444億円のうち約411億円については、保険者に係るものであり請求後1～2か月後には必ず支払われるものである。残りの約33億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チームを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。<br>なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。(別添資料項目2の )<br>(未払賃金の立替払)<br>事実上の倒産事案において、更なる回収を図るため、特に督促や差押え等強化を行っている。<br>(労働安全衛生融資に係る回収計画)<br>労働安全衛生融資については、繰上償還等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。   |
| 【21'評価】診療報酬のプラス改定や厚生年金基金試算運用実績の改善による見込みだけではなく、次年度以降の課題として、一層の工夫を凝らした業務運営の効率化も含めた解消計画の策定など更なる取組を期待する。 | 実績：<br>労災病院の繰越欠損金については、平成21年度末の384億円から13億円縮減することができた。今後とも医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の使用拡大による医療諸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ることとしている。(業務実績第3の1の(1)参照)  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>【22年3月4日労働部会】労災病院事業における繰越欠損金解消計画の進捗状況</p> | <p>実績：</p> <p>労災病院の平成22年度末現在の繰越欠損金は371億円を計上している。その解消に向けては引き続き当期利益を確保していく必要があるが、近年の欠損金の主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成22年度においては、診療報酬改定への迅速な対応や上位施設基準の取得などに伴う大幅な増収などにより、独法移行後初めて当期利益を確保し、繰越欠損金は平成21年度末の384億円から13億円縮減することができた。今後とも医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の使用拡大による医療諸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いくこととしている。（業務実績第3の1の(1)参照）</p> |  |
|--|--|--|

シート14 短期借入金等(評価項目15)

| 中期目標 | 中期計画  | 22年度計画  | 22年度業務実績   |
|------|---|---|--|
|      | <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</p> | <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>3,598百万円(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>短期借入金の実績なし。</p> <p>第5 重要な財産の譲渡</p> <p>1 譲渡物件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舍等について、平成22年9月17日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成22年9月30日付けで所有権移転)。</li> <li>・ 旭労災病院宿舍(院長宿舍・局長宿舍)について、平成22年11月18日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成22年11月29日付けで所有権移転)。</li> <li>・ 東京労災病院宿舍(馬込宿舍)について、平成22年12月6日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成23年1月17日付けで所有権移転)。</li> <li>・ 旧和歌山労災病院移転後跡地について、平成23年3月24日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成23年4月25日付けで所有権移転)。</li> </ul> <p>2 独立行政法人通則法改正に基づく不要財産の国庫納付(現物納付)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労災リハビリテーション北海道作業所本体について、厚生労働省と土地・建物の不要財産受渡証書を取り交わした(平成23年3月31日付け)。</li> <li>・ 労災リハビリテーション広島作業所について、厚生労働省と土地・建物の不要財産受渡証書を取り交わした(平成23年3月31日付け)。</li> </ul> <p>3 上記物件以外についても、平成23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した。</p> <p>4 不要資産の売却促進の観点から、平成22年度よりホームページの財産売却情報に従来の一般競争入札物件情報、随意契約可能物件情報に加え、売却予定物件情報も公表することとした。</p> <p>5 保有資産利用実態調査を実施し、本部において、処分可否等について評価・検討を行った結果、新たに2物件について売却処分することを決定した。</p> |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | <p>泊施設、岩手労災病院職員宿舎、岩手労災病院付添者宿泊施設、東京労災病院職員宿舎、旭労災病院職員宿舎、和歌山労災病院移転後跡地、関西労災病院職員宿舎跡地、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舎、霧島温泉労災病院、霧島温泉労災病院職員宿舎、福井総合病院労災委託病棟</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6 剰余金の使途</p> <p>平成22年度における剰余金の計上はない。</p> |
|--|---|---|--|

|   |  |          |  |  |          |  |
|---|--|----------|--|--|----------|--|
| <p>評価の視点等<br/>【評価項目(15)短期借入金等】</p>  | <p>自己評定</p>  | <p>B</p> |  | <p>評定</p>  | <p>B</p> |  |
| <p>【評価の視点】<br/>「独立行政法人整理合理化計画」(平成19年12月24日閣議決定)で処分等とすることとされた資産及び、「保有資産の見直し」により新たに処分等とされた資産についても着実に処分されてきているか。また、処分等の取組状況や進捗</p> | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>「整理合理化計画」による資産処分については、処分予定物件18件のうち、4物件について売却譲渡契約を行い、2物件について国庫納付を行い着実に進め、「保有資産の見直し」についても2物件を売却決定した。<br/>引き続き、不要財産については、売却方法等の促進策を新たに検討していくこととしている。以上のことから、自己評価を「B」とした。</p> <p>実績：<br/>保有資産利用実態調査を実施し、本部において、処分可否等について評価・検討を行った結果、新たに2物件について売却処分することを決定した。<br/>不要財産となっている療養施設の一部について用途廃止の上、減損処理を行い、売却手続を実施したが、不調につき、引き続き売却公告等を行っているところである。今後は、売却方法等の見直しを行い売却促進を図りたいと考えている。(業務実績第5の4及び5参照)</p> |          |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>中期計画に掲げる重要な財産の処分については、概ね計画通りに進んでおり、独立行政法人通則法改正に基づく不要財産についても2物件の国庫納付が行われているなど着実に取り組まれているものと評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>・着実に進んでいる。</p> |          |  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>状況等についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>   |  |   |
| <p>固定資産等の活用状況等についての評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p> | <p>実績：<br/> 平成22年度期首の処分予定物件18件のうち、4物件について譲渡契約を行い、2物件について、不要財産として国庫納付（現物納付）を行った。<br/> また、上記物件以外についても、平成23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した。（業務実績第5の1、2及び3参照）</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・着実な資産処分が行われている。</li> <li>・計画通りに資産処分等も行われている。</li> <li>・資産処分等は評価できる。</li> <li>・国庫納付等の着実な実践。</li> </ul> |



| 中期目標 | 中期計画   | 22年度計画  | 22年度業務実績  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|------|--|---|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|      | <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>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>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>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、前年度に引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を進める。</p> <p>また、本年度より千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の、施設整備を進めていく。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</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="1590 516 2415 596"> <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> </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> </tr> </tbody> </table> <p>平成22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、21年度末に海外勤務健康管理センター及び労災リハビリテーション工学センターの廃止により29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<br/>役員のポストについては、平成22年9月に理事長1名及び理事1名の公募を実施。その結果、平成22年10月1日付けで、理事長及び理事が公募により選考された。</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<br/>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<br/>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。それにより平成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た。</p> <p>(参考)平成22年度適用者<br/>・派遣交流制度適用者数 39人<br/>・転任推進制度適用者数 42人</p> <p>また、両制度の更なる積極的活用を促すため、全国会議等で周知を図り、職員の啓発に努めた。</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、前年度に引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を行った。</p> <p>また、本年度より千葉労災病院、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> | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 800人 | 786人 | 780人 | 745人 | 720人 | 720人 | 691人 |
| 16年度 | 17年度   | 18年度  | 19年度  | 20年度 | 21年度 | 22年度 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 800人 | 786人   | 780人  | 745人  | 720人 | 720人 | 691人 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

資料15-01

| <p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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</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>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</p> <p>(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</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、熊本労災看護専門学校</p> <p>イ 予定額</p> <p>総額 2,494百万円（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>労災病院以外の施設については、施設整備費補助金により、総合せき損センター、千葉労災看護専門学校及び熊本労災看護専門学校の施設整備を行っている。また、施設整備中の看護専門学校を除いた看護専門学校等に対しては建物補修工事、電気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、千葉労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校</p> <p>イ 実績見込額</p> <p>労災病院以外に係る施設整備費補助金（単位：百万円）</p> <table border="1"> <tr> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>2,493</td> <td>2,457</td> <td>3,076</td> <td>2,911</td> </tr> </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の指導及び法令点検の実施状況について調査・指導を行うとともに、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徹底を図り、契約条項に従って補修請求する等、完全な工事目的物の取得に努めた。</p> <p>(4) 総合的エネルギー対策の推進</p> <p>平成18年度に関連機器の更新等を行い、平成19年4月から運用を開始した旭労災病院におけるESCO事業については削減効果を得ている。</p> <p>旭労災病院の光熱水費削減効果（単位：千円）</p> <table border="1"> <tr> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> <tr> <td>18,186</td> <td>21,825</td> <td>22,193</td> <td>22,088</td> </tr> </table> <p>(注) 削減額はESCO事業実施前（平成17年度）の光熱水費87,036千円をベースに、毎年負荷の増減等を調整した金額との比較</p> <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>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</p> <p>(1)</p> <p>労災リハビリテーション工学センターについては、平成22年3月31日付けで廃止した。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については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へ移管した。</p> | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 2,493 | 2,457 | 3,076 | 2,911 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 18,186 | 21,825 | 22,193 | 22,088 |
|---|---|--|---|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 22年度  | 23年度  | 24年度   | 25年度  |      |      |      |      |       |       |       |       |      |      |      |      |        |        |        |        |
| 2,493   | 2,457   | 3,076  | 2,911   |      |      |      |      |       |       |       |       |      |      |      |      |        |        |        |        |
| 19年度  | 20年度  | 21年度   | 22年度  |      |      |      |      |       |       |       |       |      |      |      |      |        |        |        |        |
| 18,186  | 21,825  | 22,193   | 22,088  |      |      |      |      |       |       |       |       |      |      |      |      |        |        |        |        |

|   |   |  |   |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |
|---|---|--|---|--|------|------|------|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|--|------|------|------|------|----|----|----|------|-----|----|----|
| <p>ピ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。</p> <p>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。</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p> <p>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。</p> | <p>ピ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。</p> <p>(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。</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p> <p>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。</p> | <p>1 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p> <p>(1) 労災リハビリテーション作業所については、在所年齢の上限の定着を図るとともに、高齢在所者について、退所先の確保を図りつつ、強力かつきめ細かな退所勧奨に取り組む。</p> <p>(2) 作業所の廃止時期の設定及びそれに伴う必要な準備を進める。</p> | <p>(2)</p> <p>海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成22年3月31日付けで廃止した。</p> <p>ア 過去の研修時に使用した資料をとりまとめた「健康管理の手引き」を平成22年1月に3,000部作成し、海外進出企業の産業保健担当者あて配布すると共に、ホームページに掲載した。<br/>なお、本内容は平成22年3月に労働者健康福祉機構本部ホームページに移管した。</p> <p>イ 海外医療情報については、平成22年3月に労働者健康福祉機構本部ホームページにデータ移管を行った。<br/>また「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については、「日本渡航医学会」に継承を行った。</p> <p>ウ FAX・メール相談の内容をとりまとめた「FAXおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに平成21年4月に配布した。</p> <p>エ 海外勤務者の健康管理に関する研究をまとめた調査研究については、最終的な取りまとめを行い、その成果をホームページに掲載したところである。(平成22年10月)</p> <p>1 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p> <p>(1) 労災リハビリテーション作業所については、在所年齢の上限の定着を図るとともに、高齢在所者について、退所先の確保を図りつつ、きめ細かな退所勧奨に取り組んだ。<br/>その結果、60歳以上の在所者では16人が、70歳以上の在所者では4人が退所し、60歳以上の在所者は35人から21人に、70歳以上の在所者は3人から0人に減少した。</p> <p>60歳以上の在所者数</p> <table border="1" data-bbox="1614 1297 2297 1415"> <tr> <td></td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> </tr> <tr> <td>在所者数</td> <td>61人</td> <td>35人</td> <td>21人</td> </tr> <tr> <td>退所者数</td> <td>20人</td> <td>12人</td> <td>16人</td> </tr> </table> <p>注：在所者数は、年度末の人数である。</p> <p>70歳以上の在所者数</p> <table border="1" data-bbox="1614 1493 2297 1610"> <tr> <td></td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> </tr> <tr> <td>在所者数</td> <td>6人</td> <td>3人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>退所者数</td> <td>11人</td> <td>5人</td> <td>4人</td> </tr> </table> <p>注：在所者数は、年度末の人数である。</p> <p>(2) 作業所の廃止について、平成22年6月に以下のとおり決定した。<br/>福井作業所及び愛知作業所を平成24年度末をもって廃止する。<br/>宮城作業所、長野作業所及び福岡作業所についても、平成25年度以降に順次廃止することとし、個別の廃止時期については、遅くともその2年前までに通知する。<br/>なお、廃止時期が決定した作業所については、在所者の退所先の確保に万全を期すとともに、作業内容や管理体制の見直しを行うなど必要な準備を進めた。</p> |  | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 在所者数 | 61人 | 35人 | 21人 | 退所者数 | 20人 | 12人 | 16人 |  | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 在所者数 | 6人 | 3人 | 0人 | 退所者数 | 11人 | 5人 | 4人 |
|   | 20年度  | 21年度   | 22年度  |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |
| 在所者数  | 61人   | 35人  | 21人   |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |
| 退所者数  | 20人   | 12人  | 16人   |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |
|   | 20年度  | 21年度   | 22年度  |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |
| 在所者数  | 6人  | 3人   | 0人  |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |
| 退所者数  | 11人   | 5人   | 4人  |  |      |      |      |      |     |     |     |      |     |     |     |  |      |      |      |      |    |    |    |      |     |    |    |

| <p>評価の視点等<br/>【評価項目(16)人事・施設・設備に関する計画等】</p>  | <p>自己評定</p>  | <p>A</p> |  | <p>評定</p>   | <p>A</p>  |  |
|--|--|----------|--|---|---|--|
| <p><b>【評価の視点】</b><br/>           国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。特に、役員ポストの公募や、平成21年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。<br/>           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を図っているか。<br/>           施設整備に関する計画が順調に推移しているか。<br/>           「整理合理化計画等」(平成19年12月24日閣議決定)を踏まえ、労災リハビリテーション作業所については、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止に計画的に取り組んでいるか。<br/>           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に係る研</p> | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>平成22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21年度期首の720人から29人減の691人となった。<br/>           平成22年9月に理事長及び理事のポストについて、公募を実施した。<br/>           柔軟な人事交流を推進するため、派遣交流制度39人、転任推進制度適用者42人の人事異動を行った。<br/>           平成22年3月31日付けで廃止した海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう「海外勤務健康管理の手引き」、「海外医療情報」及び「海外勤務者の健康管理に関する調査研究」の成果を当機構のホームページ上に掲載したこと、「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については「日本渡航医学会」に継承したこと、FAX・メール相談の内容をとりまとめた「FAXおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに配布したこと等の取組を行ったところである。<br/>           施設整備等を以下のとおり推進した。<br/>           1 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、引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を行った。(業務実績第7の2の(1)参照)<br/>           2 建物の「安全・安心・快適性」の確保に努めた。(業務実績第7の2の(3)参照)<br/>           3 平成18年度に関連機器の更新等を行い、平成19年4月から運用を開始した旭労災病院におけるESC事業については削減効果を得ている。(業務実績第7の2の(4)参照)<br/>           労災リハビリテーション工学センターについては、平成22年3月31日付けで廃止した。なお、日常生活支援機器に係る研究開発機能については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へ移管した。(業務実績第8の1の(1)参照)<br/>           作業所の廃止について、平成22年6月に以下のとおり決定した。<br/>           ・福井作業所及び愛知作業所を平成24年度末をもって廃止する。<br/>           ・宮城作業所、長野作業所及び福岡作業所についても、平成25年度以降に順次廃止することとし、個別の廃止時期については、遅くともその2年前までに通知する。(業務実績第8の1参照)</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> |          |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>役員公募による行政OB役員の解消、行政OB職員の解消など再就職者ポストの見直しが確実に進められ、人事交流、交付金事業の職員数の削減を図るなど、効率的な人事・施設運営に取り組んでいるものと評価できる。<br/>           また、ラスパイレス指数については、医師107.3、看護師109.8、事務職員102.0であることなどから、今後の一層の改善が必要であるが、人員削減や給与引き下げの実施によって、職員のモチベーションの低下を来すことのないような方策も期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給与カットを一律に行うことは問題があると考えられる。</li> <li>効率的な人事・施設運営に取り組んでいる点は評価される。ただし、業務多忙でインセンティブが低下しないように注意されたい。</li> <li>人員削減や賃金カットが進む中で職員のモチベーションを維持するための方策を立てて取り組むべきである。(例：就労時間の適切さ、休暇制度、研修の充実、社会貢献による社会的評価、充実した研究体制等)</li> <li>計画通りに実行されており、人事交流による活性化も評価できる。</li> <li>公務員OBの整理については進展しており評価するが、機構に相応した人事施策をもっと積極的に考えていく必要がある。</li> <li>役員公募の実施や国家公務員の再就職者をゼロとするなど、優れた実績を上げているが、ラスパイレス指数が医師107.3、看護師109.8、事務職員102.0であるなど、改善が不十分な面がある。医師・看護師等については、優れた人材を確保する意味からも適切な給与を維持することが必要であるが、交付金事業があることや独立行政</li> </ul> | <p>法人の立場からはラスパイレス100を目指さざるを得ない。これまでや今後の給与削減において、職員のモラルが維持されるようにマネジメントを工夫されることを望む。</p> |  |
| <p>実績：<br/>           役員ポストについては、平成22年9月に理事長1名及び理事1名の公募を実施。その結果、平成22年10月1日付けで、理事長及び理事が公募により選考された。<br/>           なお、廃止するよう指導されている嘱託ポストはない。</p>   | <p>実績：<br/>           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を努めている。</p>  |          |  |   |   |  |
| <p>実績：<br/>           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、引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を行った。</p>   | <p>実績：<br/>           作業所の廃止について、平成22年6月に以下のとおり決定した。<br/>           福井作業所及び愛知作業所を平成24年度末をもって廃止する。<br/>           宮城作業所、長野作業所及び福岡作業所についても、平成25年度以降に順次廃止することとし、個別の廃止時期については、遅くともその2年前までに通知する。(業務実績第8の1参照)</p>  |          |  |   |   |  |
| <p>実績：<br/>           労災リハビリテーション工学センターについては、平成22年3月31日付けで廃止した。せき損患者</p>   |  |          |  |   |   |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>究開発機能について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への移管を進めるとともに、労災リハビリテーション工学センター廃止に向けた業務を的確かつ計画的に進めることにより、平成21年度末までに廃止したか。</p>  | <p>に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能については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へ移管した。(業務実績第8の1の(1)参照)</p>  |
| <p>海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成21年度末までに廃止したか。</p> <p>(ア)研修については、これまでの資料等を整理し、他の機関においても活用できるよう取りまとめる。</p> <p>(イ)海外医療情報は、継続的に情報提供が維持可能な機関への移管に努める。</p> <p>(ウ)FAX・メール相談は、他の機関においても活用できるよう事例集として取りまとめる。</p> <p>(エ)海外勤務者の健康管理に関する研究についての成果物を作成するとともに、他の機関でも利用できるよう研究データベースの整備を行う。</p> | <p>実績：</p> <p>海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成22年3月31日付けで廃止した。(業務実績第8の1の(2)参照)</p> <p>ア 過去の研修時に使用した資料をとりまとめた「海外勤務健康管理の手引き」を平成22年1月に3千部作成し海外進出企業の産業保健担当者あて配布すると共に、ホームページに掲載した。<br/> なお、本内容は平成22年3月に労働者健康福祉機構本部ホームページに移管した。</p> <p>イ 海外医療情報については、平成22年3月に労働者健康福祉機構本部ホームページにデータ移管を行った。<br/> また「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については、「日本渡航医学会」に継承を行った。</p> <p>ウ FAX・メール相談の内容をとりまとめた「FAXおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに平成21年4月に配布した。</p> <p>エ 海外勤務者の健康管理に関する研究をまとめた調査研究については、最終的な取りまとめを行い、その成果をホームページに掲載したところである。(平成22年10月)</p> |

シート16 業績評価の実施(評価項目1)

| 中期目標  | 中期計画   | 22年度計画  | 22年度業務実績   |
|---|--|---|--|
| <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>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>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>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>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>(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>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>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>(1) 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>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>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 style="text-align: right;">資料 16-01</p> <p>(1) 業績評価の実施<br/>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(96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。<br/>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上半期評価と決算期評価を2回実施した。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。また、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。</p> <p>ウ BSC制度の定着及び職員の理解度向上に向けて、本部集合研修等において計3回の講義を行った。</p> <p>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 前年度の業務実績及び上半期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、「労災病院間や地域医療機関との連携、労災病院の繰越欠損金の解消、ガバナンスの強化、医師不足への対応、支出削減対策、職員のモチベーション向上策等について、平成23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、機構の政策的任務でもある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を受け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>業績評価制度による具体的改善効果<br/>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<br/>・当期損益の改善<br/>【21年度】 51億円 【22年度】 13億円・・・対前年度比64億円の改善</p> <p>イ 利用者の視点<br/>・患者からの高い評価<br/>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<br/>【21年度】 81.8% 【22年度】 81.5%・・・80%以上を確保</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> | <p>・病診連携医師からの高い評価<br/>有用な連携ができたとの評価<br/>【21年度】77.9% 【22年度】78.7%・・・0.8ポイント増</p> <p>ウ 質の向上の視点</p> <p>・質の高い医療の提供<br/>クリニカルパスの策定件数<br/>【21年度】3,731件 【22年度】4,275件・・・対前年度比544件増</p> <p>DPC対象病院<br/>【21年度】30施設 【22年度】30施設</p> <p>7対1看護体制の導入施設数<br/>【21年度】9施設 【22年度】13施設・・・対前年度比4施設増</p> <p>・病院機能の向上<br/>地域医療支援病院<br/>【21年度】17施設 【22年度】19施設・・・対前年度比2施設増</p> <p>地域がん診療連携拠点病院<br/>【21年度】11施設 【22年度】11施設</p> <p>エ 効率化の視点</p> <p>・一般管理費の縮減<br/>【21年度】3.4% 【22年度】6.2%・・・対前年度比2.9ポイント縮減</p> <p>・後発医薬品採用率(購入金額ベース)<br/>【21年度】8.3% 【22年度】10.0%・・・対前年度比1.7ポイント増</p> <p>平成23年度は15%の達成を目標</p> <p>オ 学習と成長の視点</p> <p>・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)<br/>【21年度】84.1% 【22年度】86.4%・・・対前年度比2.3ポイント増</p> | <p>(2) 業務実績の公表<br/>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対する意見を・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> |          |  |
| <p>評価の視点等<br/>【評価項目(1)業績評価の実施等】</p> | <p>自己評定</p>  | <p>A</p>  |  | <p>評 定</p>   | <p>A</p> |  |
|                                     | <p>(理由及び特記事項)</p> <p>すべての事業・施設毎に経営マネジメントツールであるバランス・スコアカード(以下「BSC」という。)の手法を用いた内部業績評価を実施し、循環型マネジメントシステム(PDCAサイクル)を用いた効率的かつ効果的な業務運営を行った。</p> <p>また、労災病院については内外環境における急激な医療環境の変化に的確に対応するため、「SWOT分析」を実施し、自院の「強み」「弱み」「機会」「脅威」及び克服すべき課題を明確にした上</p> |   |  | <p>(委員会としての評定理由)</p> <p>業務実績評価や費用対効果の検証などについては、機構独自に外部有識者による業績評価委員会を年2回開催し、またバランス・スコアカード(BSC)を各病院の部門毎に実施するなど、業務改善に努めていることは評価できる。</p>                   |          |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>【評価の視点】</b><br/>外部の学識経験者等により構成される業績評価委員会により業績評価が実施されているか。</p>                    | <p>でBSCを策定し、5つの視点からの取組に着手し、業務の改善や当期損益の改善に貢献した。<br/>業績評価委員会規程に基づき、事業毎の業務実績、内部業績評価の結果及び翌年度運営方針を組織的に実施した。</p> <p>以上のことから、自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：<br/>ア 前年度の業務実績及び上半期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。<br/>イ 評価結果の総括として、「 労災病院間や地域医療機関との連携、 労災病院の繰越欠損金の解消、ガバナンスの強化、 医師不足への対応、 支出削減対策、 職員のモチベーション向上策等について、平成23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、機構の政策的任務でもある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。<br/>ウ また、業績評価の結果及び評価により指摘を受け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>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システマティックに評価がなされ、期待以上に成果があがっている。</li> <li>・業績評価を業務改善に結びつける体制の着実な実施は評価される。</li> <li>・財務の視点、効率化の視点からも具体的な改善効果は評価できる。</li> <li>・年2回の外部有識者による業務評価委員会等を活用し、機構の業務改善を促進しており高く評価できる。</li> <li>・BSCを活用しての業務評価など、優れた実績を確保している。</li> </ul> |
| <p>業績評価の結果、業務実績を公開し、国民等からの意見・評価を求めるとともに、これらが事業運営に反映され、業務改善の取組を適切に講じているか。</p>           | <p>実績：<br/>委員長通知三<br/>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対する意見を・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>  |  |
| <p>国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。</p> | <p>実績：<br/>委員長通知三<br/>ア (病院等業務)診療連携の構築等、病院等業務の効率化、業務及び施設の一部廃止については、病院ごとの総合的な検証のために必要なデータ・資料収集、分析等を行っているほか、厚生労働省においては、検討のために「国立病院と労災病院等の在り方を考える検討会」を設置した。(平成23年3月15日に第1回目を開催予定であったが中止)また、運営費交付金の縮減については、平成23年度予算9,048百万円(22年度:9,476百万円)で平成22年度比428百万円の削減(4.5%)とした。<br/>イ (地方組織)産業保健推進センター業務等の縮減、助成金事業の廃止については、平成22年度末まで6か所の集約化を進めている。<br/>ウ 未払賃金立替払事業の管理コストの効率化については、審査業務の標準化等により、更なる業務の効率化を進めている。立替払の求償については、適切な債権の保全管理や最大限確実な回収を図るため、求償を要する全事業所への通知・法手続きに沿った裁判手続への参加、弁済状況の確認と弁済の履行督促、債務承認書の提出督促及び差押を行っている。<br/>エ 納骨堂業務内容の改善については、遺族の心情により配慮した会場の設営、式典状況を後方席からも見守ることが出来るTVモニタの設置、遺族による献花の円滑な進行等について検討を進めているところである。<br/>オ 労働安全衛生融資等の貸付金回収業務の適切な債権管理については、債権はシステム上で管理し、期日が到来したにもかかわらず弁済がなされない債権については督促を行うとともに、必要に応じて担保物件の任意売却や競売等の法的手続を実施する等、適切な債権管理と回収に努めている。<br/>カ 不要資産の国庫納付については、 労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舍等は、平成22年9月30日に売却済みであり、平成23年3月25日国庫納付済み。 労災リハビリテーション北海道作業所本体・労災リハビリテーション広島作業所は、平成23年3月23日付けで厚生労働大臣より現物納付の認可を受け、同月31日付けで国庫納付済み。 恵那荘・水上荘・岩手労災病院職員宿舍(清流荘・松倉宿舍・一本杉宿舍)については、機構ホームページで周知し、平成23年度に、売却収入を国庫納付できるよう買受人を募集中。加えて、売却促進策として、機構から地方公共団体への売買勧奨</p> |  |



|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <p>文書を発出したほか、不動産媒介業者を通じ、地域の企業等の買受人を募っているところである。</p> <p>キ 職員宿舍料の適正化については、平成23年度中に適切な水準となるよう、規程改正等職員宿舍料の見直しに係る準備をしている。</p> <p>ク 調達の効率化については、後発医薬品は、労災病院全体における金額ベースでの採用率を平成22年度に10%、平成23年度に15%を達成することとして鋭意取り組んでいる。医療機器の共同購入は、従前のMRI等に乳房X線撮影装置を新たに加え、平成23年度においては、現在の対象機器の基準である5千万円以上を1千万円以上に拡大して実施することとしている。</p> <p>ケ 繰越欠損金の解消については、計画的に収益確保、費用の縮減を図るため、本部において各労災病院と個別協議を行い、平成23年度の経営目標及び経営改善計画を策定したほか、中長期的な人件費の抑制を図るため、平成22年7月には平均2.5%の俸給月額引き下げとなる給与改定を実施するなど取り組んでいる。</p> <p>なお、平成22年度は、本部と各病院が連携して10年ぶりにプラス改定となった診療報酬改定に伴う収入確保対策に迅速に対応するなど一層の経営改善に取り組んだ結果、東日本大震災による被災地病院の大幅な減収はあったものの、当期損益は平成21年度の51億に比べて64億円改善し、独法移行後初めて13億円の当期利益を確保した。</p> |  |
| <p>業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)</p> | <p>実績： (業務実績第1の1の(1) ~ 及び(2)参照)</p>  |  |



## 平成 2 2 年度業務実績評価別添資料

評価委員会が特に厳正に評価する事項 及び  
政・独委の評価の視点への対応状況説明資料

独立行政法人労働者健康福祉機構  
平成 2 3 年 7 月

## 目次

|      |             |    |
|------|-------------|----|
| 項目 1 | 財務状況        | 1  |
| 項目 2 | 保有資産の管理・運用等 | 3  |
| 項目 3 | 組織体制・人件費管理  | 6  |
| 項目 4 | 事業費の冗費の点検   | 33 |
| 項目 5 | 契約          | 36 |
| 項目 6 | 内部統制        | 53 |
| 項目 7 | 事務・事業の見直し等  | 60 |

(項目1)

## 財 務 状 況

|              |                |       |
|--------------|----------------|-------|
| 当期総利益又は総損失   | 総利益(総損失)       | 15億円  |
| 利益剰余金又は繰越欠損金 | 利益剰余金(繰越欠損金)   | 350億円 |
| 当期運営費交付金債務   | 5億円(執行率 97.5%) |       |

上記は機構全体の数値であり、労災病院の当期総利益は13億円、繰越欠損金は371億円である。

なお、繰越欠損金の機構全体と労災病院の差額については、前中期目標期間の最終年度である平成20年に、独立行政法人会計基準第80第3項の規定に基づき、労災病院以外の事業に係る運営費交付金債務残高を収益化したこと等により生じたものである。

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 利益の発生要因及び目的積立金の申請状況               | <p>労災病院の損益においては、平成19年度以降に発生したサブプライムローンや世界的な金融・経済危機から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用の増が引き続き影響するものの、平成22年度は、本部と各病院が連携して10年ぶりにプラス改定となった診療報酬改定への迅速な対応や上位施設基準の取得などに伴う大幅な収支改善や平成21年度の年金資産の実績運用率の改善により、平成22年度の当期損益は、平成21年度の51億円に比べて64億円改善し、13億円の当期利益を確保した。</p> <p>なお、当期利益は確保したものの、平成22年度末においても繰越欠損金が生じていることから、目的積立を申請するには至っていない。</p> |
| 100億円以上の利益剰余金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況 | <p>労災病院の平成22年度末現在の繰越欠損金は371億円を計上している。その解消に向けては引き続き当期利益を確保していく必要があるが、近年の欠損金の主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成22年度においては、診療報酬改定に伴う収入確保対策に迅速に対応す</p>   |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
|                               | <p>るなど一層の経営改善に取り組んだ結果、独法移行後初めて当期利益を確保して繰越欠損金解消のスタート台に立ち、平成21年度末の384億円から13億円縮減することができた。今後とも医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の使用拡大による医療諸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いくこととしている。</p> |
| <p>運営費交付金の執行率が90%以下となった理由</p> | <p>運営費交付金の執行率は97.5%である</p>   |

### 保有資産の管理・運用等

|   |  |
|---|--|
| <p>保有資産の活用状況とその点検<br/>(独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講じる措置が定まっているものを除く。)</p> | <p>当機構の実物資産の活用状況とその点検結果については、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li></ul> <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を行い、処分可否等について検討を行い、昨年度は、検討の結果、新たに 2 物件を売却処分することとした。</p> <p>これらの取組を行う中、「省内事業仕分け」、「刷新会議事業仕分け」及び「21 年度に係る政策評価・独立行政法人評価委員会 2 次評価」においては、新たに不要と指摘された保有資産はなかった。</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(2010.11.26 行政管理局)」に則して 22 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> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 当該年度に発生した固定資産の減損又はその兆候に至った要因は、増改築工事及び建物等の老朽化等に伴い、固定資産の全部又は一部を使用しないという決定を行ったことから発生したものが殆どであり、診療業務等の運営によるものではない。</li></ul> <p>知的財産の活用状況と点検結果については、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 知的財産(特許権等)の出願に関する方針等については、「職務発明規程」を定め、本部に設置する「職務発明審査委員会」の審査を経て、機構として出願の要否等を組織的に決定している。</li><li>・ 機構で保有する特許権等は、総合せき損センターにお</li></ul> |
|---|--|

|                     |  |
|---------------------|--|
|                     | <p>いて業務の一つとして行っている重度障害者等向けに開発している各種日常生活支援機器等の研究開発の成果である。研究開発の成果の中には、企業等との共同研究により共同出願を行っているものもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在保有する特許権等は8件であり、そのうち、特許庁に支払う手数料等の維持に要する費用は年間約6万円である。</li> <li>・ 知的財産の活用については、研究員が開発した成果を毎年開催される国際福祉機器展に出展して研究成果を企業や利用者にPRし、実施許諾契約の締結に向けた取組を行うこととしている。</li> <li>・ 実施許諾によるライセンス収入については、知的財産を利用した商品開発に日数を要しているため実際に商品化に至ったものはなく、ライセンス収入を得ることはできなかった。</li> <li>・ 特許権等は、費用と収益による側面だけではなく、機構が研究開発を積極的に行っていることを広く一般に認知されることが期待できるという側面、施設の研究者同士が切磋琢磨することによる開発意欲の向上という側面、共同出願を行う場合における共同出願企業との間の権利保護という側面があることから、機構としては、特許権等の出願と保持を行う価値及び必要性があるものと考えている。</li> <li>・ これらのことから、今後とも、機構の研究成果について特許等の申請を行いつつ、実施許諾等による収益の向上に努めていくこととしている。</li> </ul> |
| <p>資金運用の<br/>状況</p> | <p>保有資金については、各労災病院における運転資金と医療水準の維持向上を図るための医療機器の整備や増改築費用として必要な資金である。運転資金は、その支払時期等に合わせて、また、医療水準の維持向上のための資金についても、将来の整備時期に合わせて、主として短期で運用しているものであり通則法第47条に基づき、国債、地方債及び定期預金等で運用を行っている。</p>   |



平成23年3月31日現在における運用状況  
(単位：百万円)

| 運用方法等 |       | 平成22年度末 |        |
|-------|-------|---------|--------|
|       |       | 資産残高    | 構成比(%) |
| 有価証券  | 国債    | 3,202   | 2.6    |
|       | 地方債   | 1,415   | 1.2    |
|       | 譲渡性預金 | 57,300  | 47.8   |
|       | 小計    | 61,917  | 51.6   |
| 預金    | 大口定期  | 7,880   | 6.6    |
|       | 普通預金  | 50,198  | 41.8   |
|       | 小計    | 58,078  | 48.4   |
| 合計    |       | 119,995 | 100.0  |

債権の回収状況

医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者(社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等)によるものに分けられ、平成22年度末の医業未収金444億円のうち411億円については、保険者に係るものであり請求後1～2か月後には必ず支払われるものである。残りの33億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チームを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。また、平成21年10月より発生後4か月以上の債権については、すべての労災病院において民間競争入札により支払案内等業務を民間事業者へ委託している。

なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。

参考)

年度別個人未収金内訳表

(単位：百万円)

| 区分     | 保険者<br>(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    |        |         |
| 20年度   | 37,403         | 1,406 | 416    | 1,682   | 3,504 | 40,907 | 254,149 |
| 21年度   | 39,313         | 1,410 | 380    | 1,626   | 3,416 | 42,729 | 261,372 |
| 22年度   | 41,114         | 1,400 | 386    | 1,540   | 3,326 | 44,440 | 271,916 |
| 差( - ) | 1,801          | 10    | 6      | 86      | 90    | 1,711  | 10,544  |

組織体制・人件費管理  
(委員長通知別添一関係)

|   |  |
|---|--|
| <p>給与水準の状況<br/>と<br/>総人件費改革の進<br/>捗状況</p> | <p>1 給与水準の状況(参考資料参照)</p> <p>(1) 事務・技術職員(対国家公務員指数102.0)</p> <p>現在の給与水準は、対国家公務員指数が100を上回っており、適切な水準の確保に努める必要があることから、平成22年7月に、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。病院医師及び病院看護師を含む。)を実施しており、今後その効果が見込めるところである。</p> <p>(2) 病院医師(対国家公務員指数107.3)</p> <p>労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要がある、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から考えて、現在の医師の給与水準が必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保について検討しながら対応していきたいと考える。</p> <p>(3) 病院看護師(対国家公務員指数109.8)</p> <p>労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要がある、そのため、医師と同様、看護師の確保が大きな課題となっている。看護師の給与水準については、看護師の確保状況や平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮しつつ、適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p> <p>2 総人件費5%削減のための取組、展望</p> <p>平成21年度から平成22年度にかけて以下の取組を行った。</p> <p>(1) 平成21年度</p> <p>交付金定員減0.02億円、統廃合・病棟削減等による減3億円、退職後不補充・アウトソーシングによ</p> |
|---|--|

|                            |   |
|----------------------------|---|
|                            | <p>る減 0.5 億円、期末勤勉手当を削減（6 月期 0.2 月、12 月期 0.05 月）及び 6 月期及び 12 月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に 100 分の 2 削減（25% 12% 10%、12% 6% 4%）することによる減 1.4 億円</p> <p>(2) 平成 22 年度<br/>         交付金定員減 2 億円、統廃合・病棟削減等による減 3 億円、退職後不補充・アウトソーシングによる減 1 億円、期末勤勉手当を削減（6 月期 0.2 月、12 月期 0.25 月）及び 6 月期及び 12 月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に 100 分の 2 削減（25% 12% 10%、12% 6% 4%）することによる減 2.5 億円</p> <p>平成 17 年度の総人件費総額は 1,017 億円であったが、平成 22 年度においては 1,072 億円となっており、5.4% 増になっている。</p> <p>その理由については、診療業務（病院）の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。</p> <p>一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革や施設の統廃合、アウトソーシング等による人員減を推進することで、人件費削減に努めている。（仮に事務・技術職員のみ比較した場合は、平成 22 年度の人件費総額は平成 17 年度比で 12.8% となる。）</p> |
| <p>国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況</p> | <p>初任給調整手当</p> <p>医師確保のため、国同様、医師又は歯科医師に対し、支給対象施設の適用区分及び免許取得後の経過年数に応じて支給する手当。</p> <p>国の最高支給額が 410,900 円であるのに対し、359,900 円とするなど</p>  |

|  |               |  |
|--|---------------|--|
|  |               | <p>国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。(一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下)</p>  |
|  | <p>特別調整手当</p> | <p>職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。</p> <p>支給割合 俸給月額<math>\times</math>6 / 100</p> <p>国は定額制であるのに対し、定率制を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国(俸給の調整額)と異なり退職手当に反映していないことを考慮すると適切であると考えている。</p>   |
|  | <p>特殊勤務手当</p> | <p>職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。</p> <p>(支給対象職員)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の病原体に汚染されている区域における業務、放射線医療業務等に従事した職員</li> <li>その従事した日1日につき290円</li> <li>・神経科病棟に勤務した職員</li> <li>その従事した日1日につき160円</li> <li>・解剖介助業務に従事した職員</li> <li>その従事した日1日につき2,200円等</li> </ul> <p>国は月額又は日額であるのに対し、日額又は時間額を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国(俸給の調整額)と異なり退職手当に反映していない。</p> <p>病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2010))によると一般病院の約6割が特殊勤務手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p> |

|                 |   |  |
|-----------------|---|--|
|                 | <p>早出勤務手当</p>   | <p>国には無い手当であるが、業務の必要性から6時までに出勤した職員に勤務1回当たり700円、7時までに出勤した職員に勤務1回当たり500円を支給する手当。</p> <p>病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編(2010)）によると一般病院の約6割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p>   |
|                 | <p>待機勤務手当</p>   | <p>国は実際に呼び出しを受けた場合に夜間看護等手当を支給するのに対し、当機構では、救急医療に対応するために正規の勤務時間以外の時間に待機命令（呼び出し対応のため自宅等に拘束するとともに、病院からの照会への対応、自宅等からの電話指示を実施）をかけることとしており、その職員に支給する手当。</p> <p>医師：勤務1回5,800円<br/>看護職又は医療職<br/>：勤務1回2,900円</p> <p>病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編(2010)）によると一般病院の約6割が待機手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p> |
| <p>福利厚生費の状況</p> | <p>法定福利費 15,424,286 千円（役職員一人当たり 1,037,275 円）</p> <p>法定外福利費 1,008,559 千円( 役職員一人当たり 67,825 円)</p> <p>(1) 主な法定外福利費の内容<br/>住宅関連費用<br/>医師・看護師等の借上宿舎及び保有宿舎の維持管理費用</p> |  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>医療・健康費用<br/> 労働安全衛生法に基づく健康診断等費用<br/> ライフサポート費用<br/> 労災病院内保育所の設置・運営費用<br/> 慶弔関係費用<br/> 永年勤続表彰に要する費用<br/> 互助組織への支出<br/> 互助組織への事業主負担金</p> <p>(2) 法定外福利費の見直し状況<br/> 互助組織については、国に準じ平成22年度からは法人支出を引き下げるとともに、事業の見直しを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人支出の削減<br/> 俸給額の3/1,000から標準報酬月額額の1.03/1,000、平成21年度(決算)115,596千円 平成22年度(決算見込)67,903千円<br/> さらに平成23年度は、法人支出を行わないこととした。</li> <li>・事業内容の見直し<br/> リフレッシュツアー補助等のレクリエーション事業の廃止及び国に準じた事業内容となるよう、入学祝金、出産祝金等についても廃止した。<br/> 職員に貸与する宿舎については、平成23年7月から宿舎料を引き上げることとした。</li> </ul> <p>(3) 健康保険料の見直し状況<br/> 健康保険の保険料については、平成23年4月から労使折半にすることとした。</p> |
|--|---|

## 独立行政法人労働者健康福祉機構の役員員の報酬・給与等について

## I 役員報酬等について

## 1 役員報酬についての基本方針に関する事項

## ① 平成22年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

役員報酬については、役員報酬規程第8条の2第2項により、勤勉手当を職務実績等を考慮し増減できることとしているが、平成22年12月期においては、0.19月相当分を減額して支給した。

## ② 役員報酬基準の改定内容

法人の長

人事院勧告を踏まえ、本俸月額を0.29%引き下げ。  
人事院勧告を踏まえ、期末勤勉手当を合わせて0.15月引き下げ。  
さらに12月期には、勤勉手当を0.19月相当分減額。

理事

人事院勧告を踏まえ、本俸月額を0.24%引き下げ。  
人事院勧告を踏まえ、期末勤勉手当を合わせて0.15月引き下げ。  
さらに12月期には、勤勉手当を0.19月相当分減額。

理事(非常勤)

該当者なし

監事

人事院勧告を踏まえ、本俸月額を0.28%引き下げ。  
人事院勧告を踏まえ、期末勤勉手当を合わせて0.15月引き下げ。  
さらに12月期には、勤勉手当を0.19月相当分減額。

監事(非常勤)

なし

## 2 役員の報酬等の支給状況

| 役名    | 平成22年度年間報酬等の総額 |       |       |                                  | 就任・退任の状況 |       | 前職 |
|-------|----------------|-------|-------|----------------------------------|----------|-------|----|
|       | 千円             | 千円    | 千円    | 千円                               | 就任       | 退任    |    |
| A法人の長 | 9,321          | 6,204 | 2,354 | 620<br>143<br>(特別調整手当)<br>(通勤手当) |          | 9月30日 | *  |
| B法人の長 | 7,549          | 6,192 | 661   | 619<br>77<br>(特別調整手当)<br>(通勤手当)  | 10月1日    |       |    |
| A理事   | 7,512          | 5,058 | 1,919 | 506<br>29<br>(特別調整手当)<br>(通勤手当)  |          | 9月30日 | *  |
| B理事   | 6,242          | 5,050 | 539   | 505<br>148<br>(特別調整手当)<br>(通勤手当) | 10月1日    |       |    |

|              |              |              |             |                                    |      |       |   |
|--------------|--------------|--------------|-------------|------------------------------------|------|-------|---|
| C理事          | 千円<br>13,785 | 千円<br>10,108 | 千円<br>2,371 | 千円<br>1,010 (特別調整手当)<br>296 (通勤手当) | 4月1日 |       |   |
| D理事          | 千円<br>14,927 | 千円<br>10,108 | 千円<br>3,715 | 千円<br>1,010 (特別調整手当)<br>94 (通勤手当)  |      | 3月31日 | ※ |
| E理事          | 千円<br>14,942 | 千円<br>10,108 | 千円<br>3,715 | 千円<br>1,010 (特別調整手当)<br>109 (通勤手当) |      |       | ◇ |
| A監事          | 千円<br>11,716 | 千円<br>8,668  | 千円<br>2,033 | 千円<br>867 (特別調整手当)<br>148 (通勤手当)   | 4月1日 |       |   |
| B監事<br>(非常勤) | 千円<br>2,976  | 千円<br>2,976  | 千円<br>0     | 千円<br>0                            | 4月1日 |       |   |

注1:「特別調整手当」とは、民間における賃金、物価及び生計費が高い地域に在勤する役員に支給されているもの。

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「\*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「\*※」、該当がない場合は空欄。

### 3 役員退職手当の支給状況(平成22年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

| 区分          | 支給額(総額)<br>千円 | 法人での在職期間<br>年 月 | 退職年月日    | 業績勘案率 | 摘要                            | 前職 |
|-------------|---------------|-----------------|----------|-------|-------------------------------|----|
| A法人の長       | 5,310         | 1 8             | H22.9.30 | —     | 労働福祉事業団分                      | *  |
| F理事         | 6,006         | 4 9             | H22.3.31 | 1.0   | 業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。 |    |
| C監事         | 813           | 0 9             | H22.3.31 | 1.0   | 業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。 | *※ |
| 監事<br>(非常勤) | —             | — 月             | —        | —     | 該当者なし                         |    |

注1:「摘要」欄には、独立行政法人評価委員会による業績の評価等、退職手当支給額の決定に至った事由を記入している。

注2:「前職」欄には、退職者の役員時の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「\*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「\*※」、該当がない場合は空欄。



## II 職員給与について

### 1 職員給与についての基本方針に関する事項

#### ① 人件費管理の基本方針

職員数について、機構本部と各施設の協議に基づき、効率的な人員配置を行うことにより、適正な人件費の支出に努めている。

#### ② 職員給与決定の基本方針

##### ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

総人件費削減目標の達成状況並びに人事院勧告等の社会一般の情勢を考慮し、労働組合との交渉により決定する。

##### イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

勤勉手当の支給月数決定に当たり、  
 ①支給対象期間における欠勤日数により逡減させる。  
 ②職員の勤務する施設の前年度業務実績により支給月数を増減させる。

#### 〔能率、勤務成績が反映される給与の内容〕

| 給与種目             | 制度の内容  |
|------------------|--|
| 賞与:勤勉手当<br>(査定分) | ①支給対象期間における欠勤日数により逡減させる。<br>②職員の勤務する施設の前年度業務実績により支給月数を増減させる。 |

#### ウ 平成22年度における給与制度の主な改正点

・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)を実施した。  
 ・平成22年度6月期の期末手当の支給月数を0.2月削減、12月期の期末手当の支給月数を0.25月削減した。(期末勤勉手当(年間):4.40月→3.95月)  
 ・平成22年6月及び12月期の期末勤勉手当に係る管理職加算割合については、半減措置に加え、更に2%削減した。(25%→12%→10%、12%→6%→4%)

### 2 職員給与の支給状況

#### ① 職種別支給状況

| 区分                 | 人員      | 平均年齢  | 平成22年度の年間給与額(平均) |          |      |         |
|--------------------|---------|-------|------------------|----------|------|---------|
|                    |         |       | 総額               | うち所定内    |      | うち賞与    |
|                    |         |       |                  | うち通勤手当   |      |         |
| 常勤職員               | 10,090人 | 40.6歳 | 6,736千円          | 5,126千円  | 58千円 | 1,610千円 |
| 事務・技術              | 1,123人  | 44.0歳 | 6,748千円          | 5,088千円  | 67千円 | 1,660千円 |
| 研究職種               | 該当者なし   |       |                  |          |      |         |
| 医療職種<br>(病院医師)     | 1,249人  | 47.5歳 | 13,361千円         | 10,434千円 | 71千円 | 2,927千円 |
| 医療職種<br>(病院看護師)    | 5,990人  | 37.6歳 | 5,385千円          | 4,071千円  | 48千円 | 1,314千円 |
| 教育職種<br>(高等専門学校教員) | 該当者なし   |       |                  |          |      |         |
| 医療職種<br>(医療技術職)    | 1,626人  | 43.4歳 | 6,692千円          | 5,020千円  | 75千円 | 1,672千円 |
| 技能業務職種             | 102人    | 50.9歳 | 5,556千円          | 4,191千円  | 53千円 | 1,365千円 |

|                    |       |      |       |       |    |     |
|--------------------|-------|------|-------|-------|----|-----|
| 非常勤職員              | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 145   | 37.9 | 5,140 | 4,974 | 31 | 166 |
| 事務・技術              | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 4     | 54.8 | 2,392 | 2,226 | 87 | 166 |
| 研究職種               | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 該当者なし |      |       |       |    |     |
| 医療職種<br>(病院医師)     | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 116   | 33.8 | 5,709 | 5,543 | 23 | 166 |
| 医療職種<br>(病院看護師)    | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 13    | 53.3 | 3,056 | 2,890 | 45 | 166 |
| 教育職種<br>(高等専門学校教員) | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 該当者なし |      |       |       |    |     |
| 医療職種<br>(医療技術職)    | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 7     | 49.8 | 3,124 | 2,958 | 93 | 166 |
| 技能業務職種             | 人     | 歳    | 千円    | 千円    | 千円 | 千円  |
|                    | 5     | 63.3 | 2,384 | 2,218 | 51 | 166 |

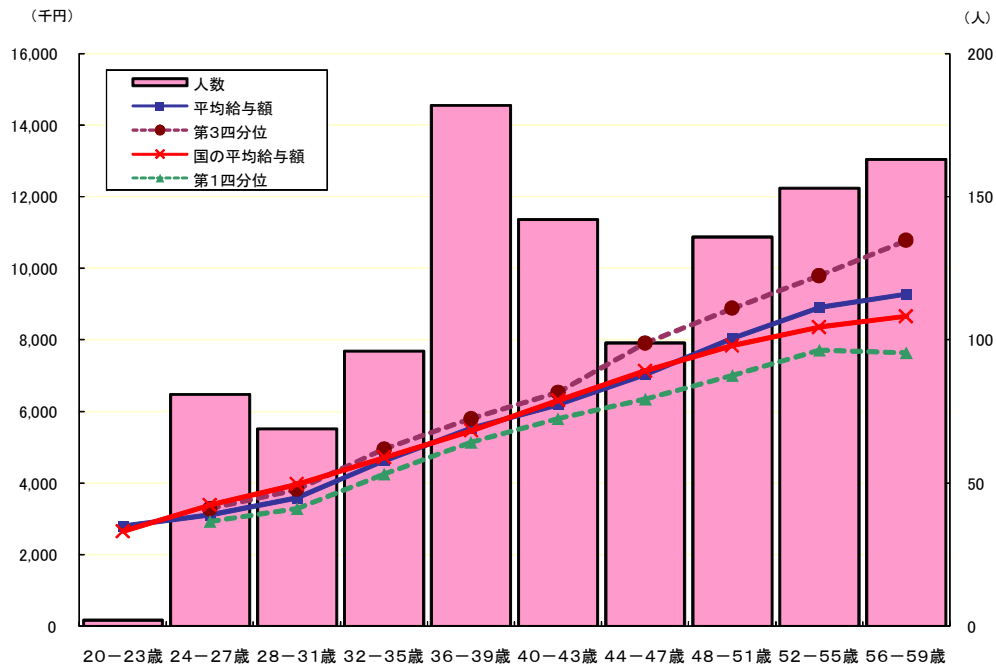
注1: 常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

注2: 「技能業務職種」とは、国家公務員の行政職俸給表(二)の適用を受ける職種(運転手、電話交換手等)である。

注3: 「在外職員」、「任期付職員」、「再任用職員」については、該当者なしのため表を省略している。

② 年間給与の分布状況(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))〔任期付職員及び再任用職員を除く。以下、⑤まで同じ。〕

「年間給与の分布状況(事務・技術職員)」



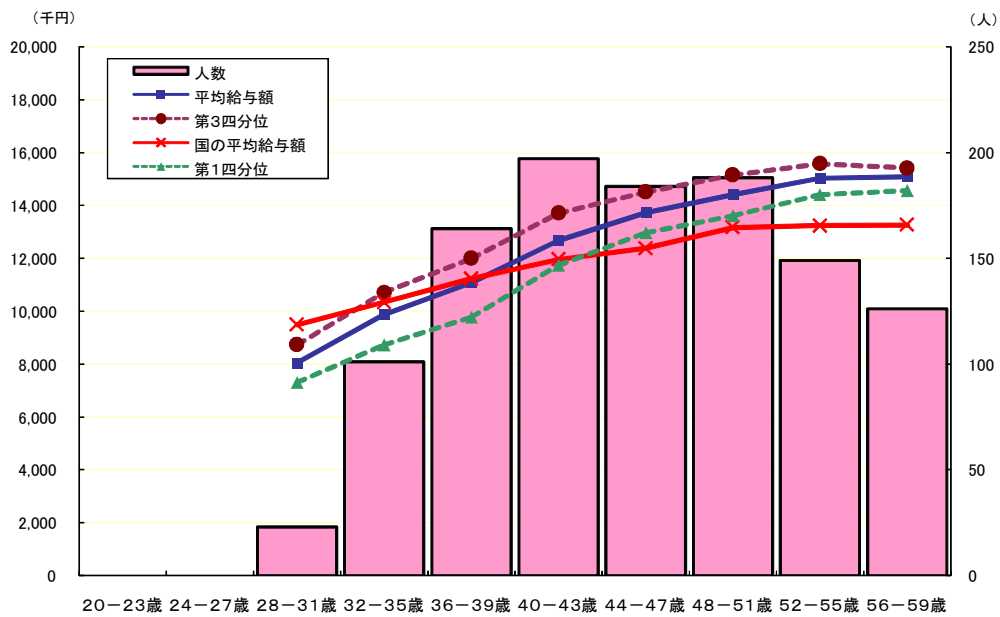
注1:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

注2:「20-23歳」については、該当者が4人以下のため、「第1四分位」及び「第3四分位」の表示は省略した。

(事務・技術職員)

| 分布状況を示すグループ | 人員  | 平均年齢 | 四分位    |          |        |
|-------------|-----|------|--------|----------|--------|
|             |     |      | 第1四分位  | 第3四分位    |        |
|             | 人   | 歳    | 千円     | 平均<br>千円 | 千円     |
| 本部課長        | 17  | 53.9 | 10,092 | 10,569   | 11,089 |
| 本部係員        | 32  | 35.3 | 4,182  | 4,963    | 5,426  |
| 地方係長        | 284 | 45.8 | 5,858  | 6,627    | 7,421  |
| 地方係員        | 460 | 38.5 | 3,605  | 4,969    | 6,083  |

「年間給与の分布状況(病院医師)」

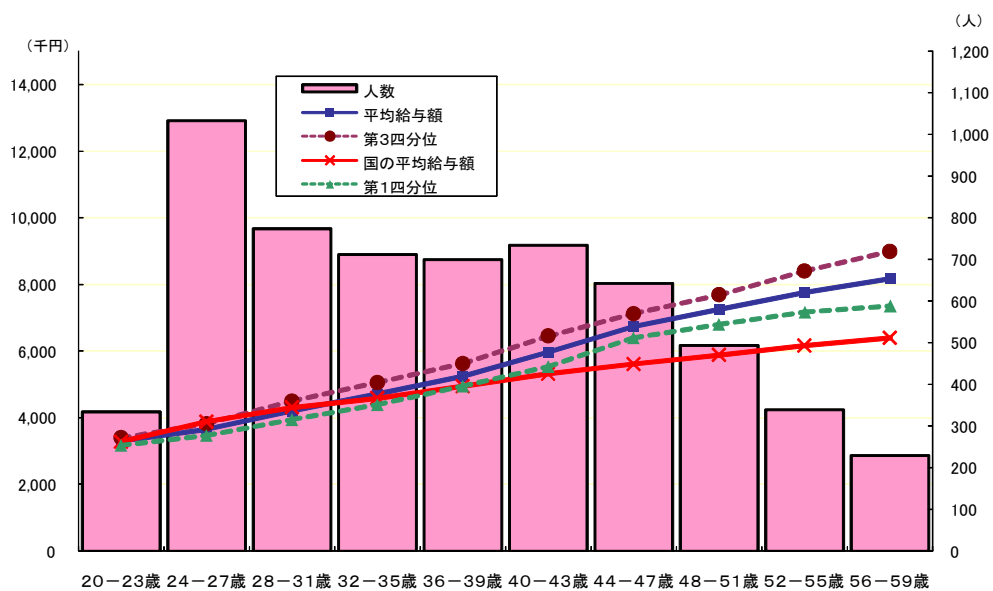


注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(医療職員(病院医師))

| 分布状況を示すグループ | 人員<br>人 | 平均年齢<br>歳 | 四分位         |             | 平均<br>千円 |
|-------------|---------|-----------|-------------|-------------|----------|
|             |         |           | 第1四分位<br>千円 | 第3四分位<br>千円 |          |
| 診療部長        | 780     | 49.6      | 13,544      | 15,041      | 14,284   |
| 診療科長        | 167     | 40.6      | 10,851      | 12,349      | 11,568   |
| 医師          | 187     | 36.6      | 8,728       | 10,182      | 9,446    |

「年間給与の分布状況(病院看護師)」



注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(医療職員(病院看護師))

| 分布状況を示すグループ | 人員<br>人 | 平均年齢<br>歳 | 四分位         |             |
|-------------|---------|-----------|-------------|-------------|
|             |         |           | 第1四分位<br>千円 | 第3四分位<br>千円 |
| 看護師長        | 358     | 49.5      | 7,608       | 8,699       |
| 看護師         | 5,101   | 35.9      | 3,820       | 6,018       |

③ 職級別在職状況等(平成23年4月1日現在)(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

|                    |                        |                        |                         |                         |                         |                           |
|--------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 区分                 | 計                      | 書記3級<br>技手3級           | 書記2級<br>技手2級            | 書記1級<br>技手1級            | 主事3級<br>技師3級            | 主事2級<br>技師2級              |
| 標準的な職位             |                        | 本部係員<br>地方機関係員         | 本部係員<br>地方機関係員          | 本部係員<br>地方機関係員          | 本部係員<br>地方機関係員          | 本部主査<br>地方機関係長<br>等       |
| 人員<br>(割合)         | 1,123<br>人             | 5<br>人<br>( 0.4%)      | 127<br>人<br>( 11.3%)    | 100<br>人<br>( 8.9%)     | 270<br>人<br>( 24.0%)    | 48<br>人<br>( 4.3%)        |
| 年齢<br>(最高～最低)      |                        | 28<br>} 23<br>歳        | 46<br>} 24<br>歳         | 59<br>} 29<br>歳         | 59<br>} 32<br>歳         | 58<br>} 35<br>歳           |
| 所定内給与年額<br>(最高～最低) |                        | 2,391<br>} 1,895<br>千円 | 3,305<br>} 2,029<br>千円  | 4,918<br>} 2,627<br>千円  | 6,317<br>} 3,192<br>千円  | 6,612<br>} 3,546<br>千円    |
| 年間給与額<br>(最高～最低)   |                        | 3,065<br>} 2,519<br>千円 | 4,247<br>} 2,689<br>千円  | 6,537<br>} 3,482<br>千円  | 8,385<br>} 4,235<br>千円  | 8,802<br>} 4,762<br>千円    |
| 区分                 | 主事1級<br>技師1級           | 参事3級                   | 参事2級                    | 参事1級                    | 上席参事<br>2級              | 上席参事<br>1級                |
| 標準的な職位             | 本部主査<br>地方機関係長<br>等    | 地方機関課長                 | 本部班長<br>地方機関課長<br>等     | 本部課長<br>地方機関事務<br>局の次長等 | 本部課長<br>地方機関事務<br>局の長等  | 本部部長・次長<br>地方機関事務<br>局の長等 |
| 人員<br>(割合)         | 252<br>人<br>( 22.4%)   | 30<br>人<br>( 2.7%)     | 148<br>人<br>( 13.2%)    | 76<br>人<br>( 6.8%)      | 20<br>人<br>( 1.8%)      | 47<br>人<br>( 4.2%)        |
| 年齢<br>(最高～最低)      | 59<br>} 34<br>歳        | 56<br>} 35<br>歳        | 59<br>} 36<br>歳         | 59<br>} 44<br>歳         | 59<br>} 46<br>歳         | 59<br>} 50<br>歳           |
| 所定内給与年額<br>(最高～最低) | 6,513<br>} 3,678<br>千円 | 7,597<br>} 4,112<br>千円 | 8,043<br>} 4,966<br>千円  | 8,567<br>} 5,957<br>千円  | 8,739<br>} 7,250<br>千円  | 9,688<br>} 7,918<br>千円    |
| 年間給与額<br>(最高～最低)   | 8,715<br>} 4,939<br>千円 | 9,790<br>} 5,585<br>千円 | 10,419<br>} 6,556<br>千円 | 11,159<br>} 7,822<br>千円 | 11,871<br>} 9,593<br>千円 | 13,009<br>} 10,776<br>千円  |

## (医療職員(病院医師))

| 区分                 | 計          | 副医事         | 医事                  | 医長                    | 医監                    |
|--------------------|------------|-------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| 標準的                |            | 医師<br>歯科医師  | 医師<br>歯科医師          | 診療科部長<br>診療科部副部長<br>等 | 院長・副院長<br>診療科部長       |
| 人員<br>(割合)         | 1,249<br>人 | 0<br>( - %) | 20<br>( 1.6%)       | 767<br>( 61.4%)       | 462<br>( 37.0%)       |
| 年齢<br>(最高～最低)      |            | -<br>}<br>- | 33<br>}<br>29       | 61<br>}<br>30         | 72<br>}<br>44         |
| 所定内給与年額<br>(最高～最低) |            | -<br>}<br>- | 8,240<br>}<br>5,829 | 13,504<br>}<br>6,104  | 13,726<br>}<br>9,875  |
| 年間給与額<br>(最高～最低)   |            | -<br>}<br>- | 9,979<br>}<br>7,255 | 16,971<br>}<br>7,682  | 17,616<br>}<br>12,879 |

## (医療職員(病院看護師))

| 区分                 | 計                       | 4等級                  | 3等級                 | 2等級                 | 特2等級                |
|--------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 標準的                |                         | 准看護師                 | 看護師等                | 看護師長補佐<br>看護師等      | 看護師長<br>看護師長補佐等     |
| 人員<br>(割合)         | 5,990<br>人              | 1<br>( 0.0%)         | 3,708<br>( 61.9%)   | 1,649<br>( 27.5%)   | 314<br>( 5.2%)      |
| 年齢<br>(最高～最低)      |                         | -<br>}<br>-          | 59<br>}<br>22       | 59<br>}<br>29       | 59<br>}<br>34       |
| 所定内給与年額<br>(最高～最低) |                         | -<br>}<br>-          | 5,781<br>}<br>2,230 | 6,376<br>}<br>3,167 | 6,526<br>}<br>4,172 |
| 年間給与額<br>(最高～最低)   |                         | -<br>}<br>-          | 7,712<br>}<br>2,964 | 8,569<br>}<br>4,182 | 8,557<br>}<br>5,614 |
| 区分                 | 1等級                     | 特1等級                 | 特等級                 |                     |                     |
| 標準的                | 看護部長<br>看護部副部長<br>看護師長等 | 看護部長<br>看護部副部長       | 看護部長                |                     |                     |
| 人員<br>(割合)         | 287<br>( 4.8%)          | 29<br>( 0.5%)        | 2<br>( 0.0%)        |                     |                     |
| 年齢<br>(最高～最低)      | 59<br>}<br>46           | 59<br>}<br>49        | -<br>}<br>-         |                     |                     |
| 所定内給与年額<br>(最高～最低) | 8,184<br>}<br>5,117     | 8,515<br>}<br>6,788  | -<br>}<br>-         |                     |                     |
| 年間給与額<br>(最高～最低)   | 10,581<br>}<br>6,954    | 11,074<br>}<br>8,953 | -<br>}<br>-         |                     |                     |

注:医療職員(病院看護師)の「4等級」「特等級」については、該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれがあることから、「人員(割合)」以外は記載していない。

④ 賞与(平成22年度)における査定部分の比率(事務・技術職員／医療職員(病院医師)  
／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

| 区分   |                     | 夏季(6月)     | 冬季(12月)    | 計          |
|------|---------------------|------------|------------|------------|
| 管理職員 | 一律支給分(期末相当)         | 56.9%      | 53.5%      | 55.2%      |
|      | 査定支給分(勤勉相当)<br>(平均) | 43.1%      | 46.5%      | 44.8%      |
|      | 最高～最低               | 43.9～34.1% | 47.4～36.8% | 45.6～35.4% |
| 一般職員 | 一律支給分(期末相当)         | 65.8%      | 63.1%      | 64.5%      |
|      | 査定支給分(勤勉相当)<br>(平均) | 34.2%      | 36.9%      | 35.5%      |
|      | 最高～最低               | 43.9～27.0% | 47.4～36.8% | 45.6～33.1% |

(医療職員(病院医師))

| 区分   |                     | 夏季(6月)     | 冬季(12月)    | 計          |
|------|---------------------|------------|------------|------------|
| 管理職員 | 一律支給分(期末相当)         | 56.4%      | 52.9%      | 54.7%      |
|      | 査定支給分(勤勉相当)<br>(平均) | 43.6%      | 47.1%      | 45.3%      |
|      | 最高～最低               | 43.9～34.1% | 47.5～36.8% | 45.7～35.4% |
| 一般職員 | 一律支給分(期末相当)         | 65.9%      | 63.2%      | 64.6%      |
|      | 査定支給分(勤勉相当)<br>(平均) | 34.1%      | 36.8%      | 35.4%      |
|      | 最高～最低               | 34.1～34.1% | 36.8～36.8% | 35.5～35.4% |

(医療職員(病院看護師))

| 区分   |                     | 夏季(6月)     | 冬季(12月)    | 計          |
|------|---------------------|------------|------------|------------|
| 管理職員 | 一律支給分(期末相当)         | 57.5%      | 52.9%      | 55.3%      |
|      | 査定支給分(勤勉相当)<br>(平均) | 42.5%      | 47.1%      | 44.7%      |
|      | 最高～最低               | 43.9～34.1% | 47.4～36.8% | 45.6～35.4% |
| 一般職員 | 一律支給分(期末相当)         | 65.8%      | 63.2%      | 64.5%      |
|      | 査定支給分(勤勉相当)<br>(平均) | 34.2%      | 36.8%      | 35.5%      |
|      | 最高～最低               | 43.9～34.1% | 47.4～36.7% | 45.6～35.4% |



⑤ 職員と国家公務員及び他の独立行政法人との給与水準(年額)の比較指標(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

対国家公務員(行政職(一))

|       |
|-------|
| 102.0 |
| 96.6  |

対他法人

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))

|       |
|-------|
| 107.3 |
|-------|

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))

|       |
|-------|
| 109.8 |
|-------|

注：当法人の年齢別人員構成をウエイトに用い、当法人の給与を国の給与水準(「対他法人」においては、すべての独立行政法人を一つの法人とみなした場合の給与水準)に置き換えた場合の給与水準を100として、法人が現に支給している給与費から算出される指数をいい、人事院において算出

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

| 項目                      | 内容  |  |
|-------------------------|---|--|
| 指数の状況                   | 対国家公務員 102.0  |  |
|                         | 参考  | 地域勘案 106.9<br>学歴勘案 99.8<br>地域・学歴勘案 105.7 |
| 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由 | 低年齢層の平均給与額は国を下回っているが、中高年齢層の平均給与額が国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を2.0ポイント上回っている理由として考えられる。<br><br><b>【主務大臣の検証結果】</b><br>地域・学歴等を考慮してもなお、国家公務員よりやや高い水準であることから、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、国民の皆様になんげしていただけるように、一層の給与水準の見直しについて検討していただきたい。<br>その際には、事務職、技能職等様々な職種があることを踏まえて、評価・検証を行っていただきたい。<br>なお、ラスパイレス指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であると考ええる。 |  |
| 給与水準の適切性の検証             | <b>【国からの財政支出について】</b><br>支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.8%<br>(国からの財政支出額 31,019,071,000円、支出予算の総額 315,828,120,079円：平成22年度予算)   |  |
|                         | <b>【検証結果】</b><br>機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、事務・技術職員の大半が勤務する労災病院の運営については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。このため、給与水準が高いことが直ちに国の財政支出を増加させることにつながるものではないと考えるが、独立行政法人としては、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、対国家公務員指数100を上回っており、適切な水準の確保に努める必要があると考える。<br><br><b>【累積欠損額について】</b><br>累積欠損額36,442,010,386円(平成21年度決算)  |  |
| 講ずる措置                   | 年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、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)を実施した。<br><br>(参考)平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を平成22年度に実施したところであるが、経過措置により、対国家公務員指数に対する給与改定の影響は、平成23年度以降に反映されてくる。なお、平成23年度における対国家公務員指数は、年齢勘案101.3、年齢・地域・学歴勘案105.0と見込まれる。平成24年度には、対国家公務員指数(年齢勘案)100を目標としている。  |  |

・支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 34.9% (平成22年度)

支出総額 306,963,519,732円

給与・報酬等支給額 107,156,137,784円

・大卒以上の高学歴者の割合 75.9%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 27.3%

人件費削減のため、業務のアウトソーシング化や組織の見直しを行うことで、管理職員の割合を低減させるよう努める。

また、期末勤勉手当の管理職加算割合について、半減措置に加え、更に2%の削減を引き続き実施している。

なお、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、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)を実施した。

○病院医師

| 項目                      | 内容   |   |
|-------------------------|--|---|
| 指数の状況                   | 対国家公務員 107.3   |   |
|                         | 参考   | 地域勘案 106.5<br>学歴勘案 107.3<br>地域・学歴勘案 106.5 |
| 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由 | <p>本調査の対象となる医師のうち、管理職員に対して支給する職務手当の支給対象者が82.3%を占めていること、また、医師確保が困難である施設に勤務する医師全員に対して俸給の加算措置(1ヶ月当たり50,000円)を実施していることが、給与水準において国を7.3ポイント上回っている理由として考えられる。</p> <p><b>【主務大臣の検証結果】</b><br/>           医師の確保は、医療の質の向上、安全の確保等に不可欠であり、また、病院経営上においても、医業収益の確保にかかる基本的かつ重要な事項であるため、医師の給与水準については、特に配慮すべきと考えられる。<br/>           一方、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、可能な部分については、医師の確保状況等を考慮した上で、より適正な給与水準の在り方について、今後も必要な検討を進めてもらいたい。<br/>           なお、ラスパイクス指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であると考ええる。</p>  |   |
| 給与水準の適切性の検証             | <p><b>【国からの財政支出について】</b><br/>           支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.8%<br/>           (国からの財政支出額 31,019,071,000円、支出予算の総額 315,828,120,079円：平成22年度予算)</p> <p><b>【検証結果】</b><br/>           機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、医師のほとんどは労災病院に勤務しており、その運営については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。<br/>           労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。<br/>           医師の確保面から考えて、現在の給与水準が必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準について検討しながら対応していきたいと考える。</p> <p><b>【累積欠損額について】</b><br/>           累積欠損額36,442,010,386円(平成21年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b><br/>           累積欠損が生じている現状において、労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも医師確保を通じた積極的な医療の展開を行っていくこととしている。<br/>           労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。<br/>           医師の確保面から考えて、現在の給与水準が必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準について検討しながら対応していきたいと考える。</p> |   |

|       |   |
|-------|---|
| 講ずる措置 | <p>引き続き、国家公務員の医師の給与、公立・民間医療機関の医師の給与、当法人の医師確保の状況や医師が確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。</p> <p>(参考)平成23年度における対国家公務員指数は、年齢勘案106.4、年齢・地域・学歴勘案106.4と見込まれる。国立と公立・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところであり、公立・医療法人の病院医師の給与体系を総合的に勘案しながら、適正な給与水準の検討をすすめていく。</p> <p>○直近の医療経済実態調査結果(平成21年6月調査)職種別常勤職員1人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計<br/>         国立1372万円(100.0)、公立1497万円(109.4)、医療法人1550万円(113.0)</p> |
|-------|---|

・大卒以上の高学歴者の割合 100.0%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 82.3%

○病院看護師

| 項目                      | 内容  |    |            |  |            |  |               |
|-------------------------|---|----|------------|--|------------|--|---------------|
| 指数の状況                   | 対国家公務員 109.8<br><table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">参考</td> <td>地域勘案 109.5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案 108.8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案 109.2</td> </tr> </table>  | 参考 | 地域勘案 109.5 |  | 学歴勘案 108.8 |  | 地域・学歴勘案 109.2 |
| 参考                      | 地域勘案 109.5  |    |            |  |            |  |               |
|                         | 学歴勘案 108.8  |    |            |  |            |  |               |
|                         | 地域・学歴勘案 109.2   |    |            |  |            |  |               |
| 国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由 | <p>比較対象である国家公務員の対象範囲が縮小された影響もあると思われるが、低年齢層の平均給与額は国を下回っていることに対し、中高年齢層の平均給与額は国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を9.8ポイント上回っている理由として考えられる。</p> <p><b>【主務大臣の検証結果】</b><br/>         地域、学歴等を考慮してもなお、国家公務員より高い水準であることから、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、国民の皆様にも納得していただけるように、一層の給与水準の見直しについて十分検討していただきたい。<br/>         その際には、事務職、技能職等様々な職種があることを踏まえて、評価・検証を行っていただきたい。</p> <p>なお、ラスパイレズ指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であると考えます。</p>   |    |            |  |            |  |               |
| 給与水準の適切性の検証             | <p><b>【国からの財政支出について】</b><br/>         支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.8%<br/>         (国からの財政支出額 31,019,071,000円、支出予算の総額 315,828,120,079円:平成22年度予算)</p> <p><b>【検証結果】</b><br/>         機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、看護師のほとんどは労災病院に勤務しており、その運営については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。<br/>         労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため看護師の確保が大きな課題となっている。<br/>         看護師の給与水準については、看護師の確保状況・平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮しつつ、適切な水準の確保に努める必要があると考えます。</p> <p><b>【累積欠損額について】</b><br/>         累積欠損額36,442,010,386円(平成21年度決算)</p> <p><b>【検証結果】</b><br/>         累積欠損が生じている現状において労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも看護師の確保を図りつつ、上位の施設基準の取得等、積極的な医療の展開を行っていくこととしている。<br/>         労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため、医師と同様、看護師の確保が大きな課題となっている。<br/>         看護師の給与水準については、看護師の確保状況や平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮しつつ、適切な水準の確保に努める必要があると考えます。</p> |    |            |  |            |  |               |

講ずる措置

年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、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)を実施した。

(参考)平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を平成22年度に実施したところであるが、経過措置により、対国家公務員指数に対する給与改定の影響は、平成23年度以降に反映されてくる。なお、平成23年度における対国家公務員指数は、年齢勘案109.1、年齢・地域・学歴勘案108.5と見込まれる。今後は、看護師の確保状況や平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮した上で、適切な水準について検討を行う。

- ・大卒以上の高学歴者の割合 7.1%
- ・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 6.7%

### III 総人件費について

| 区 分                 | 当年度<br>(平成22年度) | 前年度<br>(平成21年度) | 比較増△減     |        | 中期目標期間開始時(平成21年度)からの増△減 |        |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------|--------|-------------------------|--------|
|                     | 千円              | 千円              | 千円        | (%)    | 千円                      | (%)    |
| 給与、報酬等支給総額<br>(A)   | 107,156,138     | 104,579,228     | 2,576,910 | ( 2.5) | 2,576,910               | ( 2.5) |
| 退職手当支給額<br>(B)      | 7,658,965       | 8,187,050       | △ 528,085 | (△6.5) | △ 528,085               | (△6.5) |
| 非常勤役員等給与<br>(C)     | 16,956,500      | 16,006,399      | 950,101   | ( 5.9) | 950,101                 | ( 5.9) |
| 福利厚生費<br>(D)        | 16,432,845      | 15,755,565      | 677,280   | ( 4.3) | 677,280                 | ( 4.3) |
| 最広義人件費<br>(A+B+C+D) | 148,204,448     | 144,528,242     | 3,676,206 | ( 2.5) | 3,676,206               | ( 2.5) |

#### 総人件費について参考となる事項

##### ①増減要因

「給与、報酬等支給総額」対前年度比 2.5%増

- ・医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師等増員に伴う給与費の増(+約34億円)
- ・病床削減及び事務職・技能業務職退職不補充等による減員に伴う給与費の減(△約8億円)

「最広義人件費」対前年度比 2.6%増

- ・1人当たり退職手当支給額の減少による減(△約5億円)
- ・医師等謝金の増等による非常勤役員給与の増(+約10億円)
- ・給与、報酬等支給総額の増に伴う法定福利費等の増(+約7億円)

②「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「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人件費削減の取組の状況

i)中期目標(該当部分抜粋)

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。

ii)中期計画(該当部分抜粋)

「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みを行う。

iii)人件費削減の取組の進捗状況

#### 総人件費改革の取組状況

| 年 度                | 基準年度<br>(平成17年度) | 平成18年度      | 平成19年度      | 平成20年度      | 平成21年度      | 平成22年度      |
|--------------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 給与、報酬等支給総額<br>(千円) | 101,685,384      | 102,026,490 | 103,947,108 | 102,232,141 | 104,579,228 | 107,156,138 |
| 人件費削減率<br>(%)      |                  | 0.3         | 2.2         | 0.5         | 2.8         | 5.4         |
| 人件費削減率(補正值)(%)     |                  | 0.3         | 1.5         | △0.2        | 4.5         | 8.6         |

注: 「人件費削減率(補正值)」とは、「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人事院勧告を踏まえた官民の給与差に基づく給与改定分(平成18年度 0%、平成19年度 0.7%、平成20年度 0%、平成21年度 △2.4%、平成22年度 △1.5%)を除いた削減率である。

##### ③考慮・説明すべき事項

平成17年度の総人件費総額は1,017億円であったが、平成22年度においては1,072億円となっており、5.4%増になっている。その理由については、診療業務(病院)の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。

一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革や施設の統廃合、アウトソーシング等による人員減を推進することで、人件費削減に努めている。(※仮に事務・技術職員のみ比較した場合は、平成22年度の人件費総額は平成17年度比で▲12.8%となる。)

##### 【主務大臣の検証結果】

平成22年度の人件費については平成17年度比5.4%(補正值:8.6%)増となっているが、これは平成17年度以降激増したアスペクト疾患への対応、ICU、HCUの整備、急性期医療に対応する看護体制の強化等の必要性を踏まえ、診療部門で医師及び看護師を増員したものと認識している。

また、義務的・不可避的な増(医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の増)分を除いた事務・技能職員の人件費については、▲12.8%(補正值:▲9.6%)削減となっており、効率化の努力も行われているものである。

なお、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、この増員等により、病院事業において大幅な収支改善(平成22年度損益は13億円の黒字)が図られていること、アスペクト疾患への対応などの政策医療の取組が着実に進められていること等について、国民の皆様にも納得いただけるよう十分な説明責任を果たしていただきたい。

併せて、国立病院との診療連携の構築、国立病院を含む他の公的病院との再編等について広く検討し、更に効率的な運営が達成されるための検討を進めるべきと考える。

### IV 法人が必要と認める事項 特になし。

(項目3の2)

国家公務員再就職者の在籍状況 及び

法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者<sup>注1</sup>の在籍状況

(平成23年3月末現在)

|             | 役員 <sup>注2</sup> |     |    | 職員      |      |         |
|-------------|------------------|-----|----|---------|------|---------|
|             | 常勤               | 非常勤 | 計  | 常勤      | 非常勤  | 計       |
| 総数          | 6人               | 1人  | 7人 | 13,967人 | 896人 | 14,863人 |
| うち国家公務員再就職者 | 0人               | 0人  | 0人 | 2人      | 7人   | 9人      |
| うち法人退職者     | 1人               | 0人  | 1人 | 0人      | 33人  | 33人     |
| ト           |                  |     |    |         |      |         |
| うち非人件費ポスト   | 人                | 0人  | 1人 | 1人      | 0人   | 896人    |
| うち国家公務員再就職者 | 0人               | 0人  | 0人 | 0人      | 7人   | 7人      |
| うち法人退職者     | 0人               | 0人  | 0人 | 0人      | 33人  | 33人     |

注1 「法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者」とは、法人職員が、定年退職等の後、嘱託職員等として再度採用されたものをいう(任期付き職員の再雇用を除く。)

注2 役員には、役員待遇相当の者(参与、参事等の肩書きで年間報酬額1,000万円以上の者)を含む。

注3 「非人件費ポスト」とは、その年間報酬が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条第1項の規定により削減に取り組まなければならないこととされている人件費以外から支出されているもの(いわゆる総人件費改革の算定対象とならない人件費)

|   |   |
|---|---|
| <p>国家公務員再就職者及び本法人職員の再就職者の在籍ポストとその理由</p> | <p>1 国家公務員再就職者である役職員が就いているポストの名称</p> <p>(1)常勤役職員</p> <p>賃金援護部次長 1名</p> <p>賃金援護部企画室長 1名</p> <p>賃金援護部次長及び賃金援護部企画室長のポストについては、平成22年度末で定年退職のため、解消。</p> <p>(2)非常勤職員</p> <p>主任管財専門職 1名</p> <p>管財専門職 2名</p> |
|---|---|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>建築専門職 2名<br/>         保全専門職 1名<br/>         企画室嘱託 1名</p> <p>管財専門職 1名及び企画室嘱託のポストについては、平成22年度末で退職のため、解消。</p> <p>国家公務員再就職者である非常勤職員については、それぞれ公募による選考の結果である。</p> <p>2 本法人職員の再就職者である役職員が就いているポストの名称</p> <p>(1)常勤役職員</p> <p>理事 1名</p> <p>組織・人員ともに大きな法人であり、特に病院運営については、机上理論のみで対応することは厳しいことから、現場における病院経営はもとよりデータ分析や疾病研究等についても実際に指揮を執り、かつ労災病院に対する様々な見解に対しても対応できる豊富な実務経験を有するプロパー役員を配置している。</p> <p>(2)非常勤職員</p> <p>医療安全推進専門職 1名<br/>         病職歴主任専門職 1名<br/>         定年後再雇用 31名</p> <p>病職歴主任専門職ポストについては、平成22年度末で退職のため、解消。</p> <p>医療安全推進専門職については、的確な判断・指示が重要であることから、実務及び管理の面において経験が豊富な看護管理者を配置している。</p> <p>定年後再雇用については、「高年齢者の雇用の安定等に関する法律」の規定に基づき、高年齢者雇用確保措置のため定年退職者を対象とした継続雇用を行った。</p> <p>3 役員ポストの公募の実施状況</p> <p>役員のポストについては、平成22年9月に理事長1名及び理事1名の公募を実施。その結果、</p> |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>平成22年10月1日付けで、理事長及び理事が公募により選考された。</p> |
|--|--|



選考結果総括表

府省庁名 厚生労働省

| 役職  | 現任者   |    |         |                           | 就任(予定)者 |    |                                | 選考経過   |
|---|-------|----|---------|---------------------------|---------|----|--------------------------------|--|
|   | 氏名    | 年齢 | 当初就任年月日 | 前職                        | 氏名      | 年齢 | 現(前)職                          |  |
| (独)労働者健康福祉機構<br>理事長   | 伊藤 庄平 | 67 | H16.4.1 | 労働事務次官<br>厚生労働省顧問<br>[OB] | 名川 弘一   | 58 | 東京大学医学部附属<br>病院副病院長            | 応募総数 26名<br>↓<br>書類選考<br>↓(4名)<br>面接<br>↓(2名)<br>任命権者が選任                 |
| (独)労働者健康福祉機構<br>理事<br>(総務・職員<br>(給与・労使<br>関係)担当及<br>び九州地区<br>の労災病院<br>担当) | 浅野 賢司 | 59 | H20.8.1 | 中央労働委員会事務<br>局長[OB]       | 細川 和彦   | 59 | (株)ジャルウェイズ常<br>務取締役兼企画業務<br>部長 | 応募総数 52名<br>↓<br>書類選考<br>↓(5名)<br>面接<br>↓(3名)<br>任命権者が選任<br>↓<br>所管大臣に協議 |

※ 公務員OB該当者は、現任者及び任命予定者の「現(前)職」欄に[OB]と記載。

独立行政法人労働者健康福祉機構役員名簿新旧対照表

| 役職          | 氏名    | 現任者 |          |    |          | 前歴                                      | 就任(予定)者 |    |                                | 任命権者   | 発令(予定)日  |
|-------------|-------|-----|----------|----|----------|---|---------|----|--------------------------------|--------|----------|
|             |       | 年齢  | 当初就任年月日  | 任期 | 任期満了年月日  |   | 氏名      | 年齢 | 前歴                             |        |          |
| 公募<br>理事長   | 伊藤 庄平 | 67  | H16.4.1  | 4  | H24.3.31 | 労働事務次官<br>厚生労働省顧問                       | 名川 弘一   | 58 | 東京大学医学部附属<br>病院副病院長            | 厚生労働大臣 | H22.10.1 |
| 理事          | 大橋 哲郎 | 61  | H22.4.1  | 2  | H24.3.31 | 三井石油(株)取締役<br>常務執行役員                    |         |    |                                | 理事長    |          |
| 公募<br>理事    | 浅野 賢司 | 59  | H20.8.1  | 2  | H24.3.31 | 中央労働委員会事務<br>局長                         | 細川 和彦   | 59 | (株)ジャルウェイズ常<br>務取締役兼企画業務<br>部長 | 理事長    | H22.10.1 |
| 理事          | 金井 雅利 | 54  | H20.7.12 | 2  | H24.3.31 | 厚生労働省労働基<br>準局安全衛生部労働<br>衛生課長<br>【役員出向】 |         |    |                                | 理事長    |          |
| 理事          | 矢野 直敏 | 62  | H19.4.1  | 2  | H24.3.31 | (独)労働者健康福祉<br>機構職員部長                    |         |    |                                | 理事長    |          |
| 監事          | 青木 敏洋 | 63  | H22.4.1  | 2  | H24.3.31 | 三井物産(株)本部内<br>部監査部検査役                   |         |    |                                | 厚生労働大臣 |          |
| 監事<br>(非常勤) | 東海 直文 | 60  | H22.4.1  | 2  | H24.3.31 | そしあす証券(株)非<br>常勤監査役                     |         |    |                                | 厚生労働大臣 |          |

### (独) 労働者健康福祉機構理事長 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、経営運営改革を積極的に実施するとともに、医師、看護師等約1万4千名の職員を統率しつつ、労災病院等各施設長を直接指導することが求められている。

本件公募に対しては、26人の応募があり、選考委員会による書類選考で4人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、最も高い評価を得た2人を任命権者である厚生労働大臣に提示したところ、このうちの名川弘一氏を選任したところである。

任命理由は、現役の医学部の教授として医療知識は申し分ないことはもとより、東京大学で総長補佐として国立大学法人改革を経験しており、法人改革への経験が豊富であり、その意欲も有していることが上げられる。選考委員会委員からも、本法人の財務状態も的確に把握し、改革に向けたビジョンも有しているとともに、知識・経験・意欲ともに申し分ないとしての評価を得たものであり、任命権者としても独立行政法人の経営運営改革を促すことが期待できる最適任者であると判断したものである。

(独) 労働者健康福祉機構理事 (総務・職員 (給与、労使関係)

担当及び九州地区の労災病院担当) 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、第2期中期計画の目標を達成すべく、年度ごとの運営方針を策定するとともに、円滑な労使関係を構築しつつ、人事・給与制度の抜本的な改革等の諸課題に取り組むなど、独立行政法人の経営改革を着実に実施することが求められる。

本件公募に対しては、52人の応募があり、選考委員会による書類選考で5人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で3人に絞り、順位を明示して任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が細川和彦氏を選任したところである。

任命理由は、当法人の経営運営改革に対する熱意と意欲が極めて高く、また、労務管理・労使交渉及びその実務対応の経験が豊富であり、組織の見直し、多様な職種にわたる人事構想の構築・定員の管理、総人件費改革への大胆な取組など、職務内容書で必要とされる意欲、能力、経験が十分にあることなどが、選考委員会から申し分ないものとして評価され、併せて、同人は、経営企画部門の経験が豊富であるといった強みを持っていることから、任命権者としても、そうした能力と情熱に大いに期待し、最適任者であると判断したものである。

## 選考委員会の属性について

### 【厚生労働省】

- ・独立行政法人労働者健康福祉機構 理事長

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

- ・大学教授 4名
- ・会社（役）員 1名
- 計 5名

- ・独立行政法人労働者健康福祉機構 理事

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

- ・大学教授 2名
- ・会社（役）員 1名
- ・団体（役）員 2名
- 計 5名

(項目4)

事業費の冗費の点検  
(委員長通知別添二関係)

| 事業費項目              | 点検状況   | 1年間実施した場合の削減効果額<br>(単位：千円)            |
|--------------------|--|---------------------------------------|
| 庁費の執行状況の点検         | 当機構の事業費のほとんどは、労災病院に係るものであるが、労災病院については国費が投入されておらず、診療報酬等の自己収入を財源として運営しているため、各病院は経営状況を見据えつつ執行しており、本部においては毎月の執行状況を取りまとめて、進捗管理を行っているところである。したがって、予算の使い切りを目的とした年度末の駆け込み執行は行われていない。 |                                       |
| 旅費の執行状況の点検         | 各種会議の開催日程等により、各月の旅費の執行状況にバラツキはあるものの、年度末の駆け込み執行や不要不急な出張等は行われていない。   |                                       |
| 給与振込経費の削減          | 国の見直しを踏まえ、原則として一の振込口座にすることについて平成23年度中の実施に向けて労使による協議を行ってきた結果、平成23年7月から実施することとした。  | 約3,500<br>千円<br>(運営費交付金への影響額年間約560千円) |
| その他コスト削減について検討したもの | リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)の実施<br>(1)複写機の賃借料削減(平成21年度に比べて平成22年度は2,862千円削減)<br>(2)トイレトーパー、蛍光灯など消耗品の調達費用削減(平成21年度に比べて平成22年度は11,484千円削減)  | 848,875<br>千円                         |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>共同購入の取組</p> <p>(1)後発医薬品の共同購入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度より取り組み、平成19年度に比べ平成22年度は183,782千円削減</li> </ul> <p>(2)医療消耗品、手術材料等の共同購入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成17年度より取り組み、平成16年度に比べ94,889千円削減</li> </ul> <p>(3)高度放射線機器等の共同購入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画額に比べ236,115千円削減</li> <li>平成22年度は新たに乳房X線撮影装置を加えて実施</li> <li>平成23年度は対象機器をさらに拡大して実施</li> </ul> <p>(4)労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札により、リース料率の低減を図った</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画額に比べ239,901千円削減</li> <li>平成22年度より新たに病院情報システムを加えて実施</li> </ul> <p>(5)コンサルタントの導入による病院情報システムの調達費用削減</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度は計画額に比べ79,842千円削減</li> </ul> |  |
|--|---|--|

削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成22年度当初から実施したと仮定した場合における平成22年度の実績額（推計）が、平成21年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。



契 約  
( 委員長通知別添二関係 )

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <p>契約監視委員会からの主な指摘事項</p> | <p>平成 22 年度に 3 回開催された契約監視委員会における主な指摘事項は、次のとおり。</p> <p>競争性のない随意契約について</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 重要な病院設備の緊急修理は、その医療安全上の必要性から随意契約はやむを得ないが、緊急対応が発生しないように日毎の定期点検を適正に行うこと。</li><li>2 営繕工事関係については、他業者でも見積額が算出可能な工事であれば、元施工業者に限定せず、一般競争入札を実施すること。</li><li>3 予定価格の算定については、引き続き契約情報の共有化に努め、他施設の価格を参考に、適正な算定を行うこと。</li><li>4 機器の調達に当たり見積書を徴取する際には、保守料の見積書も徴取し、将来的経費も併せて比較検討すること。</li></ol> <p>一者応札・一者応募について</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 仕様書の見直しについては、業務に支障を来さないように、コスト面及び業務の効率性とのバランスを考慮して行うこと。</li><li>2 他施設の場合と比較して入札参加資格要件が厳しいものについては、必要な見直しを行うこと。</li><li>3 システムの調達に当たっては、説明会を開催し、内容を入札参加希望者に積極的に周知すること。</li><li>4 複数業者が入札説明書を取りに来ているにも関わらず一者応札となっている場合には、その理由の把握に引き続き努めること。</li><li>5 内容が多岐にわたる調達に当たっては、コスト的メリットと業務への影響とのバランスを考</li></ol> |
|-------------------------|---|



|                                |   |
|--------------------------------|---|
|                                | <p>慮した上で、分割して調達することも検討すること。</p> <p>平成22年度契約事前点検結果</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 調達品目により、業者が限定されることも考えられる調達については、競争性の有無を検証するために事前確認公募を実施することは適切と判断する。</li> <li>2 1億2千万円以上のコンピュータ製品等については、特定調達（政府調達）として総合評価落札方式が求められているため、同方式を実施することは適切と判断する。</li> <li>3 公告期間のみならず、公告日から説明会及び申込期限までの期間についても十分に確保すること。</li> <li>4 入札参加資格として提出書類を求める場合には、業者に過大な負担が生じないように配慮すること。</li> </ol> <p>その他</p> <p>業務指導で見られた問題点を踏まえて新たに作成された「契約業務マニュアル」については、評価する。活用されることを期待する。</p> |
| <p>契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況</p> | <p>契約監視委員会以外の審査体制・名称と当該審査体制が対象とする契約案件</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 特定調達（政府調達）に係る随意契約については、「労働者健康福祉機構特定調達契約事務取扱細則の運用について」（平成7年12月22日）により「随意契約審査会」を設置し審査している。</li> <li>2 1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計及び建設コンサルティング業務については契約方式の如何を問わず、「入札・契約手続運営委員会設置要領」（平成7年3月28日）より定めた委員会において調査審議を実施している。</li> </ol>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>3 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による「評価委員会」を設置し審査している。</p> <p>4 上記の他、各契約に当たっては、調達要求部署が起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課にて契約業務を実施している。</p> <p>5 厚生労働大臣依頼を踏まえた審査体制については、契約監視委員会において、最低価格落札方式以外の契約をすべて審査するとともに、最低価格落札方式による場合においても、仕様書等の内容を審査している。</p> <p>また、本部主催全国会計課長等会議や2年に一度開催している会計業務打合会において、厚生労働大臣依頼の内容を説明し、契約方式並びに仕様書の審査及び再委託割合50%以下の徹底について指示している。</p> <p>さらに、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」についても、資料として活用し、指導を行っている。</p> <p>契約事務における一連のプロセス<br/>(参考資料のとおり)</p> <p>執行、審査の担当者(機関)の相互のけん制状況</p> <p>1 物品及び役務等の調達にあっては、まず、調達要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施しており、さらに特定調達(政府調達)に係る随意契約については、「随意契約審査会」を設置し審査している。</p> <p>2 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署からなる「評価委員会」を設置し審査している。</p> <p>3 営繕工事にあっては、まず、工事要求部署が、</p> |
|--|---|

|                          |  |
|--------------------------|--|
|                          | <p>起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施している。</p> <p>なお、工事及び建設コンサルティング業務(1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計、建設コンサルティング)に係る業者選定については、契約方式の如何を問わず「入札・契約手続運営委員会」を設置し審査している。</p> <p>審査機関から法人の長に対する報告等整備された体制の実効性確保の状況</p> <p>契約業務に関する審査については、当機構監事による監事監査及び監査員による業務監査(以下「監事監査等」という)が実施され、その結果については、監査結果報告書として当機構理事長に報告されている。</p> <p>施設に対しては監事監査等において直接、指導及び改善指示が行われるとともに、本部契約課に対して、逐次、監査結果の情報提供が行われ、契約課による施設への業務指導等の検討材料としても活用している。</p> <p>また、次回の監事監査等においては、指導事項等の改善状況の確認が実施されている。</p> <p>なお、本部契約課では、監事室との連携を密にし、監事監査等を実施する際には、対象施設の契約の締結状況及び課題について最新の情報交換を行う等契約の適正化の推進に向け、協力しているところである。</p> |
| <p>「随意契約等見直し計画」の進捗状況</p> | <p>平成22年度の競争性のない随意契約の割合は、「随意契約等見直し計画」策定時の平成20年度と比較して、件数で5.8ポイント、金額で10.5ポイント改善したところであり、金額割合では目標を達成している。</p>   |

競争性のない随意契約の件数割合及び金額割合

|      | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 見直し<br>計画 |
|------|-------|-------|-------|-----------|
| 件数割合 | 20.8% | 19.4% | 15.0% | 11.7%     |
| 金額割合 | 18.7% | 12.2% | 8.2%  | 9.0%      |

「随意契約等見直し計画」を金額割合では達成しているものの、件数割合で達成できていない理由としては、主に次の理由がある。

平成22年4月当初に診療報酬改定があったため、3月での入札が物理的に困難であり、入札を実施するまでの間、診療に支障を来すため、暫定的に随意契約により薬品を調達せざるを得なかったこと。

電気、ガス、電話（通話料）について、事前確認公募等を実施することとしていたが、供給業者が限定されている地域においては、実質的に競争が働かないため、随意契約により調達した例があるため。

なお、上記及び以外の契約については、契約監視委員会で「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約を除き、複数年契約が前年度末で終了するものを含め、競争性のある契約への移行が着実に図られてきているところであり、件数割合も併せた「随意契約等見直し計画」の達成を目指していくこととしている。

一者応札・一者応募となった契約の改善方策

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、契約方式の見直しを実施する中で、

- ・事前確認公募による競争性の有無の検証
- ・入札公告の見直し
- ・資格要件の見直し 等

の改善策を明記し、各施設に対して周知徹底を図っており、その取組状況については、契約監視委員会において点検を受けている。

また、その結果については、機構ホームページ

に公表するとともに、速やかに施設に通知し、周知徹底に努めた。

本部主催の全国会計課長等会議においては、一者応札対策を課題としてグループ討議を行い、改善方策を検討することで、施設間で乖離のないように、競争性確保の意識を促した。

さらに、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」に、一者応札・一者応募対策を明記し、施設契約担当職員に対して改めて周知徹底を図った。

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22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18.8ポイント減少している。

競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の割合

|                  | 20年度  | 21年度  | 22年度  |
|------------------|-------|-------|-------|
| 競争性のある契約<br>件数   | 2,501 | 2,397 | 2,207 |
| 一者応札・一者応募<br>の件数 | 1,373 | 1,040 | 797   |
| 一者応札・一者応募<br>の割合 | 54.9% | 43.4% | 36.1% |

一者応札・一者応募件数には不落・不調随契を含む。

なお、22年度は、22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の実質的運用初年度であることから、計画水準には達していないが、事前確認公募の実施による検証等により、着実に改善していくものと考えている。

また、契約監視委員会において、一者応札・一者応募の内容の分析結果を報告し、意見交換することにより、当機構における課題の整理を行った。

23年度においても、引き続き、契約監視委員会において報告を実施していく。

|  |  |
|--|--|
| <p>契約に係る規程類とその運用状況</p>   | <p>「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成20年11月14日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置はすべて実施済みである。</p> <p>総合評価落札方式又は企画競争若しくは公募を行う場合の履行・実施状況</p> <p>企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、選定基準及び配点を事前に公開するとともに、企画書等提出日までに十分な日程を確保した。</p> <p>また、落札者決定後も、選定結果を公開するとともに、調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めている。</p> <p>なお、評価委員会の委員については、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とし、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施するなど、競争性、透明性の確保に努めているところである。</p> <p>22年度においては、特に透明性が求められる会計監査人候補者の専任に当たり、外部有識者のみの委員構成とした。</p> <p>今後も、案件の内容に応じ、外部有識者の選定委員導入に努めてまいりたい。</p> <p>さらに、平成22年12月に策定した「契約業務マニュアル」において、総合評価落札方式、企画競争等についての手順や留意点を記載し、各施設に配布し周知徹底を行った。</p> |
| <p>再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が50%以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）</p> | <p>第三者への再委託については、契約書に再委託禁止条項及び再委託把握条項を定めて必要な制限を設けているが、本部主催会議や「契約業務マニュアル」において契約書のひな形を改めて示し、再委託率50%以上の禁止を含め、再度周知徹底したところである。</p> <p>なお、平成22年度において再委託の契約は、次の1件のみである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院が外部委託している血液・尿等の検体検</li> </ul>  |

|                          |   |
|--------------------------|---|
|                          | <p>査のうち、業務の効率性の観点から、病院の了承を得た上で、ごく一部の検査項目を、再委託しているもの。</p>  |
| <p>公益法人等との契約<br/>の状況</p> | <p>最低価格落札方式による契約の相手先が公益法人等である主なもの（うち一者応札件数）は、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本産業カウンセラー協会 7件（3件）</li> <li>・シルバー人材センター 5件（1件）</li> </ul> <p>総合評価落札方式、企画競争及び公募による契約の相手先が公益法人等であるものは、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本産業カウンセラー協会 公募9件</li> <li>・電気保安協会 公募2件</li> </ul> <p>競争性のない随意契約による契約の相手先が公益法人等であるものは、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血液製剤の購入（日本赤十字社） 32件</li> <li>・放射線同位元素の購入（日本アイソトープ協会） 31件</li> <li>・事務所等賃借（都市再生機構等） 7件</li> <li>・電話通信契約（日本電信電話） 4件</li> <li>・土地測量調査登記等（土地家屋調査士協会等） 2件</li> </ul> <p>「独立行政法人会計基準に定める特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等」との契約<br/>該当する契約実績なし</p> <p>「本法人の役員を経験した者が再就職していること又は課長相当職以上の職を経験した者が役員等として再就職しており、かつ、総売上高又は事業収入に占める本法人との取引高が3分の1以上である法人」との契約<br/>該当する契約実績なし</p> |

|                     |   |
|---------------------|---|
| <p>その他調達の見直しの状況</p> | <p>平成22年12月に「契約業務マニュアル」を新たに策定、各施設に配布し、公共調達の更なる適正化を図った。</p> <p>なお、マニュアルについては、配布前に契約監視委員会で説明し、評価を受けている。</p> <p>本部契約課職員による業務指導を6施設に対して実施し、必要に応じて業務の見直しを指示するとともに、本部・施設間の情報交換を推進した。</p> <p>12月と2月の2回にわたり入札公告の早期掲載及び公告期間の確保を図るよう施設に通知を行った。</p> <p>2月には、各施設ホームページ上の調達情報の掲載場所について、検証を本部契約課で行い、改善余地のある施設については、閲覧者が見やすい画面構成に改めるよう文書で指示した。</p> |
|---------------------|---|



## ( 項目 5 の 2 )

| 平成 2 2 年度の実績【全体】 |                      |                    |                     |
|------------------|----------------------|--------------------|---------------------|
|                  | 件数                   | 金額                 |                     |
| 競争性のある契約         | 一般競争入札<br>(最低価格落札方式) | 1,645 件<br>(63.4%) | 667.3 億円<br>(76.8%) |
|                  | うち一者応札               | 245 件<br>【14.9%】   | 56.5 億円<br>【8.5%】   |
|                  | 総合評価落札方式             | 7 件<br>(0.3%)      | 12.8 億円<br>(1.5%)   |
|                  | うち一者応札               | 2 件<br>【28.6%】     | 3 億円<br>【23.4%】     |
|                  | 指名競争入札               | 0 件<br>(0%)        | 0 億円<br>(0%)        |
|                  | うち一者応札               | 0 件<br>【0%】        | 0 億円<br>【0%】        |
|                  | 企画競争等                | 555 件<br>(21.4%)   | 117.7 億円<br>(13.5%) |
|                  | うち一者応募               | 550 件<br>【99.1%】   | 115.1 億円<br>【97.8%】 |
| 競争性のない随意契約       | 388 件<br>(15.0%)     | 71.3 億円<br>(8.2%)  |                     |
| 合 計              | 2,595 件<br>(100%)    | 869.0 億円<br>(100%) |                     |

予定価格が少額である場合( 予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの ) を除く。

【 % 】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

| 平成 22 年度の実績【公益法人】 |                      |                     |                    |
|-------------------|----------------------|---------------------|--------------------|
|                   | 件数                   | 金額                  |                    |
| 競争性のある契約          | 一般競争入札<br>(最低価格落札方式) | 15 件<br>( 14.7%)    | 0.8 億円<br>( 3.0%)  |
|                   | うち一者応札               | 5 件<br>【 33.3%】     | 0.2 億円<br>【 25.5%】 |
|                   | 総合評価落札方式             | 0 件<br>( 0%)        | 0 億円<br>( 0%)      |
|                   | うち一者応札               | 0 件<br>【 0%】        | 0 億円<br>【 0%】      |
|                   | 指名競争入札               | 0 件<br>( 0%)        | 0 億円<br>( 0%)      |
|                   | うち一者応札               | 0 件<br>【 0%】        | 0 億円<br>【 0%】      |
|                   | 企画競争等                | 11 件<br>( 10.8%)    | 0.6 億円<br>( 2.5%)  |
|                   | うち一者応募               | 11 件<br>【 100%】     | 0.6 億円<br>【 100%】  |
| 競争性のない随意契約        | 76 件<br>( 74.5%)     | 24.3 億円<br>( 94.5%) |                    |
| 合 計               | 102 件<br>( 100%)     | 25.7 億円<br>( 100%)  |                    |

「公益法人」は、いわゆる広義の公益法人を指し、独立行政法人、特例民法法人等のほか、社会福祉法人や学校法人も含む。

予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

| 随意契約等見直し計画の進捗状況 その1 |       |                     |                     |                   |                     |
|---------------------|-------|---------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
|                     |       | 随意契約等見直し計画による見直し後の姿 |                     | 平成 22 年度実績        |                     |
|                     |       | 件数                  | 金額                  | 件数                | 金額                  |
| 事務・事業をとりやめたもの       |       | - 件<br>( - %)       | - 億円<br>( - %)      | 92 件<br>( 14.1%)  | 43.0 億円<br>( 21.3%) |
| 競争性のある契約            | 競争入札  | 223 件<br>( 34.1%)   | 90.2 億円<br>( 44.7%) | 139 件<br>( 21.2%) | 67.4 億円<br>( 33.4%) |
|                     | 企画競争等 | 64 件<br>( 9.8%)     | 12.0 億円<br>( 5.9%)  | 58 件<br>( 8.9%)   | 12.9 億円<br>( 6.4%)  |
| 競争性のない随意契約          |       | 367 件<br>( 56.1%)   | 99.7 億円<br>( 49.4%) | 365 件<br>( 55.8%) | 78.6 億円<br>( 38.9%) |
| 合 計                 |       | 654 件<br>( 100%)    | 201.9 億円<br>( 100%) | 654 件<br>( 100%)  | 201.9 億円<br>( 100%) |

「随意契約等見直し計画」策定時の個々の契約が、平成 22 年度においてどのような契約形態にあるかを記載するもの。

「随意契約等見直し計画による見直し後の姿」の各欄の件数・金額は、随意契約等見直し計画時の件数・金額から複数年契約で平成 22 年度に契約の更改を行っていないものを除いたもの。

予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

「競争入札」は、一般競争入札及び指名競争入札を示す。

「企画競争等」は、企画競争及び公募を示し、平成 22 年度実績欄には不落・不調随契が含まれる。

| 随意契約等見直し計画の進捗状況 その2          |          |                           |                      |                          |                     |
|------------------------------|----------|---------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------|
|                              |          | 一者応札・一者応募案件の見直し状況(20年度実績) |                      | 22年度も引き続き一者応札・一者応募となったもの |                     |
|                              |          | 件数                        | 金額                   | 件数                       | 金額                  |
| 事務・事業をとりやめたもの                |          | - 件<br>( - %)             | - 億円<br>( - %)       | 280 件<br>( 24.8%)        | 24.3 億円<br>( 15.3%) |
| 契約方法を見直しを実施(注2)を<br>変更せず条件等の | 仕様書の変更   | 0 件<br>( 0.0 %)           | 0 億円<br>( 0.0%)      | 0 件<br>( 0.0 %)          | 0 億円<br>( 0.0%)     |
|                              | 参加条件の変更  | 0 件<br>( 0.0%)            | 0 億円<br>( 0.0%)      | 0 件<br>( 0.0%)           | 0 億円<br>( 0.0%)     |
|                              | 公告期間の見直し | 0 件<br>( 0.0%)            | 0 億円<br>( 0.0%)      | 0 件<br>( 0.0%)           | 0 億円<br>( 0.0%)     |
|                              | その他      | 0 件<br>( 0.0%)            | 0 億円<br>( 0.0%)      | 0 件<br>( 0.0%)           | 0 億円<br>( 0.0%)     |
| 契約方式の見直し                     |          | 838 件<br>( 74.2%)         | 128.9 億円<br>( 81.2%) | 624 件<br>( 55.2%)        | 91.4 億円<br>( 57.6%) |
| その他の見直し                      |          | 292 件<br>( 25.8%)         | 29.8 億円<br>( 18.8%)  | 23 件<br>( 2.0%)          | 1.6 億円<br>( 1.0%)   |
| 点検の結果、指摘事項がなかったもの            |          | 0 件<br>( 0.0%)            | 0 億円<br>( 0.0%)      | 0 件<br>( 0.0%)           | 0 億円<br>( 0.0%)     |
| 一者応札・一者応募が改善されたもの            |          | -                         | -                    | 203 件<br>( 18.0%)        | 41.4 億円<br>( 26.1%) |
| 合 計                          |          | 1,130 件<br>( 100%)        | 158.7 億円<br>( 100%)  | 1,130 件<br>( 100%)       | 158.7 億円<br>( 100%) |

(注1) 平成20年度に一者応札・一者応募であった個々の契約が、見直しによって、平成22年度の契約ではどの程度一者応札・一者応募となったかを示している。

(注2) 内訳については、重複して見直ししている可能性があるため計が一致しない場合がある。

( 付属資料 )

### 随意契約等見直し計画

平成 22 年 4 月  
独立行政法人労働者健康福祉機構

#### 1 . 随意契約等の見直し計画

##### ( 1 ) 随意契約の見直し

平成 20 年度に締結した随意契約等について、契約監視委員会等において点検・見直しを行った結果を踏まえ、以下のとおり、新たな随意契約等の見直し計画を策定する。

今後、本計画に基づき、真にやむを得ないものを除き、速やかに一般競争入札等に移行することとした。

|            | 平成20年度実績         |                       | 見直し後             |                        |
|------------|------------------|-----------------------|------------------|------------------------|
|            | 件数               | 金額(千円)                | 件数               | 金額(千円)                 |
| 競争性のある契約   | (79.2%)<br>2,501 | (81.3%)<br>90,074,510 | (88.3%)<br>2,789 | (91.0%)<br>100,765,562 |
| 競争入札       | (73.6%)<br>2,323 | (65.5%)<br>72,579,244 | (86.2%)<br>2,722 | (89.4%)<br>99,015,628  |
| 企画競争、公募等   | (5.6%)<br>178    | (15.8%)<br>17,495,265 | (2.2%)<br>67     | (1.6%)<br>1,749,934    |
| 競争性のない随意契約 | (20.8%)<br>656   | (18.7%)<br>20,669,102 | (11.7%)<br>368   | (9.0%)<br>9,978,050    |
| 合 計        | (100%)<br>3,157  | (100%)<br>110,743,612 | (100%)<br>3,157  | (100%)<br>110,743,612  |

( 注 1 ) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの。

( 注 2 ) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

##### ( 2 ) 一者応札・一者応募の見直し

平成 20 年度における、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募となった契約について、契約監視委員会等において点検・見直しを行った結果、以下のとおり、契約の条件、契約手続き等を見直す必要があるものが見受けられた。

今後の調達については、競争性のない随意契約の削減に加え、これまでの一者応札の状況に留意して、改善しつつ、契約手続きを進めることにより、一層の競争性の確保に努める。

(平成20年度実績)

| 実績          | 件数               | 金額(千円)                |
|-------------|------------------|-----------------------|
| 競争性のある契約    | 2,501            | 90,074,510            |
| うち一者応札・一者応募 | (52.1%)<br>1,302 | (33.9%)<br>30,549,065 |

(注) 上段( )は競争性のある契約に対する割合を示す。

(一者応札・一者応募案件の見直し状況)

| 見直し方法等                   | 件数                   | 金額(千円)                 |
|--------------------------|----------------------|------------------------|
| 契約方式を変更せず、条件等の見直しを実施     | (-%)<br>—            | (-%)<br>—              |
| 契約方式の見直し                 | (77.2%)<br>1,005     | (89.8%)<br>27,446,782  |
| 入札、<br>契約条<br>件等<br>の見直し | 仕様書の変更<br>84         | 4,288,474              |
|                          | 参加条件の変更<br>26        | 2,952,413              |
|                          | 公告期間の見直し<br>658      | 15,343,509             |
|                          | ホームページ公告掲載の徹底<br>162 | 1,423,103              |
| 契約方式のみ見直し                | 198                  | 7,979,466              |
| その他の見直し                  | (22.8%)<br>297       | (10.2%)<br>3,102,283   |
| 点検の結果、指摘事項がなかったもの        | (-%)<br>—            | (-%)<br>—              |
| 合 計                      | (100.0%)<br>1,302    | (100.0%)<br>30,549,065 |

(注1) 内訳については、重複して見直しの可能性があるため一致しない場合がある。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(注3) 上段( )は平成20年度の一者応札・一者応募となった案件に対する割合を示す。

## 2. 随意契約等見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み

### (1) 契約監視委員会等による定期的な契約の点検の実施

契約監視委員会等により、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募になった案件を中心に点検を実施する。

### (2) 随意契約等の見直し

#### 公募による競争性確保の検証

ア 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)公募を実施し、競争性確保の検証を行う。

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

#### 契約情報の共有化

より適正な予定価格の算定に向け、他業者も含めた価格を参考に設定するとともに、機種選定を含め、施設間の契約情報の共有化に努める。

### (3) 一者応札・一者応募の見直し

#### 公募による競争性確保の検証

ア 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)公募を実施し、競争性確保の検証を行う。

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

ウ 結果、一者となった場合には、その理由の分析に継続して努める。

#### 入札公告の見直し

ア 早期の入札公告に努める。

イ ホームページへの入札公告掲載を徹底する。

#### 履行期間の確保

契約締結から業務執行までの期間を十分に確保する。

#### 資格要件の見直し

官公庁や当機構の業務実績を設定する等の制限を設定しない。

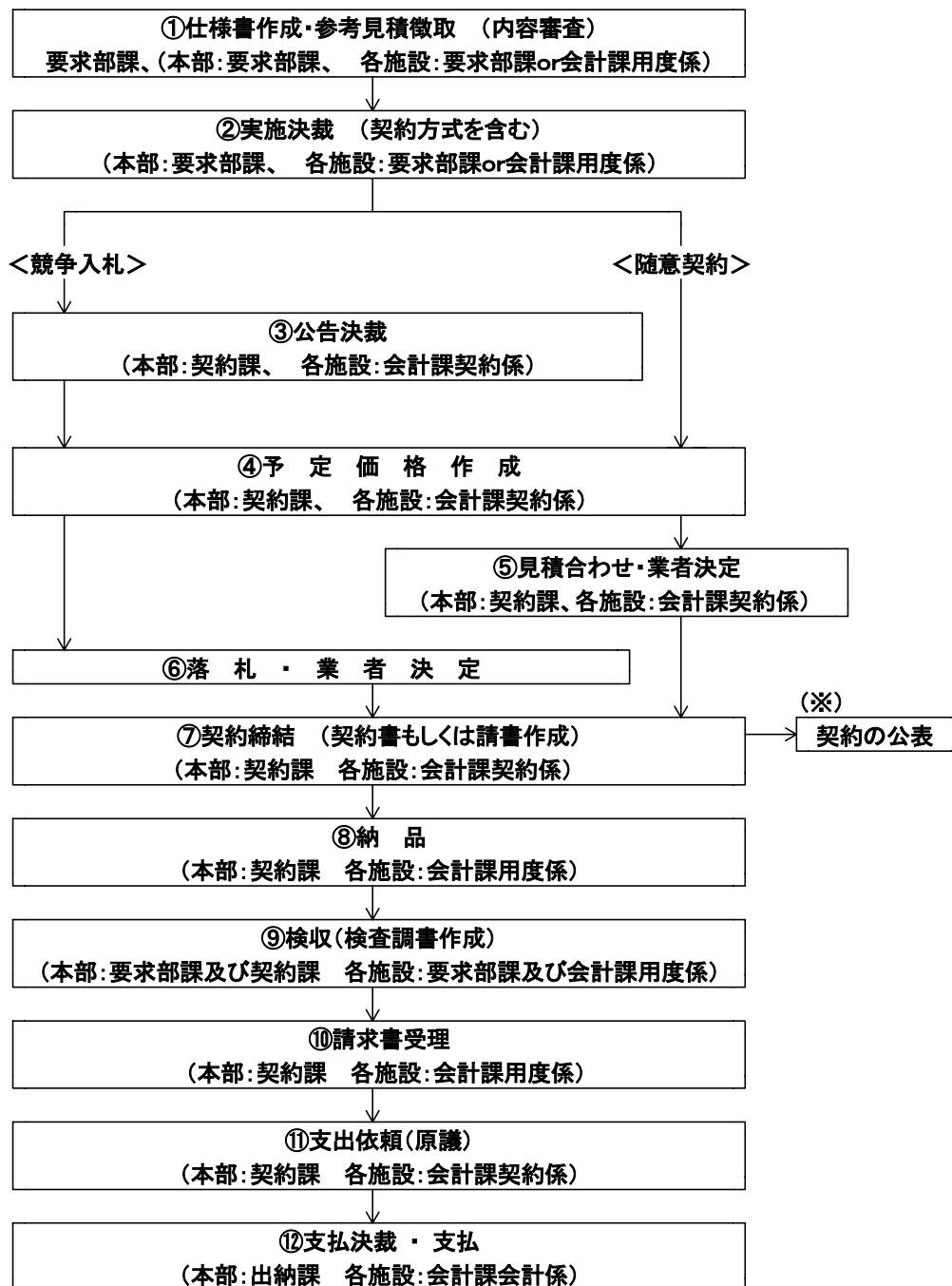
#### 仕様書の見直し

ア より具体的な業務内容の記載に努め、特定の業者しか把握しえないような内容を見直す。

イ 入札説明会等は可能な限り実施する。

(参考資料)

## 契約事務における一連のプロセス



(※) 契約の公表に該当する場合

予定価格が100万円を超える契約(賃借料又は物件の借入の場合は80万円)



## 内 部 統 制

|      |  |
|------|--|
| 統制環境 | <p>1 理事長の役職員へのミッションの周知等<br/>業務運営に関する目標を定めた中期目標及びその達成のための計画である中期計画に基づき、理事長自らが、機構を取り巻く情勢、基本的課題、取り組むべき事項及び方向性を明確にした「独立行政法人労働者健康福祉機構運営方針」(以下「運営方針」という。)を策定し、全職員に周知するとともに、本部主催会議において「運営方針」を踏まえた指示説明を実施している。また「運営方針」は、後日、職員アンケートを行い、各職員の浸透度をフォローアップしている。</p> <p>2 理事長のリーダーシップ発揮及びマネジメントの実効性確保<br/>予算・財務関係については毎年、本部・施設間で施設別病院協議を開催して、各施設の運営状況の検証及び運営計画の検討をしている。また経営改善推進会議を隔週開催して、経営指標を基に分析を行い分析結果に基づいた指導・助言を行っている。人事・組織関係については毎年、本部・施設間で人員配置協議を開催し各施設の人員配置計画の検討を行っている。組織運営関係については、理事会を毎週開催して、理事・部長等から業務実績等の報告を受け、必要に応じて具体的な取り組みについて指示を行っている。<br/>実効性については「運営方針」を踏まえ、当該年度に達成すべき目標、達成するための行動計画(アクション・プラン)及び達成状況を把握するための評価指標に、「利用者の視点」、「質の向上の視点」、「財務の視点」、「効率化の視点」、「組織の学習と成長の視点」の5つの視点を加えたBSC(バランス・スコアカード)を作成し、PDCAサイクルによるマネジメントシステムを実施している。各アクションプランについては、具体的なコスト管理を部門毎に実施している。</p> <p>3 内部統制の構築状況<br/>機構全体の内部統制統括部署は総務部であり、「業務の有効性・効率性」(推進部署は総務部、経理部及び経営企画室)及び「法令等の遵守」(推進部署は総務部)を第一優先として、中期目標を達成するため機構が取り組むべき事項及び方向性を示した「運営方針」を策定し全職員に周知するとともに、目標達成のための取組として、BSCの活用による内部業績評価制度を運用し、外部有識者による「業績評価委員会」</p> |
|------|--|

を実施した。施設別病院協議や経営改善推進会議等を開催し、業務の有効性、効率性について検証を行い、運営計画を策定した。また職員就業規則、役職員倫理規程等により法令順守に努めるとともに、さらなる徹底を図るために、「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」の策定（9月に「内部統制の確立に関する規程」及び「コンプライアンスの推進に関する規程」に改訂）、業務活動に関するリスクへの対応等を行うため「リスクマネジメント委員会」（9月に「コンプライアンス推進委員会」に改組）を設置し、リスクの回避・低減等に努めた。

第二の優先を「資産の保全」（推進部署は経理部と営繕部）及び「財務報告等の信頼性」（推進部署は経理部）として、資産の取得・処分については、諸規程等を定め手続に沿った運用を行うことにより適正性の確保に努めるとともに、建物、設備については、定期検査・保守を行うほか保全台帳を作成し、効率的な利用に努めた。また独立行政法人会計基準に則した経理処理を行うための会計規程や会計細則等の運用を徹底するとともに、監事監査等の各種監査を行い、監査結果について担当者会議等を通じてフォローアップを行うなど予算執行状況や経理処理について適正性の確保に努めた。

#### 4 役員会の位置付け、権限の状況

理事会の構成・開催・附議事項等は「理事会規程」により明確にされている。具体的には、理事会は理事長及び理事により構成され、原則として毎週一回火曜日に開催し、中期計画の作成等、機構の運営に関する重要事項について、各理事からの意見に基づき議事を決定している。

#### 5 理事長と監事・会計監査人の連携状況

監事は、毎年度、監査計画の作成時及び監査実施時に、理事長に通知している。また、監査後は、監査の方法及び結果を正確かつ明瞭に記載した監査報告書を作成し、理事長に報告している。理事長は、監事の意見に基づき、関係各部門等の長に命じて改善方針を作成させるとともに、その措置及び結果について監事に回答している。

また、会計監査人とは、監査計画立案時、監査報告時、監査に基づく意見集約時に意見交換を行っている。

#### 6 その他統制環境に関する状況

機構の広範な業務について、内部統制を強化するための取組等を検証する体制として、平成22年3月に、「リスクマネジメント委員会（9月に「コンプライアンス推進委員会」に改組）」を設置した。

|                     |   |
|---------------------|---|
| <p>リスクの識別・評価・対応</p> | <p>ア B S Cについて、労災病院等の各施設において、定期的に、目標の達成状況の把握や自己評価を行い、行動計画の妥当性や、活動内容等の適切性について検証を行うこととしている。さらに、自己評価に基づき、管理者側と協議を行い、目標と実績に乖離等が認められる場合については、原因の特定、問題解決のための改善策及び改善を実施する時期等を決定することとしている。</p> <p>イ 既に機構内に存在する各種規程や体制をベースに、主なリスクを管理するという観点から、本部内に「リスクマネジメント委員会」を設置し、リスクの回避、低減等について適切な対応を検討する体制を構築している。</p>  |
| <p>統制活動</p>         | <p>ア 法令遵守については、職員就業規則、役職員倫理規程等の諸規程の整備を図っているほか、各施設で設置する「倫理委員会」、「個人情報管理委員会」等により、法令違反行為を未然に防ぐ体制を整備している。</p> <p>イ 組織規程により、役職員の事務分掌、権限及び職責を明確化している。</p> <p>ウ 各施設に、「経営改善委員会」等を設置し、B S Cの作成等、各施設において実施すべき具体的な活動や問題点及び改善策について議論を行い、職員全員の認識の共有化等を行っている。</p> <p>エ 本部において、「経営改善推進会議」を開催し、各施設の経営状況を把握している。また、必要に応じて個別に労災病院等の施設別協議を行い、本部主導による経営指導を実施している。</p> <p>オ さらに、毎年度末に、「施設別病院協議」を開催し、理事長はじめ役員自らが直接、病院長等に対して、医師確保、収入確保、支出削減等の具体的な取組を指示している。</p> |
| <p>情報と伝達</p>        | <p>ア 組織内の情報伝達については、グループウェアを導入し、本部及び施設間において、必要な情報を迅速かつ適切に伝達するほか、広報誌『ろうさいフォーラム』等による定期的な情報発信を各施設に行うことにより、機構を取り巻く課題等について、施設間で必要な情報共有を行っている。</p> <p>イ また、病院長会議をはじめとする施設長会議や、会計課長会議等の事務担当者による会議、MSW（メディカルソ</p>  |

|               |   |
|---------------|---|
|               | <p>ーシャルワーカー)等の職種別の会議・研修会等を実施することにより、それぞれに必要な知識、情報について、本部と施設相互の情報伝達・共有を行っている。</p> <p>ウ 組織外の情報伝達については、『勤労者医療』や『産業保健21』の電子媒体による掲載、メールマガジンによる情報発信を行い、利用者の利便性の向上及び効率化に努めている。</p> <p>エ また、ホームページにおける「労災疾病等13分野研究普及サイト」をはじめ、機構の業務実績について積極的に普及を図っているほか、本部ホームページにおいて、業務及び財務等に係る必要な情報を分かりやすく公開している。</p> <p>オ さらに、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより、機構の業務に対する意見・評価を求めるとともに、患者満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、対応に努めている。</p>  |
| <p>モニタリング</p> | <p>1 日常的モニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各施設の業務の運営状況について、毎月、各病院の患者数及び収支状況等に係る報告を受け、本部において運営計画の進捗状況を把握し、必要に応じ個別病院協議を行う等の経営指導を行っている。</li> <li>・契約業務については、各施設の契約の締結状況を定期的に把握し、随意契約見直し計画のフォローアップを行う一方、改善方策の適切な運用等必要な指導を行っている。</li> <li>・BSCについて、上半期及び下半期に、管理者が、目標の妥当性、中長期の展望に基づく今後の取組等について評価を行うこととしている。</li> </ul> <p>2 独立的評価と評価プロセス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・BSC等に基づく法人全体の業務実績については、外部有識者で構成されている業績評価委員会を年2回、本部で開催し、内部実績評価の客観性・公平性・信頼性の確保を行っている。</li> <li>・機構本部及び各施設の業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理等の適正を確保するため、 <ul style="list-style-type: none"> <li>監事による監事監査</li> <li>監査員による監査員業務監査</li> <li>本部による業務指導</li> </ul> </li> </ul> <p>による重層的チェック体制を構築し、～は互いに情報提供を行いつつ監査・業務指導を実施している。監</p> |

|                |  |
|----------------|--|
|                | <p>査・業務指導における指摘事項については、速やかに監査対象施設から改善報告を受けることとしており、監査結果は、その都度理事長をはじめとする全役員に報告している。その内容を踏まえ、理事長自らが、今後の業務改善に必要な指示を出している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財務諸表の提出に当たっては、独立行政法人通則法第38条第2項に基づき、監事及び会計監査人の監査を受け、適正性を確保している。</li> <li>・監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」において、随意契約及び一者応札の状況を点検・見直しをすることにより、契約事務の適正化に努めている。</li> <li>・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維持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」「コンプライアンス推進委員会等に関する達」「公益通報制度に関する達」を整備し、内部統制に係る職員の意識啓発を図っている。</li> </ul> <p>3 内部統制上の問題についての報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・監事等による監査結果、内部業績評価委員会による評価結果、独立行政法人評価委員会及び政策評価・独立行政法人評価委員会による評価結果において指摘された問題点等について、理事会等で把握・検証を行い、その結果を踏まえ、必要なものは速やかに改善を図るほか、翌年度の年度計画や運営方針に反映させることにより、統制環境の向上を図っている。</li> </ul> |
| <p>ICTへの対応</p> | <p>ア 組織内においてグループウェアを導入し、本部及び各施設間における情報共有を行っている。</p> <p>イ テレビ会議システムを導入し、業務打合せや研修等を実施し、効率的かつ効果的な情報交換を行うとともに、経費節減を図っている。</p> <p>ウ 病院において、医療の質の向上と効率化の観点から、オーダーリングシステムや、電子カルテの導入を進めている。</p> <p>エ 情報システムの運用に当たっては、運用規約等を整備し、ID・パスワードの設定を行いアクセス制限を行うなど、ネットワークセキュリティを確保するとともに、ウィルス対策の徹底を実施している。</p> <p>(注) ICT：Information and Communications Technology（情報通信技術）の略。ITと同様の意味で用いられることが多いが、「コミュニケーション」という情報や知識の共有という概念が表現されている点に特徴がある。</p>   |

|                        |      |   |
|------------------------|------|---|
| 監事監査<br>・内部監査<br>の実施状況 | 監事監査 | <p>1 中期計画・年度計画等の妥当性について<br/>中期計画及び平成22年度計画は、中期目標を踏まえ、厚生労働省独立行政法人評価委員会の「平成21年度における業務の実績に関する評価結果」を反映した計画となっており、妥当性があると認める。</p> <p>2 役職員の給与水準について<br/>職員給与については、労使間で協議を行い、平成22年7月1日から給与カーブをフラット化（俸給の平均 2.5%の改定）した給与改定を実施し、役員報酬については、平成22年12月1日から本俸月額引き下げ、期末手当及び勤勉手当の支給割合引き下げを実施するなど、閣議決定に基づき給与水準の適正化に向けて真摯に取り組んでいる。</p> <p>3 理事長のマネジメントの発揮状況について<br/>理事長と定例的に面談、双方向のコミュニケーションを図り、機構の業務運営・内部統制状況等に関し、適宜的確に所見・問題点を述べるなど牽制機能を発揮している。</p> <p>4 平成22年度実績について<br/>理事会その他重要な会議に出席するほか、役員等から事業報告を受け、重要文書を閲覧し、労災病院等11施設、労災看護専門学校3施設、勤労者予防医療センター2施設、労災リハビリテーション作業所1施設、産業保健推進センター9施設の計26ヶ所の施設及び本部について実地監査を行なった。業務の合規性、妥当性(経済性、効率性、有効性)の視点から監査し、結果を理事長に報告、改善につなげている。</p> |
|                        | 内部監査 | <p>監査員業務監査として監事監査に並行し、年度計画の達成状況、業務処理状況、業務統計等について、通常の監査手法、試査、証憑の閲覧、質問等監査手続きにより監査を実施した。<br/>改善等指摘事項は報告書により通知し、改善状況をフォローしている。</p>  |
| 内部統制の確立による成果・課題        |      | <p>ア BSCを作成し目標の達成状況の把握や評価を行うことにより、業務改善に向けた取組が明確となった。</p> <p>イ QC活動の実施により、各病院が提供する医療やサービスの質の向上やコスト削減を図っ</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>た。</p> <p>ウ 契約状況の点検・見直しの観点から契約監視委員会を設置し、その点検等の結果を公表するとともに、新たな「随意契約等見直し計画」を策定。施設に取組事項を周知徹底し、契約の適正化を一層図ることとした。</p> <p>エ 監事監査等を通じて指摘された事項において、診療費の請求における高額医療材料の保険請求確認については、材料購入金額と医療費請求金額との確認及び照合作業を徹底する等の取組を行っている。</p> <p>オ 運営方針を策定し周知するとともに、各種会議や研修会において、機構を取り巻く現状や経営方針を周知することにより、職員が、当機構を取り巻く情勢及び基本的課題並びに取り組むべき事項及び方向性についての意識が高まった。</p> <p>カ 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維持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」「コンプライアンス推進委員会等に関する達」「公益通報制度に関する達」を整備し、内部統制に係る職員の意識啓発を図っている。</p> |
|--|--|

事務・事業の見直し等  
(委員長通知別添三関係)

|   |   |
|---|---|
| <p>独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講ずべき措置とされたものの取組状況<br/>(22年度中又は22年度から実施とされたもの)</p> | <p>(病院等業務) 労福機構においては個々の病院毎に政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況について検証作業を実施した。また、近隣に国立病院がある労災病院については、診療連携の状況についても併せて検証を行ったところであり、当該地域における医療提供体制の中で双方の機能を補完し合う形での診療応援など、それぞれの病院の特性を活かした効果的な診療連携の構築に向けて検討を進めている。</p> <p>厚生労働省においては総合的な検討のために「国立病院と労災病院等の在り方を考える検討会」を設置した。(平成23年3月15日に第1回目を開催予定であったが、延期となり4月20日に開催。)</p> <p>(地方組織) 産業保健推進センター業務等の縮減、助成金事業の廃止については、平成22年度末まで6か所の集約化を進めている。</p> <p>未払賃金立替払事業の管理コストの効率化については、審査業務の標準化等により、更なる業務の効率化を進めている。立替払の求償については、適切な債権の保全管理や最大限確実な回収を図るため、求償を要する全事業所への通知、法手続きに沿った裁判手続きへの参加、弁済状況の確認と弁済の履行督促、債務承認書の提出督促及び差押を行っている。</p> <p>納骨堂業務については、遺族の心情により配慮した会場の設営、式典状況を後方席からも見守ることが出来るTVモニタの設置、遺族による献花の円滑な進行等について検討を進めているところである。</p> <p>労働安全衛生融資等の貸付金回収業務の適切な債権管理については、債権はシステム上で管理し、期日が到来したにもかかわらず弁済がなされない債権については督促を行うとともに、必要に応じて担保物件の任意売却や競売等の法的手続を実施する等、適切な債権管理と回収に努めている。</p> |
|---|---|



不要資産の国庫納付については、 労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎等は、平成22年9月30日に売却済みであり、平成23年3月25日国庫納付済み。 労災リハビリテーション北海道作業所本体・労災リハビリテーション広島作業所は、平成23年3月23日付けで厚生労働大臣より現物納付の認可を受け、同月31日付けで国庫納付済み。 恵那荘・水上荘・岩手労災病院職員宿舎等（清流荘・松倉宿舎・一本杉宿舎）については、機構ホームページで周知し、平成23年度に売却収入を国庫納付できるよう買受人を募集中。

加えて、売却促進対策として、機構から地方公共団体への売買勧奨文書を発出したほか、不動産媒介業者を通じ、地域の企業等の買受人を募っているところである。

職員に貸与する宿舎については、平成23年7月から宿舎料を引き上げることとした。

調達の効率化については、後発医薬品は、労災病院全体における金額ベースでの採用率を平成22年度に10%、平成23年度に15%を達成することとして鋭意取り組んでいる。医療機器の共同購入は、従前のMRI等に乳房X線撮影装置を新たに加え、平成23年度においては、現在の対象機器の基準である5千万円以上を1千万円以上に拡大して実施することとしている。

繰越欠損金の解消については、計画的に収益確保、費用の縮減を図るため、本部において各労災病院と個別協議を行い、平成23年度の経営目標及び経営改善計画を策定したほか、中長期的な人件費の抑制を図るため、平成22年7月には平均2.5%の俸給月額引き下げとなる給与改定を実施するなど取り組んでいる。

なお、平成22年度は、本部と各病院が連携して10年ぶりにプラス改定となった診療報酬改定に伴う収入確保対策に迅速に対応するなど一層の経営改善に取り組んだ結果、東日本大震災による被災地病院の大幅な減収はあったものの、当期損益は平成21年度の51億に比べて64億円改善し、独法移行後初めて13億円の当期利益を確保した。

|   |  |
|---|--|
| <p>行政刷新会議事業仕分けでの判定結果を受けた取組状況</p>                    | <p>行政刷新会議事業仕分けにおける判定結果であるイ．労災病院についての事業規模縮減や他の公的病院との再編等、ロ．産業保健推進センターの1 / 3 縮減にとらわれない更なる縮減については、「独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針」（平成 22 年 12 月 7 日閣議決定）により、講ずべき措置とされたものに盛り込まれており、その対応については のとおりである。</p> |
| <p>省内事業仕分けで自ら示した改革案の取組状況</p>                        | <p>省内事業仕分けで示した改革案については、国家公務員 0B の役員が 9 月 30 日で解消し、職員についても 22 年度末で解消したほか、組織のスリム化や余剰資産の売却等は、「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）に盛り込まれており、その対応については のとおりである。</p>                    |
| <p>その他事務・事業の見直し</p>                                 | <p>独立行政法人整理合理化計画に基づき平成 22 年度末までに行うこととしている独立行政法人労働安全衛生総合研究所との統合については、「独立行政法人の抜本的な見直しについて」（平成 21 年 12 月 25 日閣議決定）により、当面凍結し、独立行政法人の抜本的な見直しの一環として再検討する。</p>                                    |
| <p>公益法人等との関係の透明性確保<br/>（契約行為については、項目 5 「契約」に記載）</p> | <p>公益法人等へ補助金の交付、出資等はない。<br/>また、当機構の特定の業務を独占的に受託している法人はない。</p>  |

## 事業仕分け評価結果

### ワーキンググループB

(事業番号) B-4

(項目名) 地方組織

(法人名) 労働者健康福祉機構

- (1) 産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)
- (2) 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業
- (3) 自発的健康診断受診支援助成金事業

### 評価者のコメント

(1)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)

- 省内仕分けで47 センターを1/3 程度に集約化すること。
- 産業医の重要性は認めるが、地域の開業医制度も充実しているので、国の産業保健推進センターは47 センターを1/3 に削減するついでに全廃も視野に入れて行うこと。
- 相談と研修の必要性はあるが、実施方法は1/3 程度以上への徹底的集約化を図るべき。
- 家賃の節約。6~7 カ所に減らせる。3 年以内に改革実施。
- 地域産業保健センター等、他の機関との連携を強め、より効率的な運営を実施する。さらには、国・地方を含めた全体的な統合(機能・組織)が求められるのではないか。
- 地域産業保健センターの方が拠点も多いことから、ここに統合することで全体のコスト削減ができると思われる。
- センターは1 つでいいのでは。
- この法人が実施している研修等の事業には一定の意義が認められるものの、ハード(施設)は必要ではない。一般競争入札を行うべき。
- 機能(相談・研修)は維持しつつ、ハードは大胆に廃止する。どうしても必要なら、労基局、医師会等に委託する。
- 地域産業保健センターとの連携で対応できる。予算半分に縮減。

- 改革案は認めるが、さらに合理化必要。
- 事業所のみならず人員(事務職員)も減らすべきだ。
- 独法はデータの集約、研修内容の管理、調査等のみ行う。地域・職域においては、医師会・地域産業保健センターで行う。
- 財団法人労災サポートセンターと統合。
- 地域の特性などを踏まえると、全国画一的に実施する必要はない。

## (2)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務(小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業)

(厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認した)

## (3)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務(自発的健康診断受診支援助成金事業)

- たったの2,226 人(年間)の利用実績しかない事業であり、早急に廃止すべきである。
- 効果がないと判断できる(全深夜労働者に占める割合が少なすぎる)。深夜労働者だけに対する支援ということに合理性がない。
- 事業の利用者2,200 人の診断結果を把握せずにアンケートによる事業の満足度調査結果しかないということは、国費を投入した事業の継続に値しない。
- 対象となる深夜労働者数に比してあまりにも受診者が少ない。実績数も落ちているので事業として成立していない。廃止した後に法の趣旨に基づき新たな事業として企画すべき。
- 規模の面等から見て意味がない。
- 対象者が減ってきており、職場の検診等で対応できる。この事業をやるための人件費がかかっている。
- 公益とは言えない。
- 一度廃止して効果など検証した方がよい。
- 補助金以外の別の政策手法を検討する。
- 財団法人労災サポートセンターと統合。
- 労働者の勤務状況が悪化していることに鑑みれば、むしろ地域で事業を強化すべき。
- 雇用主が支払うべき。
- きめ細かくニーズに対応するためには、地方自治体で実施すべき。
- 労働者の一部への小規模事業であり、実施は自治体に規模等を含め委ねるべ

き。

- 深夜業の従事者の健康診断はあった方が良いが、ニーズが減っているので縮減。

## WGの評価結果

(1)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)

当該法人が実施し、事業規模は縮減

省内仕分け結果1/3縮減にとられない更なる削減を求める

<対象事業>

- ・ 廃止 2名
- ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 1名
- ・ 他の法人で実施 2名 (事業規模 縮減 2名)
- ・ 当該法人が実施 11名 (事業規模 縮減 11名)

<見直しを行う場合の内容>

- ・ 不要資産の国庫返納 1名
- ・ 事業主体の一元化 1名
- ・ 特定法人と継続的な取引関係の見直し 1名
- ・ ガバナンスの強化 4名

(2)小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業

事業の廃止

(厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認した)

(3) 自発的健康診断受診支援助成金事業

事業の廃止

<対象事業>

- ・ 廃止 11名
- ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 4名
- ・ 当該法人が実施 1名 (事業規模 縮減 1名)

<見直しを行う場合の内容>

- ・ その他 1名

## とりまとめコメント

労働者健康福祉構機の産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)については、11人が当該法人が実施すると判断しているが、その全てが事業規模の縮減を求めるというものである。

センターを1/3程度に集約という、厚労省内の事業仕分けでの方針が示されているが、それ程度又はそれ以上の縮減を求めるというコメントもあり、是非前向きに検討いただき、更なるコストダウンを目指していただきたい。

労働者健康福祉機構の産業保健推進センター業務(自発的健康診断受診支援助成金事業)については、事業の廃止を求めるというのが圧倒的に多く11人である。これについては、ニーズが大変減っていること、また、自治体でできるところもあるという指摘もある。これについては、事業の廃止を求める。

※ なお、労働者健康福祉機構の産業保健推進センター業務(小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業)については、厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認した。

## ワーキンググループB

(事業番号) B-5

(項目名) 病院事業

(法人名) 労働者健康福祉機構

### (2) 労災病院の設置・運営

#### 評価者のコメント

##### (2) 労災病院の設置運営

- 労災病院だけが労災医療をやっているわけではない。労災病院の使命は現在はない。
- 実質は通常の病院である。さらにガバナンスがきわめて低いレベルにとどまっている。このことに徴すれば経営主体自体を民営化して、明確なガバナンスをすべき。じん肺等のケアについては目的ごとに補助を考えるべき。
- 地域医療体制の中で、再編して機能充実すべき。
- 法人のあり方に問題がある。労災の部分は非常に少ないので、一般病院として、政策医療の部分は一定の税金投入という枠組みをつくるべきではないか。情報開示も十分でなく、病床利用率も低い。法人の抜本的改革が必要。
- 健全な経営がなされていない。国立病院機構等との経営統合など、国としての総合的な医療体制を検討すべき。労災に特化する必然性もなくなっている。
- 労災医療も政策医療のひとつと考えれば、国立病院機構への統合・廃合。他の公的病院との統合も含め根本的な見直しが必要。
- 労災病院を特化する必要は低下していると考え。国立病院も含めて役割を再整理していく必要がある。
- 国立病院と統合する等、労災に特化せずに全国の病院ネットワークに組み込んだら良いのではないか。
- 廃止統合の効果が出ればさらに事業規模の縮減を進める。理事長のガバナンスの強化により国から独立を確保する。
- 労災病院はアスベスト疾患とメンタルヘルス、過労死等の拠点であることは認めるが、民間病院でも労災認定は容易に行える現状から存在意

義を再構築する必要がある。労災に特化して経営改善が出来なければ、「労災」を冠にする意義は薄れる。これらを国民に対して正確に情報開示することが求められる。

- 労災疾病以外の一般患者が95%を占めている。労災病院内のネットワークでの経営改革にとどまらず地域医療全体の存続の観点から、他の公立・公的病院との連携・再編・ネットワーク化を図るべき。
- 債務超過の病院は民間委譲。
- 事業経費の削減。
- 地域連携の必要性。
- 労災病院間の整理統合。
- 労災ならではの高コストは改善が必要。
- 「労災」という特定の役割を中心的に捉え、ガバナンスを改革すべき。

## WGの評価結果

### (2) 労災病院の設置・運営

当該法人が実施し、事業規模は縮減

病院のガバナンスについては抜本の見直し

他の公的病院との再編等についても広く検討

#### <対象事業>

- ・ 廃止 1名
- ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 2名
- ・ 国が実施機関を競争的に決定 1名（事業規模 現状維持 1名）
- ・ 他の法人で実施 4名（事業規模 縮減 2名、現状維持 2名）
- ・ 当該法人が実施 6名（事業規模 縮減 4名、現状維持 2名）

#### <見直しを行う場合の内容>

- ・ 事業主体の一元化 2名
- ・ 自己収入の拡大 2名
- ・ ガバナンスの強化 7名

## とりまとめコメント

労働者健康福祉機構の、労災病院の設置運営については、当該法人が実施すべきという意見が6名であり、これをWG としての結論とさせていただく。6名のうち4名が事業規模を縮減すべきと



いうことであり、あわせて結論とさせていただく。ガバナンスの強化について、さまざまな意見があり、7人が見直し。全体的に病院再編やコンソーシアムの議論がございましたのでそれも踏まえて改革をお示しいただきたい。

ガバナンスが極めて低いという意見が多数あり、地域医療再編の中で機能強化を目指すべきという意見も出ていたので、それも踏まえていただきたい。

「省内事業仕分けに関する意見交換会（平成22年9月21日）」に係る改革案

労働者健康福祉機構の改革案について

**1. ヒト(組織のスリム化)**

〔産業保健事業の見直し(産業保健推進センターの集約化)〕

<平成21年度> 155人      <平成22年度> 150人      >>>      <平成23年度～> 89人

〔本部管理部門の効率化〕 本部職員の削減 ▲5人(併せて部課の再編を検討)

国家公務員  
OB関連

|    | 平成21年度    | 平成22年度    | 削減数 |
|----|-----------|-----------|-----|
| 役員 | 3/7人中     | 2/7人中     | ▲1  |
| 職員 | 2/13986人中 | 2/14251人中 | 0   |

役員公募の結果、適任者が不在のため、1名は暫定任用中

改革効果

「削減数」

仕分け後 ▲66人      仕分け前 ▲61人

「今後の対応」

役員：公募(再公募)を実施  
職員：解消(今年度末)

---

**2. モノ(余剰資産などの売却)**

〔岩手労災病院看護師宿舎等(建物約3,440㎡土地約11,000㎡)の売却(売却額的全額国庫納入)〕

「国庫納付見込額」

▲2.5億円

---

**3. カネ(国からの財政支出の削減)**

<平成21年度> 33.5億円      <平成22年度> 29.6億円      >>>      <平成23年度～> 19.3億円

〔産業保健事業の見直し(産業保健推進センターの集約化、助成金事業の廃止)〕

「削減額」

仕分け後 ▲10.3億円      仕分け前 ▲9.2億円

組織のスリム化(人件費、事務所費の削減等)など

---

**4. 事務・事業の改革**

○一般競争の拡大

- ・ 随意契約見直し計画を策定(平成19年度)、一般競争入札の更なる拡大、一般競争入札における一者応札に対する取組の実施
  - 一者応札については、平成21年度に業者に対して実施したアンケート調査に基づき、入札要件の緩和や入札公告の早期実施等
- ・ 医薬未収金の徴収業務について市場化テストを活用した一般競争入札を実施(平成21年10月から)

○調達効率化

- ・ 後発医薬品の積極的な導入      平成23年度に購入金額ベースで15.0%を目標      ▲6.5億円
- ・ 医療機器の共同購入の拡大      共同購入対象機器に乳房X線撮影装置を追加      仕分け後  
更なる調達コストの削減に向けて放射線医療機器における共同購入対象機器の基準を現状の5千万円以上から1千万円以上に引き下げることを検討      仕分け後
- ・ 病院情報システム調達に係る競争性向上  
基幹システムの更新時期を合わせることや、コンサルタントを介在させること等により競争性を高めながら、各病院に共通的なシステムを構築し、それを用いること等で調達コストを削減      ▲4.6億円(平成22年度予定) (対象施設を拡大して調達コストを削減)      仕分け後

○人件費削減

- ・ 人件費の適正化のため、賞与支給月数のカット及び管理職加算割合のカット等
- ・ 給与カーブのフラット化      関係者と調整を図り、給与カーブのフラット化を促進      ▲20億円  
(平成22年5月現在、関係者と調整を進めている。)      仕分け後

平成22事業年度  
監 査 報 告 書

平成23年6月29日

独立行政法人労働者健康福祉機構

監事 青木 敏洋

監事 東海 直文



## 目 次

|     |                                   |    |
|-----|-----------------------------------|----|
| 第 1 | 監査計画                              | 1  |
| 1   | 監査事業年度                            | 1  |
| 2   | 監査事項                              | 1  |
| 3   | 監査方法                              | 1  |
| 4   | 監査対象及び期間                          | 1  |
| 第 2 | 監査結果                              | 1  |
| 1   | 監査環境並びに重要な偶発事象及び後発事象              | 1  |
| 2   | 監査意見                              | 2  |
| 3   | 会計監査の概要                           | 2  |
| (1) | 会計管理体制及び統制環境                      | 2  |
| (2) | 会計基準準拠性                           | 3  |
| (3) | 経理区分                              | 4  |
| (4) | 帳簿組織及び帳簿記帳                        | 4  |
| (5) | 貸借対照表                             | 4  |
| (6) | 損益計算書                             | 5  |
| (7) | 決算報告書                             | 5  |
| (8) | キャッシュフロー計算書                       | 6  |
| (9) | 行政サービス実施コスト計算書                    | 6  |
| 4   | 業務監査の概要                           | 6  |
| (1) | 中期目標の概要                           | 7  |
| (2) | 平成 22 年度計画及び達成状況                  | 7  |
| (3) | 独立行政法人整理合理化計画等への対応                | 8  |
|     | ア「独立行政法人整理合理化計画」と「独立行政法人の抜本的な見直し」 | 8  |
|     | イ「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」          | 9  |
| (4) | 本部及び施設における実地監査結果                  | 11 |
|     | ア 労災病院等の運營業務                      | 11 |
|     | イ 労災看護専門学校の運營業務                   | 18 |
|     | ウ 労災リハビリテーション作業所の運營業務             | 18 |
|     | エ 産業保健推進センターの運營業務                 | 19 |
|     | オ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務         | 19 |
|     | カ 自発的健康診断受診支援助成金支給業務              | 20 |
|     | キ 労災援護金等貸付債権回収業務                  | 20 |
|     | ク 安全衛生融資貸付債権回収業務                  | 20 |
|     | ケ 未払賃金立替払業務                       | 21 |

## 第1 監査計画

### 1 監査事業年度

平成 22 事業年度（平成 22 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日まで）

### 2 監査事項

独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）にかかる

財務諸表（独立行政法人通則法第 38 条第 1 項に基づく貸借対照表、損益計算書、損失の処理に関する書類、キャッシュフロー計算書、行政サービス実施コスト計算書及び付属明細書）並びに予算の区分に従って作成された決算報告書

本部及び施設の業務

### 3 監査方法

業務に関する資料の提出を求めるとともに、質問、閲覧、照合、確認、視察、証憑突合、帳簿突合及び計算突合等、試査による通常の監査手続

### 4 監査対象及び期間

本部 平成 23 年 6 月 20 日～平成 23 年 6 月 24 日

施設 平成 22 年 5 月 25 日～平成 23 年 2 月 10 日

労災病院 10 施設（北海道中央、釧路、鹿島、横浜、燕、旭、  
関西、和歌山、山口、香川）

総合せき損センター 1 施設

労災看護専門学校 3 施設（釧路、横浜、関西）

勤労者予防医療センター 2 施設（北海道中央、関西）

産業保健推進センター 9 施設（岩手、青森、東京、山梨、鳥取、  
島根、広島、山口、宮崎）

労災リハビリテーション作業所 1 施設（千葉）

## 第2 監査結果

### 1 監査環境並びに重要な偶発事象及び後発事象

理事会その他重要な会議に出席するほか、役職員等から事業の報告を受け重要文書を閲覧した。また、監査に当たっては、本部及び施設から必要な資料の提出を受けるとともに施設等の視察、質問、閲覧、その他監査手続において十分な協力を得た。

したがって、この報告書に記載した評価及び意見は、監査を実施した範囲において必要かつ十分な証拠に基づくものである。

また、重要な偶発事象として平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により被災した労災病院等があり、建物等の被害が報告されている。

なお、重要な後発事象は認められない。

## 2 監査意見

独立行政法人通則法（以下「通則法」という。）第 19 条第 5 項に基づく意見はない。

通則法第 38 条第 2 項に基づく意見は次のとおりであり、当意見は、平成 23 年 6 月 23 日付け「監査報告書」として理事長あて提出している。

通則法第 38 条第 1 項に定める財務諸表について、一般に公正妥当と認められる会計基準に準拠して作成されていると認める。

- ・ 貸借対照表は、平成 23 年 3 月 31 日現在の財政状態を正しく表示していると認める。
- ・ 損益計算書は、平成 22 事業年度の費用収益の状況及び経営成績を正しく表示していると認める。
- ・ 損失の処理に関する書類（案）は、法令に適合していると認める。
- ・ キャッシュフロー計算書は、平成 22 事業年度の現金及び要求払預金の受払いのすべてについて活動区別に正しく表示していると認める。
- ・ 行政サービス実施コスト計算書は、平成 22 事業年度の業務運営に関して、行政サービス実施コストに係る情報を一元的に正しく表示していると認める。

決算報告書は、予算の区分に従って予算の執行状況を正しく表示していると認める。

業務は、通則法、独立行政法人労働者健康福祉機構法（以下「機構法」という。）独立行政法人労働者健康福祉機構法施行令（以下「施行令」という。）及び独立行政法人労働者健康福祉機構業務方法書（以下「業務方法書」という。）に基づき適正に実施されていると認める。

## 3 会計監査の概要

財務諸表の信頼性について合理的な保証を付与することを目的に監査した。

### （1）会計管理体制及び統制環境

機構の会計管理体制は、会計規程第 5 条に基づく 6 種に区分された「会計機関」により構築されており、他の意思決定機関から独立した合理的な内部牽制及びチェック体制が有効に機能していることをすべての監査手続をとおして確認した。

また、会計に関する不正あるいは誤謬等の不適切な処理があれば、この会計機関によって発見される仕組が構築されており、重要な虚偽記載をもたらすおそれのない統制環境のもとで作成された財務諸表には十分な信頼性が認められる。

## (2) 会計基準準拠性

機構が採用している重要な会計方針は、通則法、機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令（以下「財会省令」という。）企業会計原則、独立行政法人会計基準（以下「独法会計基準」という。）会計規程等に定められたもので、公正妥当なものと認められる。

機構の会計処理は、帳簿及び証憑の閲覧・突合、簿記一巡の確認等の通常の監査手続によって、一般に公正妥当と認められる会計基準に準拠していることを確認した。

したがって、これら会計処理によって作成された財務諸表は、機構の財産の状態及び経営成績を適正に表示していると認められる。

なお、重要な会計方針は次のとおり。

運営費交付金収益の計上は、費用進行基準による。ただし、看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費は期間進行基準による。

たな卸資産の評価基準及び評価方法は、総平均法による低価法を採用する。

減価償却の会計処理方法は、有形固定資産、無形固定資産ともに定額法を採用する。

貸倒引当金・求償権償却引当金については、一般債権の貸倒引当金は貸倒実績率により計上し、貸倒懸念債権等の貸倒引当金等は回収不能見込額を計上する。

賞与引当金は、労災病院事業については支給見込額のうち当期に帰属する額を計上し、労災病院事業以外については計上しない。

退職給付に係る引当金及び見積額は、労災病院事業については当該事業年度末における退職給付債務及び年金資産の見込額に基づき計上し、労災病院事業以外については計上しない。

有価証券の評価基準及び評価方法については、保有する有価証券は満期保有目的債券であり、評価方法は償却原価法（定額法）とする。

未収財源措置予定額は、融資資金貸付金のうち貸倒引当金の額に相当する額を計上する。

資産見返補助金等は、未払賃金代位弁済求償権及び援護資金貸付金の残高から貸倒引当金を控除した額等を計上する。

行政サービス実施コスト計算書における機会費用について、国又は地方公共団体財産の無償または減額された使用料による賃借取引の機会費用は、近隣の地代や賃貸料等を参考に計算する。政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用の計算に使用した利率は、10年利付国債の平成23年3月末利回りを参考に1.255%とする。

リース取引は、リース料総額が300万円以上のファイナンス・リース取引では通常の売買取引に準じた会計処理、300万円未満のファイナンス・リース取引では通常の賃貸借取引に準じた会計処理による。



キャッシュフロー計算書における資金の範囲は、手許現金、随時引き出し可能な預金とする。

消費税等の会計処理は、税込方式による。

### (3) 経理区分

財省令第9条及び附則第4条第3項に基づいて制定されている会計規程第4条により、貸借対照表勘定は資産、負債及び純資産に、損益勘定は費用及び収益に区分されている。また、内訳勘定として、本部等勘定、病院勘定、債権管理勘定に区分され、本部等勘定は、業務経理（運営費交付金を充当して行う業務の業務経理）及び賃金援護経理（未払賃金立替払事業に係る経理）に区分されている。

通常の見査手続によって、勘定設定は適正に区分整理されていることを確認した。

### (4) 帳簿組織及び帳簿記帳

会計帳簿組織は、会計規程第10条並びに会計細則第9条及び第10条に基づき、予算に関するものとして予算差引簿、会計に関するものとして主要簿（会計伝票、総勘定元帳）補助簿（資産、負債、収益及び費用の各勘定補助簿）現金・預金残高内訳表及び日計表が定められており、統一的に構築、整備されていることを確認した。

また、試査にて点検した伝票は、会計規程第9条に定める証拠書類に基づいて起票され、正当な会計機関によって決裁認証されている。仕訳は勘定科目表に従い正しく行われている。帳簿は、これら伝票に基づいて作成され、帳簿と伝票及び証拠書類の突合においても差異はなく、帳簿の日付、勘定科目、取引の内容及び金額は証拠書類の内容と一致していた。帳簿は、会計管理体制による会計手続を経て作成されており、真実の取引を正しく表示していると認められる。

さらに、証拠書類の点検により、費用及び収益は発生主義に基づいて正しく記帳されており、元帳、補助簿の勘定科目別年度末残高の突合においても適正であり、各帳簿の勘定残高は相互に整合していることを確認した。

### (5) 貸借対照表

平成22年度末の資産合計は461,421百万円、負債合計は305,919百万円。純資産合計は155,502百万円と対前年度で3,547百万円増加した。

貸借対照表における資産、負債及び純資産の計上方法について、次のとおり確認した。

資産は、流動資産と固定資産に区分され、負債と相殺することなく総額が表示されている。主要な流動資産は、現金・預金、医業未収金及び有価証券である。固定資産は、有形固定資産、無形固定資産及び投資その他の資産に区

分されている。

主要な有形固定資産は、建物、器具・備品及び土地であり、減価償却資産は取得価額から減価償却累計額及び減損損失累計額を控除した額を、土地等非償却資産は取得価額から減損損失累計額を控除した額を表示している。

主要な無形固定資産は、ソフトウェア及び電話加入権である。主要な投資その他の資産は、投資有価証券、融資資金長期貸付金及び未払賃金代位弁済求償権である。いずれも会計規程第4章「資産」の各条に基づく区分である。

現金・預金及び器具・備品について、試査により次のとおり確認した。現金残高は出納命令役が作成した手許残高証明書の額と、預金残高は取引金融機関が発行した預貯金残高証明書の額とそれぞれ一致していた。また、器具・備品は帳簿のとおり現存していた。

上記すべての資産には実在性が認められる。

負債は、流動負債と固定負債に区分されている。主要な流動負債は、買掛金、未払金及び賞与引当金である。主要な固定負債は、資産見返負債及び退職給付引当金である。

純資産は、資本金、資本剰余金及び繰越欠損金に区分されている。資本金は全額政府出資金である。これら負債及び純資産の区分は、いずれも会計規程第5章「負債及び純資産」の各条に基づく区分である。

以上のことから、機構の資産、負債及び純資産の区分は、会計規程に準拠して適正に表示されていると認められる。

貸借対照表の資産、負債及び純資産の勘定科目残高については、試査により勘定区分別に元帳の残高と突合し、一致していることを確認した。

よって、これらの帳簿に基づいて作成された貸借対照表は、平成22年度末の資産、負債及び純資産の状況を正しく表示していると認められる。

## (6) 損益計算書

平成22年度の経常費用合計は303,189百万円、経常収益合計は304,798百万円、経常利益は1,609百万円。臨時損失及び臨時利益を含む当期純利益は1,454百万円と対前年度で6,455百万円改善した。

費用及び収益は、その発生の事実に基づいて計上され、その額は発生した期間に正しく割り当てられ、相互に相殺されることなく全額が計上されており、損益計算書は、会計基準等に基づき適切に作成されていると認められる。

また、帳簿の突合にて調査した勘定科目すべてについて、費用及び収益の元帳残高と損益計算書の残高が一致していることを確認した。

よって、これら帳簿に基づいて作成された損益計算書は、平成22年度の経営成績を正しく表示していると認められる。

## (7) 決算報告書

予算は、会計規程第35条から第37条に従って限度額内で執行され、同第

36条第2項の規定に反する流用はなく、会計規程に従い適正に執行されていると認められる。

予算帳簿は、収入にあつてはその性質、支出にあつてはその目的に従つて区分されており、収入または支出の原因を適切に証明している証拠書類をもとに作成された収入または支出決議書に基づいて記帳されていた。

よつて、これら予算帳簿に基づいて作成された決算報告書は、予算の区分に従つて、予算の執行状況を正しく表示していると認められる。

#### (8) キャッシュフロー計算書

平成22年度の資金期末残高は50,222百万円と、対前年度で2,582百万円増加した。

キャッシュフロー計算書(以下、この項で「計算書」という。)は、独法会計基準により、現金及び要求払預金を対象とする。

また、計算書は、医療収入や医薬品の購入など、通常の業務の実施に係る資金の状態を表す「業務活動」、医療設備等の固定資産の購入など、将来に向けた経営基盤の確立のために行われる「投資活動」、長期資金の借入・返済などの「財務活動」に区分して表示している。

計算書における資金期末残高は、貸借対照表における期末の現金・預金残高から、定期預金の額を除いた額と一致していることを確認した。

#### (9) 行政サービス実施コスト計算書

平成22年度の行政サービス実施コストは30,469百万円と、対前年度で11,509百万円減少した。

行政サービス実施コスト計算書は、独法会計基準により、コストの発生原因ごとに業務費用、機会費用等に区分して表示している。

業務費用は、損益計算書の費用から自己収入(医療事業収入等)を控除した額である。損益外減価償却相当額は、特定の償却資産としてその減価に対応すべき収益の獲得が予定されない減価償却相当額で、国の負担として見做され計上されている。

引当外退職給付増加見積額には、国または地方公共団体からの出向職員に係る当該見積額を含めて計算している。引当外賞与見積額は、当事業年度末の見積額と前事業年度末の見積額の差を計上している。

機会費用のうち、無償使用等している国又は地方公共団体財産の使用料に係る貸借取引の機会費用は近隣の地代や賃貸料等を参考として計算し、政府出資から生ずる機会費用は10年利付国債の平成23年3月末利回りを参考に1.255%で計算している。

### 4 業務監査の概要

機構が実施した業務について、法適合性及び中期目標、中期計画に基づき作

成された平成 22 年度計画の達成状況、独立行政法人整理合理化計画等への対応状況並びに業務統計の信頼性に関し、合理的な保証を付与することを目的に監査した。

## (1) 中期目標の概要

平成 20 年度末に第 1 期の中期目標期間が終了し、平成 21 年度から第 2 期（平成 25 年度末まで）に入った。通則法第 29 条第 1 項の規定により、平成 21 年 2 月 27 日に定められた第 2 期の中期目標において、機構は次の項目の実施を求められている。

すべての業務に共通して取り組むべき事項

業績評価の実施、事業業績の公表等による業務の質及び透明性の向上  
各業務において取り組むべき事項

- ・ 労災疾病等に係る研究開発の推進等
- ・ 勤労者医療の中核的役割の推進
- ・ 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進
- ・ 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
- ・ 未払賃金の立替払業務の着実な実施
- ・ 納骨堂の運営業務

業務運営の効率化に関する事項

- ・ 機構の組織・運営体制の見直し
- ・ 一般管理費、事業費等の効率化
- ・ 労災病院の在り方の総合的検討
- ・ 保有資産の見直し

財務内容の改善に関する事項

- ・ 労災病院における診療体制・機能の整備により自前収入による機器整備、増改築を行うことができる経営基盤の強化
- ・ 平成 28 年度を目途に繰越欠損金の解消に向けた投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置
- ・ 労働安全融資の適切な債権管理及び確実な償還

その他業務運営に関する重要事項

- ・ 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（平成 21 年度実施済）
- ・ 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

## (2) 平成 22 年度計画及び達成状況

平成 22 事業年度事業報告書のとおり、業務運営は着実にその実績を上げていると認められる。

労災病院においては、勤労者の職業生活を医療の面から支えるという理念の下、アスベスト関連疾患、勤労者のメンタルヘルス、業務の過重負担によ

る脳・心臓疾患（過労死）、化学物質の曝露による産業中毒等を最重点分野としつつ、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、その予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至るまで一貫した高度・専門医療を提供している。特に、本部に設置された労災病院に係る経営改善推進会議において、患者数の推移、病床利用率、診療単価、平均在院日数、収支差等の経営指標に基づいて病院ごとに分析を行い、きめ細かな支援、指導を行う一方、高額医療機器、診療材料、衛生材料の共同購入など経営改善を進めた。

その結果、平成 22 年度は、平成 19 年度に発生したサブプライムローンや世界的金融危機等から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用増を引き続き処理したうえで、当期純利益を確保し、平成 16 年 4 月の独立行政法人移行後、初めて黒字化を達成した意義は大きい。

産業保健推進センターにおいては、労災病院と連携しつつ、職場のメンタルヘルス不調、長時間労働者の過重労働による健康障害、アスベストによる健康障害等の社会的政策課題について、事業場の産業医、衛生管理者等の産業保健関係者がその機能を十分に発揮できるよう、研修・相談・情報提供等に取り組んでいる。

労災リハビリテーション作業所においては、入所者ごとの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、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行い、社会復帰支援に取り組むとともに、在所年齢の上限の定着を図り、高齢在所者について、退所先の確保を図りつつきめ細かな退所勧奨に取り組んでいる。

納骨堂においては、遺族等の満足度調査結果を踏まえつつ、産業殉職者合祀慰霊式を開催するとともに、環境整備に取り組んでいる。

各施設の事業を推進するための共通基盤であるマネジメント機能の強化については、本部ガバナンス機能の強化及び内部業績評価制度(BSC)の一層の定着に向けた取組等を実施している。

### (3) 独立行政法人整理合理化計画等への対応

#### ア 「独立行政法人整理合理化計画」と「独立行政法人の抜本的な見直し」

平成 19 年 12 月 24 日閣議決定の「独立行政法人整理合理化計画」は、平成 21 年 12 月 25 日閣議決定「独立行政法人の抜本的な見直しについて」により当面凍結されているが、引き続き取組を求められている事項への対応状況は次のとおりである。

#### (ア) 随意契約等の見直し

監事及び外部有識者によって構成する契約監視委員会を平成 22 年度に 3 回開催し、随意契約及び一者応札案件の事後点検等を実施し、結果を機構ホームページに公表した。また、全国会計課長会議にて一者応札

対策を課題としたグループ討議を行うなど、競争性確保の意識の浸透を図っている。

(イ) 給与水準の適正化等

平成 22 年度において、期末手当の支給月数の引下げを行うとともに、期末・勤勉手当における管理職加算も削減した。また、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、年功給を是正するため昇給カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しに関し、平成 22 年 3 月に労使間の基本合意を得て、平成 22 年 7 月 1 日から最大 5%、平均 2.5% の俸給月額を引き下げとなる給与改定を実施した。

(ウ) 内部統制の構築

内部統制の構築に向けて、「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」を策定するとともに、内部統制委員会の下部組織としてコンプライアンス推進委員会の設置、公益通報制度の設立など、より一層の体制強化に努めた。

また、監査員業務監査のほかに、労災病院では医療事業部及び経理部、産業保健推進センターでは産業保健部、勤労者予防医療センターでは医療事業部のそれぞれ担当部署が業務指導を計画的に実施している。

(エ) 保有資産の見直し

機構が保有する資産の利用頻度のほか、有効性、経済合理性、処分の適切性といった観点から資産の保有意義について検討を行い、処分対象財産として、平成 22 年度期首時点の 18 件に新たに 2 件を追加する一方、6 件を売却処分及び国庫納付した結果、期末は 14 件となった。

固定資産の減損に係る会計処理については、独法会計基準に基づき適正に行われているものと認められる。

イ 「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 日に「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（以下、「見直しの基本方針」という。）が新たに閣議決定され、平成 22 年度から機構が講ずべき措置とその対応状況は次のとおりである。

労災病院ごとに政策医療、地域医療事情、経営状況等を総合的に検証し、病床数の適正化を含めた必要な措置を講ずることとし、国立病院等との再編等についても検討する。

< 対応 > 平成 22 年度は機構本部にて必要なデータ・資料収集、分析を行っている。また、厚生労働省に「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」が設置された。ただし、第 1 回検討会は東日本大震災の影響で平成 23 年度に延期された。

経営改善の具体的な取組を推進し、運営費交付金を縮減する。

<対応>平成23年度の運営費交付金の予算額は9,048百万円と平成22年度と比べ428百万円削減(4.5%)した。

産業保健推進センターの3分の2を上回る統廃合(ブロック化)により管理部門等の集約化、効率化を図る。また、窓口の相談業務を廃止し、専門的・実践的な研修・助言等の業務に特化する。

<対応>平成22年度に6か所のセンターの集約化を行い、平成23年度から常設の相談窓口の廃止等を行った。

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業及び自発的健康診断受診支援助成金事業を廃止する。

<対応>平成22年度末で両事業の受付を終了した。ただし、前者の事業は3年間の助成期間があるので、平成24年度末に廃止となる。

未払賃金の立替払事業について、更なる業務の効率化を図る。立替払い後の事業主等への求償については適切かつ厳格な債権回収を図る。

<対応>審査業務の標準化等により効率化を進めている。立替払いの求償については、全事業所への通知、弁済の履行督促、債権承認書の提出督促、差押等の債権管理・回収業務を強化している。

納骨堂業務は産業殉職者の遺族等に配慮しつつ、業務改善に努める。

<対応>会場までのバス運行のほか、平成22年度は霊堂までの坂道をキャリアカート運行するなど経費削減のなかで高齢者の多い遺族等に配慮し、92.1%と高い満足度を得た。

労働安全衛生融資等の貸付債権を適切に管理し確実な回収に努める。

<対応>債権はシステム上で管理し、弁済されない債権には督促を行い、担保物件の任意売却、競売等の法的措置を講じるなど回収率の向上を図っている。

調達効率化に向け、後発医薬品の積極的な導入、医療機器の共同購入の拡大により購入金額を縮減する。

<対応>後発医薬品の導入では、平成22年度は労災病院全体で目標どおり10%(購入金額ベース)を達成した。医療機器の共同購入は新たに乳房X線撮影装置を追加して実施した。平成23年度は対象機器を5千万円以上から1千万円以上に広げ、さらなるコスト縮減を図る。

繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の削減その他の必要な措置を講じ、平成28年度までを目途に繰越欠損金を解消する。

<対応>計画的に収益の確保、費用の縮減を図るため、本部と各労災病院間で個別協議を行い、平成22年度の経営目標、経営改善計画等を策定したほか、人件費の適正化に向けて平均2.5%の俸給引き下げを行った。また、診療報酬の改定に伴う施設基準の取得に積極的に取り組み、平成22年度は独立行政法人移行後初めて当期純利益を確保し、繰越欠損金解消への緒についた。

#### (4) 本部及び施設における実地監査結果

##### ア 労災病院等の運營業務

###### (ア) 業務運営の法適合性

労災病院、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター（以下「労災病院等」という。）34 施設のうち、平成 22 年度は 11 施設を実地監査した。労災病院等は、政策病院として労災疾病に係る高度・専門的医療を実施できる機能及び早期職場復帰等を目指したりハビリテーション機能を備えた勤労者医療の中核的役割を担う使命のもと、通則法、機構法、施行令、財会省令及び業務方法書（以下「法令等」という。）に従い、中期目標、中期計画に則り策定された平成 22 年度事業計画に基づいて適切に実施されたと認められる。

###### (イ) 業務統計の信頼性

労災病院等の業務統計は、労災病院等に配置された統計調査員など担当職員によって取りまとめられ、本部の関連部署に定期的に報告されている。また、本部へ報告された労災病院等の各種統計は、関連部署において照査・点検が行われていることを確認した。

以上から、業務統計は正確かつ信頼性の高いものであると認められる。

###### (ウ) 業務実績

平成 22 年度の労災病院等の運営実績は、次のとおりである。

労災病院数 34（吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む。）

承認病床数 13,187 床（年度末現在）

患者数 入院 3,925,876 人（1 日平均 10,756 人）

外来 6,821,375 人（1 日平均 28,072 人）

計 10,747,251 人

（入院患者数は、0 時現在の在院患者数の累計）

認定等意見書等作成件数 2,984 件

健康診断被検者数

一般健診 216,155 人

特殊健診 46,029 人

合計 262,184 人

（再掲）主な特殊健診

粉じん 7,238 人

電離放射線 2,627 人

有機溶剤 4,725 人

特定化学物質 20,119 人



平成 22 年度の承認病床数は対前年度で 56 床と減少したが、入院患者数は、対前年度で 5,247 人増加している一方、外来患者数は 155,371 人（ 2%）減少した。

入院における平均在院日数は 14.9 日と前年度の 15.3 日から更に短縮している一方で、病床利用率は 81.6%と前年度 81.1%から上昇しており、労災病院の活性化が窺える。

また、特殊健診は対前年度で 3,576 人（ 8%）増加している。特に、特定化学物質は 2,404 人（ 14%）、有機溶剤は 1,314 人（ 39%）、粉じんは 735 人（ 11%）と増加が著しい。

#### （エ）診療報酬等の収入確保対策

本部は、収入確保・計画達成に向け、早期フォローアップのため経営改善推進会議を隔週開催し、各労災病院に対し経営分析を基にした経営支援・個別指導を実施した。また、医事業務の効率化・精度向上及び収入確保等を図ることを目的に、15 病院の医事課業務指導を行ったほか、平成 22 年度の診療報酬改定に係る取組を強化し、3 回の医事課長会議等をとおして、診療報酬改定に係る施設基準届出状況を確認し、新設・上位の施設基準の積極的な取得を指示するとともに、新たに導入した DPC 分析システムの活用状況を確認するなど、DPC 導入病院へのフォローアップを行った。さらに、年末年始を含む連休前の退院調整等、連休中の救急患者確保、連休明けの予約入院確保等、きめ細かい患者確保対策を徹底指導している。

監査を実施した労災病院等では、新規・上位の施設基準の取得、新規診療報酬算定事項の導入、保険外収入確保等に真摯に取り組み、増収に努めている。特に、4 人床の室料差額の徴収見直しを行っており、稼働病床に対する有料病床割合は、平成 22 年度に 24.8%と前年度より 1.4 ポイント上昇している。

#### （オ）医業未収金の徴収業務の効率化

医業未収金の徴収業務の効率化を図るため、本部において一括して民間競争入札を実施し、平成 21 年 10 月から 3 か年の契約によりすべての労災病院等の徴収業務を外部委託した。平成 21 年 10 月から翌年 9 月までの回収率は委託額の 5.2%となった。

#### （カ）医療機能向上への取組状況

労災病院等においては、患者の視点に立った良質な医療の提供に努め、設備を改善するほか、チーム医療の推進、インフォームド・コンセントの徹底、クリニカルパスの活用等、診療機能の向上に取り組んでいる。DPC 導入による医療の標準化やクリニカルパスの見直しにより、平成 22 年度

のパス対象疾患患者の適用率は87%と高水準を維持した。

平成22年度の地域医療支援病院は2病院増加して19病院、地域がん診療連携拠点病院は11病院、また、日本医療機能評価機構等が実施する病院機能評価機構認定病院は32病院(医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む、うち6病院が更新)となっている。

また、平成22年度末でオーダーリングシステムが31病院に導入され、うち10病院が電子カルテを採用している。IT化の推進により医療の機能及び質の向上が期待される。

#### (キ) 勤労者医療の推進状況

労災病院等に勤労者医療総合センターを配置し、計画的かつ効率的な活動を推進している。組織的には、予防活動機能として勤労者予防医療センター9病院、勤労者予防医療部21病院、臨床研究機能として労災疾病研究センター15病院、地域支援機能として地域医療連携室を全労災病院等に設置している。具体的な事業内容等については、次のとおりであり、おおむね計画を上回る実績を確保している。

##### a 勤労者予防医療センター(勤労者予防医療部)の運営

勤労者の過労死予防対策、職場におけるメンタルヘルス不調対策及び勤労女性に対する健康管理対策として医師・保健師・専門カウンセラー等による保健・生活指導等の事業を進めている。

平成22年度は数値目標をすべて達成するとともに、夜間・休日等の指導・相談の実施、出張による保健指導、電子メールによるメンタル相談の実施など、利用者の利便性に配慮した取組を推進している。また、企業ニーズ調査の結果を分析し、企業の要望に応じたテーマでの講演会の開催や出張指導を積極的に展開している。

また、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行い、メタボリックシンドローム、喫煙対策等について学会で発表し、各種指導にも活用している。

|                  | (計 画)    | (実 績)    | (達成率)  |
|------------------|----------|----------|--------|
| ・過労死予防対策の指導等     | 152,000人 | 155,643人 | 102.4% |
| ・メンタルヘルス不調予防の相談等 | 39,000人  | 42,232人  | 108.3% |
| ・勤労女性の健康管理の指導等   | 4,000人   | 4,789人   | 119.7% |
| ・利用者の満足度         | 80%以上    | 92.7%    |        |

##### b 労災疾病研究センター(労災疾病研究室)の運営

労災疾病研究センターは、主任研究者が配置されている15労災病院に設置され各分野の研究を総括し、労災疾病研究室は各研究テーマを分担するほか、各分野(テーマ)の症例を提供している。労災疾病研

究センター及び労災疾病研究室は、研究・開発された 13 分野の研究成果について普及に努めている。

なお、中期目標の労災疾病等研究項目は、四肢切断、骨折等の職業性外傷、せき髄損傷、騒音、電磁波等による感覚器障害、高・低音、気圧、放射線等の物理的因子による疾患、身体への過度の負担による筋・骨格系疾患、振動障害、化学物質の暴露による産業中毒、粉じん等による呼吸器疾患、業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)、勤労者のメンタルヘルス、働く女性のためのメディカル・ケア、職業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、アスベスト関連疾患の 13 分野である。

また、各分野においては、国内外の学会発表等をとおして研究成果の普及に取り組んでおり、特にアスベスト関連疾患及び粉じん等による呼吸器疾患分野においては、平成 22 年度はモンゴル国で当該疾患分野の早期診断法・予防法の伝承研修を実施する等、国内のみならず、広くアジア各国の医療レベル向上にも寄与している。

#### c 勤労者医療の地域支援の推進

労災病院等においては、地域における勤労者医療を支援するため、地域医療連携室を設置し、紹介患者の受入れなど労災指定医療機関との連携強化や労災疾病に関するモデル医療の普及等を実施している。

平成 22 年度は計画を上回る実績をあげており、労災指定医療機関等を対象としたニーズ調査・満足度調査でも高い評価を受けている。

- ・紹介率の向上(労災指定医療機関等との連携強化)

目標 54.0%、実績 59.5%

- ・労災モデル医療の普及活動(症例検討会、研修会参加人数)

目標 20,000 人、実績 20,993 人

- ・高度医療機器に関する受託検査(CT、MRI、ガンマカメラ、PET、血管造影撮影装置等)

目標 30,000 件、実績 33,799 件

- ・労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査による診療・産業医活動の有用性の評価

目標 75.0%、実績 78.7%

#### (ク) 医療の安全性確保及び患者の権利尊重への取組状況

##### a 医療安全への取組

良質で安全な医療を提供するため、すべての労災病院等において共通の医療安全チェックシート(全 227 項目:平成 22 年度改訂)を用いた自主点検(達成率 94%)、また近隣の 3~4 病院を単位とするグルー

プ内での医療安全相互チェック等、医療安全の標準化が継続的に推進されている。

監査を実施した労災病院等は、医療安全管理部門を設置し、専任の医療安全管理者とともに医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を適切に配置している。また、医療安全委員会を定期的を開催し、医療上の事故等に関する情報の収集や分析を行い、院内各部署に配置している医療安全対策責任者を通じて情報を提供しているほか、職員を対象とした医療安全管理に関する研修等も年2回以上開催し、医療安全対策の強化に努めている。

また、厚生労働省が主催する医療安全推進週間には、労災病院等に医療安全コーナーを設置したほか、院内安全パトロール、患者・地域住民への公開講座など積極的取組を行っている。

本部では、医療安全に関する研修の実施、医療安全管理者による医療安全対策者会議の開催、「医療安全対策課情報」等による医薬品・医療機器等に係る注意喚起情報及び公表された医療事故等の情報の提供等により、労災病院等における医療安全の推進を組織的に支援している。

また、労災病院等で発生したインシデント、アクシデント等は、共通の基準で本部に報告され、集計結果は各労災病院等にフィードバックされ医療安全対策に活用されている。医療の安全性、透明性の向上のため、機構ホームページに発生状況を毎年公表している。

#### b 院内感染防止への取組

監査を実施した労災病院等では、院内感染対策委員会を設置して毎月定期的に委員会を開催、院内感染防止マニュアルを関係職場に配置して感染防止の徹底に努めている。

医療廃棄物の管理は、感染性廃棄物管理責任者を配置し、具体的な管理体制、処理計画、処理方法等を定めた「感染性廃棄物管理規程」、「感染性廃棄物処理計画」及び「感染性廃棄物処理実施細目」を策定し、マニフェストの回収・保管等、廃棄物処理法に基づき適切に実践されている。

#### c 医療ガス事故防止への取組

監査を実施した労災病院等では、医療ガス安全委員会(類似委員会を含む)を設置し、職員による自主点検、委託専門業者による定期点検を実施しており、また、ガス接続器具の非互換構造設備への改修等によって事故発生防止に努めている。

#### d 食中毒発生防止への取組

監査を実施した労災病院等では、「大量調理施設衛生管理マニュアル」(厚生労働省作成)及び「労災病院調理施設衛生管理マニュアル」を遵守して、衛生管理に細心の注意が払われている。書類閲覧及び調理現場視察にて、栄養管理室従事者の毎月の検便検査、調理室内の温度管理、清掃、調理器具等の洗浄・殺菌、生鮮食品の保管管理、原材料の微生物及び理化学検査結果等の確認を行った結果、いずれも問題はなかった。また、検食の保存管理は適正であった。

なお、定期的開催する栄養管理委員会では、必要に応じて食中毒発生防止について検討し、適切な対策を講じている。

e 麻薬・向精神薬、毒薬・劇薬の保管・管理への取組

監査を実施した労災病院等では、適正な表示、貯蔵、陳列、施錠、数量管理、受払簿の作成及び帳簿と在庫現品残の定期点検等が行われており、適正な保管・管理となっていることを確認した。

f 患者の権利を尊重した医療の取組

労災病院等では、患者の自己決定権を尊重し、書面による診療計画の作成、手術・検査等に関する治療について患者と家族の理解を得るよう説明と同意に基づいた医療の提供が行われている。

毎年9月には、全労災病院等が「患者満足度調査」を実施して、患者の視点に立った良質の医療を提供すべく業務改善に活用している。平成22年度のアンケート回答者は入院患者8,718人、外来患者18,862人で、5段階のうち「大変満足」と「やや満足」の回答者の合計は81.5%と高い満足度を得ている。

(ケ) 高度・専門医療提供への取組

労災病院等は、高度医療機器を中長期の年次計画のもとに整備する一方、医療の担い手である医療スタッフについても優秀な人材の育成・確保に努め、診療体制の整備充実を図っている。

経費節減のため医療機器の更新を引き伸ばす努力も行われており、特に高額な医療機器はその更新費用が課題となっている。平成22年度末の高額主要医療機器の整備状況は、次のとおり。

- ・血管撮影装置(アンギオ撮影装置) 32施設(5施設)
- ・ガンマナイフ 2施設
- ・リニアック 23施設(3施設)
- ・CT(コンピュータ断層撮影装置) 全施設(4施設)
- ・MRI(磁気共鳴画像診断装置) 全施設(2施設)
- ・PET(陽電子放出断層撮影装置) 2施設

( )内は平成22年度更新施設数

平成 22 年度は、臓器別・疾患別の専門センター（アスベスト疾患、消化器、脊椎外科、糖尿病、循環器、脳卒中等）は 147 センターと高度専門化を図っている。

最新の技術・知識を習得して質の高い専門医療を提供するため、積極的な学会参加、資格取得を奨励しており、平成 22 年 11 月の医師数 2,503 人（嘱託含む）のうち、学会認定医 980 人、指導医 655 人（延べ人数）さらに、日本内科学会、日本胸部外科学会、日本救急学会、日本整形外科学会等 84 学会から 673 の施設認定を取得している。

また、認定看護師は 162 人で対前年度 36 人増と着実に増加しているとともに、専門看護師 6 人を配置するなど専門医療に貢献している。

#### （コ）国及び行政機関に対する協力状況

行政への協力については、勤労者の健康問題に関して、国等が設置する委員会等への専門委員としての参画をはじめ、必要に応じ講演・研修への人材派遣及び地域医療における拠点病院（災害・エイズ等）等の役割を積極的に担っている。

すべての労災病院等では、労働局等の労災医員・審査委員等の要請を受け入れている。また、被災労働者の認定意見書等（2,984 件）の作成日数は、平成 22 年度は平均 15.5 日と年々短縮している。

社会問題となったアスベスト対策については、平成 18 年度にいち早く労災病院にアスベスト疾患センターを設置し、医療界をリードする形で健診、治療、相談、研究等の対応を行うほか、医師等を対象に石綿関連疾患の診断技術の普及に努めている。また、平成 22 年度は国が設置した中央環境審議会石綿健康被害判定部会、中央じん肺審査委会、平成 22 年度石綿確定診断事業等の委員会等に合計 58 名が参画している。

さらに、平成 22 年度末に発生した東日本大震災では、地震直後に本部に災害対策本部を立ち上げて、国、自治体等の要請窓口となり、労災病院等の医師、看護師、薬剤師、理学療法士、事務員などの医療チームを迅速に派遣した。また、産業保健推進センターでは被災者やその家族のための相談窓口（出張、フリーダイヤル、電子メールを含む）を設置して、メンタルヘルス、健康問題の相談に対応するなど、機構組織のネットワークとチームワークを活用して災害医療に機動的に対応した。

なお、平成 22 年度の行政への協力状況は次のとおり。

- ・中央環境審議会（環境保健部会、石綿健康被害判定部会）（環境省）
- ・中央じん肺審査委員会等（厚生労働省）
- ・地方労災医員 83 人、労災保険審査委員 41 人、地方じん肺審査医 13 人、労災協力医 116 人等（厚生労働省）

その他、診療報酬審査機関（支払基金、国保連合会）の審査員など公共機関への派遣にも協力していることを実地監査時に確認している。

## イ 労災看護専門学校の運営業務

労災看護専門学校（以下「学校」という。）は、労災病院の看護従事者の充足を図るため、学校教育法による専修学校（3年制）として9校運営されている。学校の運営は、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」（昭和26年8月10日旧文部省・厚生省令第1号）に基づく適正な運営がなされている。

平成22年度の定員は1学年370人、計1,110人。年度当初の学生総数は1,116人で、新入学生は382人、卒業生は326人である。また、国家試験の合格率は99.4%で、例年全国平均（91.8%）を上回っている。

看護教育は、勤労者医療カリキュラムを特色とし、看護基礎技術ごとに卒業時の到達目標を明文化して指導強化を図るとともに、学生のメンタルヘルスを含む健康管理にも種々の対策を講じるほか、臨地実習施設として隣接労災病院のほか関連病院の確保に努めている。

平成22年度は千葉と熊本の労災看護専門学校の校舎と学生寮が建て替えられた。引き続き、優秀な学生を確保するため、労災病院等との連携はもとより、優秀な専任教員を確保して、質の高い学校運営が期待される。

## ウ 労災リハビリテーション作業所の運営業務

労災リハビリテーション作業所（以下「作業所」という。）は、機構法第12条第1項第7号のリハビリテーション施設として平成22年3月末現在、全国に6か所（宮城、千葉、福井、長野、愛知、福岡）設置されている。

業務内容は、業務災害又は通勤災害により外傷性せき髄損傷や両下肢に重度の障害を持つ原則3級以上の障害者の健康管理を行い、上半身を使って従事できる弱電機器、自動車部品の組立等各種の作業を行いながら、技能や生活の自立能力を身に付けることにより、その自立更正を援助することである。

入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施するなどの支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成22年度の社会復帰者は7人で社会復帰率32.8%となり、中期目標で示された社会復帰率30.0%以上を達成した。更に中期目標で示された作業所の縮小・廃止については平成21年4月から在所年齢の上限を設定し、その定着を図るとともに、高齢・長期在所者について、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んだ結果、平成22年度は16人が退所した。

また、「見直しの基本方針」に基づき、千葉作業所を平成23年度末、愛知・福井作業所を平成24年度末、宮城・長野及び福岡作業所は平成25年度以降に順次廃止することを決定している。

業務統計について施設集計値と統計値を突合した結果、適正に計上されていることを確認した。

以上のことから、作業所は、法令等の定め及び事業計画に沿って適正に運

営されていると認められる。

## エ 産業保健推進センターの運營業務

産業保健推進センター（以下「産保センター」という。）は、全都道府県に各1か所、合計47設置されていたが、「見直しの基本方針」で「産保センターの3分の2を上回る統廃合（ブロック化）」を図ることとされ、平成22年度に6産保センターを近隣の産保センターに統合している。

業務内容は、産業医、保健師、衛生管理者等を対象に産業保健に関する研修・支援・相談等に加え、地域産業保健センターの支援、産業保健に関する情報の収集、提供、広報啓発、調査研究及び助成金事業等である。

業務実績は、次のとおり年度計画及び前年度実績を上回っている。各産保センターが持つそれぞれの地域特性や地域のニーズに基づき多様な取組がなされている。

|         | （計画）       | （実績）       | （達成率）  |
|---------|------------|------------|--------|
| 研修開催回数  | 4,240回     | 4,656回     | 109.8% |
| 研修参加者数  | 136,711人   | 147,116人   | 107.6% |
| 個別相談件数  | 20,000件    | 34,563件    | 172.8% |
| HPアクセス数 | 1,600,000件 | 1,871,203件 | 116.9% |

平成22年度は、ロールプレイング、グループ討議等の双方向研修など、実習・実践的研修の積極的拡大、長時間労働者に対する面接指導に関する研修、メンタルヘルス研修等社会的ニーズを反映した研修などに取り組んだほか、受講者の利便性の向上を図るための休日・時間外、外部会場での研修開催、インターネットによる研修申し込みなど、業務展開に工夫が見られる。産業保健関係者に対しては、ホームページ、メールマガジン等の充実を図り、より迅速に情報が提供された結果、研修事業については93.8%、相談事業については99.1%が、産業保健活動を行う上で有益であった旨の評価をしている。

また、産保センターが中心となり、行政及び地域産業保健センター等他団体と連携し、産業保健活動を実施する等の着実な成果がみられる。

監査を実施した9産保センターにおける業務処理は、法令及び運営計画に従い適正に運営されていると認められる。

## オ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務

本助成金制度は、労働者50人未満の小規模事業場に対する産業医を選任するための経費の一部を助成するもの。本業務は、適正な審査と効率化を図り、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日数を40日以内に短縮することとしており、平成22年度は39日と目標を達成した。

平成22年度の支給実績は、助成事業場337か所、助成金額23,448千円と前年度（678か所、42,627千円）の半数程度となった。また、17事業場を対象に本部担当部署による助成金事業の不正受給実態調査を行ったが、不正受給は発見されなかった。



なお、「見直しの基本方針」により本助成金制度は平成 24 年度末までに廃止とされ、平成 22 年度末をもって受付を中止したが、3 年間の助成期間があるので、平成 24 年度で廃止となる。

本助成金支給業務は、法令等の定めに従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、差異のないことを確認した。

#### カ 自発的健康診断受診支援助成金支給業務

本助成金制度は、深夜業従事者に対する健康診断経費の一部を助成するもの。本業務は、毎月末締切り、翌月 25 日支払いを基準としており、平成 22 年度実績は平均 20.9 日と中期目標（23 日以内）を達成している。

平成 22 年度の実績は、1,807 人に対して 11,762 千円と前年度（1,723 人、11,051 千円）と同程度であった。

なお、「見直しの基本方針」により本助成金制度は平成 24 年度末までに廃止とされ、平成 22 年度末をもって受付を終了し廃止した。

本助成金支給業務は、産保センターにより支給実績に差があるものの、法令等の定めに従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、差異のないことを確認した。

#### キ 労災援護金等貸付債権回収業務

本貸付制度は、平成 15 年度末をもって廃止されている。その後、機構法附則第 3 条（業務の特例）に基づき、当該貸付に係る債権回収業務を機構が継承し、債権の管理・回収を行っている。

援護資金貸付金の平成 22 年度期首残高は 168,305 千円であったが、14,901 千円を回収し、期末残高は 153,404 千円となった。

労災援護金等貸付債権回収業務の実績については、関係書類と実績値を照合し、齟齬のないことを確認した。

#### ク 安全衛生融資貸付債権回収業務

本貸付制度は、平成 12 年度に新規募集を終了し、平成 13 年度中に資金交付を終了している。その後、機構法附則第 3 条（業務の特例）に基づき、債権回収業務を機構が継承し、債権の管理・回収を行っている。

平成 22 年度期首残高は 3,680,158 千円、回収額 660,592 千円、貸倒償却額 77,790 千円であり、期末残高は 2,941,776 千円となった。貸付企業からの返済が完了する最終償還年度は、平成 33 年度の予定となっている。

上記の債権管理及び回収業務は、法令等に従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を照合し、齟齬のないことを確認した。

## ケ 未払賃金立替払業務

本立替払業務は、企業の倒産によって賃金の支払いを受けることができない退職労働者に対して、「賃金の支払の確保等に関する法律」により、その未払賃金等の一部を事業主に代わって支払うもので、機構法第12条第1項第6号に基づき当機構が実施している。

平成22年度の立替払実績は、立替払者数50,787人(前年度比25.1%減)、立替払金額24,761,984円(前年度比25.8%減)であった。

中期目標における立替払の迅速化(平均30日以内)については、平成22年度計画では25日以内とし、原則週一回払の堅持、審査業務の標準化の徹底、大型請求事案に対する破産管財人等との打合せや事前調整の実施などが奏功し、不備事案を除く請求書の受付から支払までの期間は、目標を上回る過去最短の平均20.3日となり目標を達成した。

一方、立替払金の求償については、事業主に対して求償等の周知に努めるとともに裁判手続への迅速な参加による確実な債権保全、債権承認書等の提出督促や弁済の履行督促、求償通知など適時適切に求償を行っていることを確認した。

なお、平成21年度に支給決定を行った未払賃金立替払金に関し不正受給事案が発生したため、理事長の指示により監査員による臨時業務監査を行ったが、機構における業務は適正に行われており、審査及び支払手続に不備や瑕疵は認められなかった。不正受給の発生防止対策として、平成23年1月に破産管財人向けのリーフレットを作成し、全国の弁護士会及び地方裁判所に配付するとともに、3月には大阪で破産管財人等を対象とした未払賃金立替払事業に関する研修会を250人の受講者を得て開催するなど、積極的な防止対策の活動が窺える。

また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災に伴い事業活動が停止し、賃金が未払いのまま退職を余儀なくされた労働者に対する立替払事業については、厚生労働省の通達に基づいて、被災地域の実情を踏まえ、対象労働者からの申請等について迅速な処理に努め、適切に対応している。

以上のことから、未払賃金立替払業務は、法令等に従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、整合性・正確性を確認した。

以上

