

# 独立行政法人労働者健康福祉機構 平成23年度業務実績評価シート



平成23年度評価項目について

評価項目	平成23年度計画記載項目	頁
評価シート1 高度・専門的医療の推進（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 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	14
	各業務において取り組むべき事項	15
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	15
	(4) 勤労者医療の地域支援の推進	15
評価シート3 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	18
	各業務において取り組むべき事項	19
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	19
	(5) 行政機関等への貢献	19
評価シート4 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	23
	各業務において取り組むべき事項	23
	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等	23
	(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施	23
	(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進	34
評価シート5 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	39
	各業務において取り組むべき事項	39
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	39
	(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進	39
評価シート6 医療リハ・総合せき損センターの運営（評価項目7）	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
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	46
評価シート7 労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目8）	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
	(2) 労災リハビリテーション作業所の運営	54
評価シート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）	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	56
	各業務において取り組むべき事項	56
	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	56
	(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	56

評価項目	平成23年度計画記載項目	頁
評価シート9 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	66
	各業務において取り組むべき事項	66
	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	66
	(2) 産業保健に係る助成金の支給業務	66
評価シート10 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	70
	各業務において取り組むべき事項	70
	5 未払賃金の立替払業務の着実な実施	70
	(1) 立替払の迅速化	70
評価シート11 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	75
	各業務において取り組むべき事項	75
	6 納骨堂の運営業務	75
評価シート12 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	77
	1 機構の組織・運営体制の見直し	77
	2 一般管理費、事業費等の効率化	77
	3 労災病院の在り方の総合的検討	77
	4 保有資産の見直し	77
評価シート13 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	95
	1 予算、収支計画及び資金計画	95
	2 予算	97
	3 収支計画	97
評価シート14 短期借入金等（評価項目15）	第4 短期借入金の限度額	101
	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	101
	第6 剰余金の使途	102
評価シート15 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	103
	1 人事に関する計画	103
	(1) 人事について	103
	(2) 人事に関する取組	103
	2 施設・設備に関する計画	103
	(1) 労災病院に係る計画	103
	(2) 労災病院以外の施設に係る計画	103
第8 その他業務運営に関する重要事項	104	
1 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止	105	
2 産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等	106	
評価シート16 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	109
	すべての業務に共通して取り組むべき事項	109
	業績評価の実施、事業実績の公表等	109



評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																
<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>勤労者医療の中核的役割の推進のために、上記「1」の研究開発と併せ、以下のとおり着実に取り組むこと。</p> <p>特に、労災病院等においては、勤労者医療の中核的役割を推進するため、職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成、活用して疾病の治療と職業生活の両立支援を図るとともに、労災病院グループのネットワークを通じて労災指定医療機関等に普及していくこと。</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 労災疾病に関する医療については、他の医療機関では症例がない等により対応が困難なものもあることから、労災病院において、これまで蓄積された医学的知見を基に最新の研究成果を踏まえて、高度・専門的な医療を提供するとともに、その質の向上を図ること。特に、アスベスト関連疾患や化学物質の曝露による産業中毒等、一般的に診断が困難な労災疾病については積極的に対応す</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。</p> <p>また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等</p> <p>ア 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 style="text-align: right;">資料01-01</p> <p><b>ア 地域の中核的役割の推進</b></p> <p style="text-align: right;">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" data-bbox="1641 1602 2727 1682"> <tr> <td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td> </tr> <tr> <td>3施設</td><td>3施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td><td>12施設</td><td>17施設</td><td>19施設</td><td>22施設</td> </tr> </table> <p><b>地域がん診療連携拠点病院</b></p> <table border="1" data-bbox="1641 1724 2727 1803"> <tr> <td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td> </tr> <tr> <td>4施設</td><td>4施設</td><td>8施設</td><td>10施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td> </tr> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	19施設	22施設	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	11施設	11施設
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																												
3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	19施設	22施設																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																												
4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	11施設	11施設																												

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																																																																																																										
<p>ること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			<p><b>急性期医療への対応</b></p> <p style="text-align: right;">資料01-03</p> <p>急性期化に対応した診療体制の構築 急性期化に対応した診療体制の強化を図るために医師、看護師を確保し、急性期診療体制の構築を図った。この結果、平均在院日数も短縮された。</p> <p><b>一般病棟入院基本料上位算定</b></p> <table border="1" data-bbox="1641 554 2763 711"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7対1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1施設</td> <td>5施設</td> <td>5施設</td> <td>9施設</td> <td>13施設</td> <td>19施設</td> </tr> <tr> <td>10対1</td> <td>15施設</td> <td>15施設</td> <td>30施設</td> <td>27施設</td> <td>27施設</td> <td>23施設</td> <td>19施設</td> <td>13施設</td> </tr> <tr> <td>13対1</td> <td>17施設</td> <td>17施設</td> <td>1施設</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>平均在院日数</b></p> <table border="1" data-bbox="1641 751 2703 831"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18.6日</td> <td>17.5日</td> <td>16.2日</td> <td>16.1日</td> <td>15.4日</td> <td>15.2日</td> <td>14.9日</td> <td>14.7日</td> </tr> </tbody> </table> <p>救急医療体制の強化 労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化を行い、救急搬送患者数が増加した。</p> <p><b>救急搬送患者数(単位:人)</b></p> <table border="1" data-bbox="1641 1020 2733 1100"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>64,472</td> <td>66,699</td> <td>67,942</td> <td>68,206</td> <td>64,272</td> <td>67,703</td> <td>72,172</td> <td>72,961</td> </tr> </tbody> </table> <p>地域医療連携の強化 地域の医療機関との地域連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。</p> <p><b>地域連携パス</b></p> <table border="1" data-bbox="1641 1329 2748 1486"> <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>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>3件</td> <td>8件</td> <td>19件</td> <td>19件</td> <td>18件</td> <td>18件</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>11件</td> <td>13件</td> <td>17件</td> <td>16件</td> <td>17件</td> <td>18件</td> </tr> <tr> <td>その他(がん、糖尿病等)</td> <td>4件</td> <td>8件</td> <td>10件</td> <td>25件</td> <td>34件</td> <td>78件</td> </tr> </tbody> </table> <p>急性期リハビリテーション体制の強化 被災労働者、勤労者をはじめとした入院患者の早期社会復帰・職場復帰を図るため、体制を充実し、急性期リハビリテーション体制を充実させている。</p> <table border="1" data-bbox="1641 1669 2748 1906"> <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>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管疾患リハ</td> <td>29施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>心大血管リハ</td> <td>2施設</td> <td>4施設</td> <td>5施設</td> <td>6施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> </tr> <tr> <td>運動器リハ</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハ</td> <td>28施設</td> <td>28施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> </tr> <tr> <td>がん患者リハ</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2施設</td> <td>8施設</td> </tr> </tbody> </table>	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	7対1	-	-	1施設	5施設	5施設	9施設	13施設	19施設	10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設	19施設	13施設	13対1	17施設	17施設	1施設	-	-	-	-	-	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日	14.9日	14.7日	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703	72,172	72,961	区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	脳卒中	3件	8件	19件	19件	18件	18件	大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件	17件	18件	その他(がん、糖尿病等)	4件	8件	10件	25件	34件	78件	区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	脳血管疾患リハ	29施設	32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	9施設	運動器リハ	32施設	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	29施設	がん患者リハ	-	-	-	-	2施設	8施設
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																																																																					
7対1	-	-	1施設	5施設	5施設	9施設	13施設	19施設																																																																																																																																					
10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設	19施設	13施設																																																																																																																																					
13対1	17施設	17施設	1施設	-	-	-	-	-																																																																																																																																					
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																																																																						
18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日	14.9日	14.7日																																																																																																																																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																																																																						
64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703	72,172	72,961																																																																																																																																						
区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																																																																							
脳卒中	3件	8件	19件	19件	18件	18件																																																																																																																																							
大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件	17件	18件																																																																																																																																							
その他(がん、糖尿病等)	4件	8件	10件	25件	34件	78件																																																																																																																																							
区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																																																																							
脳血管疾患リハ	29施設	32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	9施設																																																																																																																																							
運動器リハ	32施設	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	29施設																																																																																																																																							
がん患者リハ	-	-	-	-	2施設	8施設																																																																																																																																							

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																											
			<p><b>医療の高度・専門化</b></p> <p style="text-align: right;">資料01-04</p> <p>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712施設(対前年度差+39施設)            ・学会認定医数1,148人(対前年度差+168人)            ・専門医数2,346人(対前年度差+459人)            ・指導医数809人(対前年度差+154人)</p> <p>専門センター化の推進            臓器別・疾病別の診療科横断的な診療の場(専門センター)を設置することにより、診療科の枠を越えて各分野の専門医が協力して治療に当たる集学的医療の提供を行った(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 専門センター数149)</p> <p><b>専門センター数</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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78</td> <td>107</td> <td>121</td> <td>129</td> <td>137</td> <td>146</td> <td>147</td> <td>149</td> </tr> </tbody> </table> <p>多職種の協働によるチーム医療の推進            医療関係職の職種の枠を越えたチーム医療を推進することにより、短期間でより効果的な医療の提供を行った。</p> <p><b>チーム医療の実践(一例)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>チーム名</th> <th>施設数</th> <th>チーム名</th> <th>施設数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんサーボード</td> <td>13施設</td> <td>褥瘡対策チーム</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>ICT(感染対策チーム)</td> <td>32施設</td> <td>緩和ケアチーム</td> <td>21施設</td> </tr> <tr> <td>NST(栄養サポートチーム)</td> <td>31施設</td> <td>呼吸ケアチーム</td> <td>6施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p><b>平成23年度自己資金投入による機器整備(更新)状況</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>機 器</th> <th>H23年度</th> <th>整備状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アンギオグラフィー(血管撮影装置)</td> <td>5施設更新</td> <td>31施設整備済</td> </tr> <tr> <td>ガンマナイフ</td> <td>-</td> <td>2施設整備済</td> </tr> <tr> <td>リニアック</td> <td>1施設更新</td> <td>23施設整備済</td> </tr> <tr> <td>CT(コンピュータ断層撮影装置)</td> <td>3施設更新</td> <td>32施設整備済</td> </tr> <tr> <td>MRI(磁気共鳴画像診断装置)</td> <td>1施設更新</td> <td>32施設整備済</td> </tr> <tr> <td>PET(陽電子放射断層撮影装置)</td> <td>-</td> <td>2施設整備済</td> </tr> <tr> <td>CRシステム</td> <td>1施設更新</td> <td>31施設整備済</td> </tr> <tr> <td>PACS</td> <td>3施設新規 4施設更新</td> <td>29施設整備済</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	23年度	78	107	121	129	137	146	147	149	チーム名	施設数	チーム名	施設数	がんサーボード	13施設	褥瘡対策チーム	32施設	ICT(感染対策チーム)	32施設	緩和ケアチーム	21施設	NST(栄養サポートチーム)	31施設	呼吸ケアチーム	6施設	機 器	H23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	31施設整備済	ガンマナイフ	-	2施設整備済	リニアック	1施設更新	23施設整備済	CT(コンピュータ断層撮影装置)	3施設更新	32施設整備済	MRI(磁気共鳴画像診断装置)	1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	31施設整備済	PACS	3施設新規 4施設更新	29施設整備済
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																							
78	107	121	129	137	146	147	149																																																							
チーム名	施設数	チーム名	施設数																																																											
がんサーボード	13施設	褥瘡対策チーム	32施設																																																											
ICT(感染対策チーム)	32施設	緩和ケアチーム	21施設																																																											
NST(栄養サポートチーム)	31施設	呼吸ケアチーム	6施設																																																											
機 器	H23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	31施設整備済																																																												
ガンマナイフ	-	2施設整備済																																																												
リニアック	1施設更新	23施設整備済																																																												
CT(コンピュータ断層撮影装置)	3施設更新	32施設整備済																																																												
MRI(磁気共鳴画像診断装置)	1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	31施設整備済																																																												
PACS	3施設新規 4施設更新	29施設整備済																																																												

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成する。</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>(ア) 「医療の質の評価等に関する検討委員会」において、引き続き指標の検討を行い、データ収集に向けた準備を推進する。</p> <p>(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。</p> <p>(ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成するための委員会を開催し、検討を行う。</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の研修会等を開催する。また、メディカルソーシャルワーカー等スタッフ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>(ア) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料01-05</span> 「医療の質の評価等に関する検討委員会」において、臨床指標項目の選定を行い、各指標の定義やデータ収集方法を整理して、労災病院グループとしての新たな臨床評価指標を策定した。これに基づき平成24年度にデータに収集し、平成25年度から公表の予定。</p> <p>(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: 24, 418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。</p> <p>(ウ) 「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(糖尿病)」分野におけるガイドライン作成に向けて、平成23年12月10日に、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 就労と糖尿病治療の両立」を開催し、検討を行った。 また、平成24年3月6日に「精神疾患その他のストレス性疾患」及び「脳・心臓疾患」、同月9日には「腰痛その他筋骨格系疾患」分野の治療と職業生活の両立支援についても、ガイドライン作成に向けて委員会を開催し、検討を開始した。</p> <p>(エ) モデル事業試行に向けて、平成24年3月14日に全国労災病院のMSW(メディカルソーシャルワーカー)による実務者会議を開催した。 また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業を受託し、「脳・心臓疾患」分野においては医師、作業療法士、MSW等による検討会を3回開催し、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を開始した。</p> <p>(オ) 平成23年3月11日に発生した東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。 なお、東日本大震災を受けて、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>



評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<p>イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、医療情報のIT化を推進すること。</p> <p>ウ 質の高い医療の提供及び安定した運営基盤を構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。</p>	<p>イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、オーダーリングシステム、電子カルテシステム等の導入を進めることにより医療情報のIT化を推進する。</p> <p>ウ 次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医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。</p> <p>(ア) 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研</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。このため電子カルテシステムを1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>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。</p> <p>(ア) 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研</p>	<p>イ <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                      オーダリング(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。                      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)                      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)                      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                      病院情報システムの導入推進体制として、本部にCIO(経営企画担当理事)、CIO補佐官(外部有識者)及び情報企画課(システム担当課)を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進している。</p> <p>導入状況                      平成23年度計画として電子カルテシステムを1病院で計画し、1病院で稼働した                      平成23年度末における全労災病院におけるオーダーリング(電子カルテ含む)システムの導入割合は、93.8%である。(32病院中30病院導入)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテシステム稼働病院(11病院)</li> <li>・オーダーリングシステム稼働病院(19病院)</li> </ul> <p>導入後の効果の検証                      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、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導入の翌年度に本部へ提出するようになっている。</p> <p>主な導入後の効果については次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <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(医療画像保管・伝送システム)との接続により、患者へのインフォームドコンセントとしてレントゲンや内視鏡の画像を参照できるため説明が容易となった。</li> </ul> <p><b>コンサルタントの導入</b>                      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3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。                      システムの更新に当たってはコンサルタントを適宜導入し、中小のシステムメーカーも含め、より多くの業者が応札可能な仕様書を作成するなど、今後も調達コストの削減に努めることとしている。</p> <p>ウ 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。</p> <p style="text-align: right;">資料01-06 資料01-07 資料01-08</p> <p>(ア) 各労災病院において、平成23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</p>

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																													
	<p>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。</p> <p>(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を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。</p>	<p>修プログラムを作成及び実施する。また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人(講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師)を育成し、機構独自の指導医講習会を開催するとともに、初期臨床研修医を対象とした集合研修を実施し、優秀な医師の育成、確保に努める。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>さらに、各施設においては、研修効果を上げるため</p>	<p>か経験できない疾患に対する診療・治療等について研修することができる内容を盛り込んだ。</p> <p>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。</p> <p>指導医講習会は、平成23年度は6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月36名、1月46名の計82名受講した。初期臨床研修医集合研修は11月に開催し、64名の研修医が参加した。講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考にしつつ講習会世話人がプログラムの見直しを図った結果、指導医講習会、初期臨床研修医集合研修ともに22年度と比してさらに理解度が増し、非常に高い理解度を示している。</p> <p><b>臨床研修指導医講習会受講者数推移</b></p> <table border="1" data-bbox="1665 663 2490 743"> <thead> <tr> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>累計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30名</td> <td>77名</td> <td>78名</td> <td>82名</td> <td>82名</td> <td>349名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(うち、311名が在籍：H24.4.1現在)</p> <p><b>受講者理解度</b></p> <table border="1" data-bbox="1700 821 2356 926"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修指導医講習会</td> <td>97.6%</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医集合研修</td> <td>85.5%</td> <td>89.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>上記をはじめとする種々の取組みにより、優秀な医師の育成、確保に努めた結果、初期臨床研修マッチ率は前年度を上回る78.9%となった。</p> <p><b>初期臨床研修マッチ率比較</b></p> <table border="1" data-bbox="1659 1115 2371 1194"> <thead> <tr> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68.8%</td> <td>71.6%</td> <td>78.7%</td> <td>78.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%</p> <p>(イ)</p> <p><b>有益度調査の推移</b></p> <table border="1" data-bbox="1665 1383 2772 1463"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>77.8%</td> <td>78.4%</td> <td>79.1%</td> <td>81.3%</td> <td>81.5%</td> <td>84.1%</td> <td>86.4%</td> <td>85.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成23年度の本部集合研修は、全22研修を実施し、1126名が受講した。</p> <p>平成23年度は東日本大震災に伴う国の節電対策の一環として、総合研修センターを7月から9月までの3ヶ月間閉鎖し、1研修を中止している。被災地病院等からの研修参加が困難な状況下において実施した研修有益度調査では、年度計画の80%を超える結果となっている。</p> <p>また、新たに事務職の主任、係長昇格から5年を経過した職員を対象に、中間管理職としての役割を再認識し、リーダーシップ能力、コミュニケーション能力の向上を計るとともに、組織の変革時代に求められる柔軟なマネジメント行動を学ぶことを目的とした「事務職係長5年目研修」を実施した。</p> <p>なお、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の中核的医療機関としての労災病院が果たすべき役割等を説明し、90.7%(前年度90.2%)の理解度が得られた。</p> <p>研修効果を上げるために各施設における伝達研修については、本部集合研修受講後の受講報告書に伝達研修の実施日の記載を義務付けており、受講者のほとんどが1ヶ月以内に伝達研修を実施することで、各施設における受講者以外への波及効果が図られている。</p>	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	累計	30名	77名	78名	82名	82名	349名		22年度	23年度	臨床研修指導医講習会	97.6%	100.0%	初期臨床研修医集合研修	85.5%	89.9%	20年度	21年度	22年度	23年度	68.8%	71.6%	78.7%	78.9%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	77.8%	78.4%	79.1%	81.3%	81.5%	84.1%	86.4%	85.3%
19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	累計																																											
30名	77名	78名	82名	82名	349名																																											
	22年度	23年度																																														
臨床研修指導医講習会	97.6%	100.0%																																														
初期臨床研修医集合研修	85.5%	89.9%																																														
20年度	21年度	22年度	23年度																																													
68.8%	71.6%	78.7%	78.9%																																													
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																									
77.8%	78.4%	79.1%	81.3%	81.5%	84.1%	86.4%	85.3%																																									

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																										
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>集合研修参加者の受講後における伝達研修を行い、研修の実践と展開を図る。</p> <p>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以下の取組みを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って行えるよう、勤労者医療を推進する労災病院において臨地実習を行う。</li> </ul> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>また、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患に関する記述や統計データ等を見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った</p> <p style="text-align: center;"><b>労災看護学生の看護師国家試験合格率の推移</b></p> <table border="1" data-bbox="1670 741 2721 982"> <thead> <tr> <th></th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合格率</td> <td>98.2%</td> <td>96.7%</td> <td>98.7%</td> <td>99.0%</td> <td>97.1%</td> <td>98.6%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>91.4%</td> <td>88.3%</td> <td>90.6%</td> <td>90.3%</td> <td>89.9%</td> <td>89.5%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>合格率</td> <td>99.4%</td> <td>99.1%</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>91.8%</td> <td>90.1%</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%	98.6%	全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%	89.5%		22年度	23年度					合格率	99.4%	99.1%					全国平均	91.8%	90.1%				
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																							
合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%	98.6%																																							
全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%	89.5%																																							
	22年度	23年度																																											
合格率	99.4%	99.1%																																											
全国平均	91.8%	90.1%																																											

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>オ</p> <p>(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、患者から満足度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。</p>	<p>オ</p> <p style="text-align: right;">資料01-09 資料01-10 資料01-11</p> <p>(ア) 昨年度に引き続きすべての労災病院において患者満足度調査を実施した。入院患者については、調査期間(平成23年9月12日から平成23年10月9日)に退院した患者のうち9,463名から、外来患者については、調査日(平成23年9月12日から平成23年9月16日の間のうち病院任意の2日間)に通院した外来患者のうち20,321名から回答が得られた。調査内容は、個別項目(外来については、病院へのアクセス、職員の接遇、提供される医療サービス、病院の環境、診療会計等78項目について。入院については、入院までのプロセス、入院中の医療サービス、入院中の療養環境、職員の接遇等99項目)、総合項目及び自由記載について調査した。</p> <p>昨年同様、調査票は病院から直接集計業者へ郵送されるようにした。</p> <p>平成23年度調査結果は、患者から満足度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。</p> <p><b>患者満足度の推移</b></p> <table border="1" data-bbox="1611 814 2754 894"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78.6%</td> <td>78.9%</td> <td>78.7%</td> <td>80.6%</td> <td>82.5%</td> <td>81.8%</td> <td>81.5%</td> <td>81.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合項目】 &lt;平成23年度実績&gt;</p> <p>治療の結果に満足している . . . . . 77.8%</p> <p>安全な治療が行われている . . . . . 80.9%</p> <p>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい . . . . . 80.4%</p> <p>受けている治療に納得している . . . . . 80.7%</p> <p>この病院を信頼している . . . . . 84.3%</p> <p>&lt;患者満足度向上のための各病院取組例&gt;</p> <p>平成22年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検討の上、以下のような取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療待ち時間対策             <ul style="list-style-type: none"> <li>外来受診における予約制の拡大</li> <li>外来待時間の表示。</li> <li>急患対応等による、診療時間への影響をアナウンスする等患者への適切な情報提供を実施。</li> </ul> </li> <li>・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。</li> <li>・職員による美化運動(ブラッシュアップ作戦)により療養環境の改善を図った</li> <li>・患者が相談しやすい体制づくりとして担当者や相談内容の具体例を掲示する等、患者相談窓口の充実を図った。</li> </ul> <p>さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。</p> <p>その結果、平成23年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で81.4%の患者から満足度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%以上)を1.4%上回ることができた。</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%	81.5%	81.4%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度												
78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%	81.5%	81.4%												

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																																																						
		<p>(イ) 良質な医療を提供するため、日本医療機能評価機構等の病院機能評価について更新時期を迎えた施設及び未受審の施設にあっては受審に向けた準備を行う。</p> <p>(ウ) チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のためクリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。</p>	<p>(イ) 外部評価機関による病院機能評価 良質な医療提供を目的として、平成23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。</p> <p><b>病院機能評価の認定施設数の推移</b></p> <table border="1" data-bbox="1626 478 2813 600"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定</td> <td>21施設</td> <td>25施設</td> <td>28施設</td> <td>28施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> </tr> <tr> <td>(認定率)</td> <td>65.6%</td> <td>78.1%</td> <td>87.5%</td> <td>87.5%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>認定施設数には、ISO認定の1施設を含む 全国病院認定率：28.2%(平成24年4月6日現在)</p> <p>(ウ) 医療の標準化(高度医療のモデル化)の推進 医療の標準化や情報の共有化を通じたチーム医療の推進を図るため、すべての労災病院に設置されているクリニカルパス検討委員会での検討等を通じて、平成23年度末までに4,390件(対前年度115件の増)のクリニカルパスを作成した。 また、既存パスについて、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、479件の見直しを行った。</p> <p><b>クリニカルパス導入状況</b></p> <table border="1" data-bbox="1626 1010 2813 1131"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>パス件数</td> <td>2,163件</td> <td>2,684件</td> <td>3,303件</td> <td>3,685件</td> <td>3,619件</td> <td>3,731件</td> <td>4,275件</td> <td>4,390件</td> </tr> <tr> <td>パス適用率</td> <td>79.6%</td> <td>77.9%</td> <td>85.0%</td> <td>85.9%</td> <td>86.8%</td> <td>87.9%</td> <td>86.6%</td> <td>86.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、医療の標準化の観点から、DPCを積極的に導入し、平成21年度までに導入可能な全ての病院がDPC対象病院となった。</p> <p><b>DPC病院の状況</b></p> <table border="1" data-bbox="1626 1283 2689 1444"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象病院</td> <td>0施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>19施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> </tr> <tr> <td>準備病院</td> <td>11施設</td> <td>10施設</td> <td>21施設</td> <td>11施設</td> <td>0施設</td> <td>0施設</td> <td>0施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>11施設</td> <td>19施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>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133名、通信教育受講者は29名を数える状況となっている。</p>	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	30施設	30施設	(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	4,275件	4,390件	パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	86.6%	86.7%	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	30施設	30施設	準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	0施設	0施設	合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																	
認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																																	
(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%																																																																																	
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																	
パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	4,275件	4,390件																																																																																	
パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	86.6%	86.7%																																																																																	
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																																		
対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	30施設	30施設																																																																																		
準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	0施設	0施設																																																																																		
合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																																		

評価シート(1) 高度・専門的医療の推進(評価項目3)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																				
<p>また、患者の安全を確保するため、組織的・継続的な取組により職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図ること。</p>	<p>また、医療安全チェックシートによる自主点検、医療安全相互チェック、医療安全に関する研修、医療安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。</p>	<p>(工) 安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」(平成22年度改訂)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。</p> <p>また、職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、引き続きすべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修を年2回以上実施する。さらに、患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間等の取組により医療安全に関する知識・意識の向上を図る。</p> <p>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。</p>	<p>(工)</p> <p>a 医療安全チェックシート 全労災病院において労災病院共通の「医療安全チェックシート」を用いた取組を継続した。チェックシートの項目達成率は96.8%であった。 また、各労災病院の未達成項目についてはそれぞれ改善計画書等を策定し、改善に取り組んだ。</p> <table border="1" data-bbox="1605 516 2822 711"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>17年5月</th> <th>18年5月</th> <th>19年7月</th> <th>20年5月</th> <th>21年5月</th> <th>21年11月</th> <th>22年11月 (改訂)</th> <th>23年11月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>項目数</td> <td>225</td> <td>257</td> <td>286</td> <td>286</td> <td>286</td> <td>286</td> <td>227</td> <td>227</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>81.2%</td> <td>91.3%</td> <td>95.6%</td> <td>97.3%</td> <td>98.5%</td> <td>99.0%</td> <td>93.8%</td> <td>96.8%</td> </tr> <tr> <td>対前回</td> <td>-</td> <td>+10.1</td> <td>+4.3</td> <td>+1.7</td> <td>+1.2</td> <td>+0.5</td> <td>-5.2</td> <td>+3.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成21年度の達成率が99%であったことを踏まえ、視点を変えることを目的として改訂を行った。</p> <p>b 労災病院間医療安全相互チェック 全労災病院を11グループ(1グループあたり3~4病院)に分けすべてのグループにおいて引き続き相互チェックを実施した。自院では見落としがちな問題点や課題をグループ内で共有すること、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23年度の主なテーマ】 ・転倒・転落防止対策(患者・家族に向けた転倒防止パンフレットの作成等を評価) ・医薬品の指示から実施までの安全管理(患者誤認防止、誤薬防止等の取組を評価)</p> <p>c 職員研修 職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、すべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修(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。</p> <p>d 医療安全推進週間 厚生労働省が主催する「医療安全推進週間」(11月20日(日)~26日(土))にすべての労災病院が参加し、労災病院としての共通テーマ「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のもと、患者・地域住民及び職員を対象に次の取組を実施した。 ・医療安全コーナー(医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等)の設置【全病院】 ・患者・地域住民を対象とした公開講座(転倒予防、AED体験等) 【18病院、21回、参加890人】 ・医療安全パトロール(医療安全委員会メンバーによる院内巡視) 【28病院、うち3病院は病院ボランティア等地域住民が参加。】 ・職員を対象とした研修・講演会(「転倒・転落防止」「輸血・薬剤の安全な使用」等) 【30病院、45回、うち20回は外部講師を招聘、参加4,086人】 医療安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図るとともに国民の理解と認識を深めることを目的とし、11月25日を含む一週間を「医療安全推進週間」と位置付け、医療安全対策の推進を図っている。</p> <p>e 公表と再発防止 ・医療の安全性及び透明性の向上のため毎年公表している労災病院における医療上の事故等の発生状況について、平成22年度分をホームページ上で公表した。 ・医療安全対策者会議を始めとして、各種本部集合研修において、労災病院における事例等をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。</p>	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 (改訂)	23年11月	項目数	225	257	286	286	286	286	227	227	達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	98.5%	99.0%	93.8%	96.8%	対前回	-	+10.1	+4.3	+1.7	+1.2	+0.5	-5.2	+3.0
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 (改訂)	23年11月																															
項目数	225	257	286	286	286	286	227	227																															
達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	98.5%	99.0%	93.8%	96.8%																															
対前回	-	+10.1	+4.3	+1.7	+1.2	+0.5	-5.2	+3.0																															

<p style="text-align: center;">評価の視点等 【評価項目(3)高度・専門的医療の提供】</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><b>【数値目標】</b> 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> <hr/> <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>(理由及び特記事項)</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13施設から19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。(22年度実績14.9日 23年度実績14.7日)(業務実績第1の 2の(1)のア参照)</p> <p>地域の医療機関との連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。特に5大がんに関する連携パスが増加し、23年度末での導入件数は114件となった(22年度69件)。(業務実績第1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28.2%を大きく上回っている。(業務実績第1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べくクリニカルパスの見直しを行った(作成件数4,390件、対前年度比2.7%増、適用率86.7%)。(業務実績第1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、72,961人の救急搬送患者を受け入れた(対前年度789人増)。(業務実績第1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115億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 2の(1)のア参照)</p> <p>労災病院共通の「医療安全チェックシート」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 2の(1)のオの(エ)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(64名参加)開催した。(業務実績第1の 2の(1)のウの(ア)参照)</p> <p>平成24年3月6日に「精神疾患その他のストレス性疾患」及び「脳・心臓疾患」、同月9日には「腰痛その他筋骨格系疾患」分野の治療と職業生活の両立支援について、新たに、ガイドライン作成に向けて委員会を開催し、検討を開始した。</p> <p>全国労災病院のMSW(メディカルソーシャルワーカー)による実務者会議を開催するとともに、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を行った。</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3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23年3月11日に発生した東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。</p> <p>東日本大震災に伴う研修の組み換えがあったものの職員研修の有益度調査については、全研修平均で85.3%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。</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> <p>実績： 平成22年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検討の上、以下のような取組を行った結果、平成23年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で81.4%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価が得られ、年度計画(80%以上)を1.4%上回ることができた。(業務実績第1の 2の(1)のオ(ア)参照)。</p> <hr/> <p>実績： 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85.3%の有益度が得られた。(業務実績第1の 2の(1)のウ(イ)参照)</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>労災病院では、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、地域医療支援病院等の認定を受ける病院の増加等に取り組んでおり、地域における中核的医療機関としての体制構築・強化を着々と進めていることは評価できる。</p> <p>また、7:1看護体制の充実(13 19施設)等、急性期医療に対応する体制を強化し、医療の高度・専門化に向けて努力していることが認められる。更なる高度・専門的医療の推進に向けて、優秀な人材の確保のため、医師の確保から研修機会の提供、医師事務作業補助や育児のための短時間勤務制度など働きやすい環境づくりの提供という相互連関の視点から取り組んでいる他、認定看護師の急速な増加や、学会への積極的参加、クリニカルパスの適用率向上、DPC対象病院の整備は高く評価する。</p> <p>なお、労災病院全体の取組として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差異があるので、地域の特性に応じた個々の労災病院毎のミッションの再定義と、それに基づいた対応について期待したい。</p> <p>患者満足度については目標の80%をクリアしているが、若干停滞傾向にあり、その原因の究明を行うとともに、今後は、医師に対する研修等の受講満足度等についても期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労災病院は全国に展開しており、全体としては地域の中核的病院として整備が進んでおり地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院等の認定を受ける病院が増加していることは評価できる。又、7:1看護体制の充実(13 19施設)も進んでいる。一方で、病院間較差は存在しており、地域や個々の施設毎のミッションの再定義とそれに基づく整備計画が必要。</li> <li>・多様化する医療に対応した多職種による協働など「垣根」をこえる取り組みは高く評価される。</li> <li>・医療の質、自己評価とその公表については評価できる。但し、継続する中で常に改良を加えるべき。</li> <li>・高度・専門的医療の推進には優秀な人材の確保が絶対の必要条件であるが、そのために医師の確保から研修機会の提供、医師事務作業補助や育児のための短時間勤務制度など働きやすい環境づくりの提供という相互連関の視点から取り組んでいることが高く評価される。</li> <li>・急性期医療に対応する体制を強化し、医療の高度・専門化に向けて努力したことが認められる。</li> <li>・人材・機器に関してともに高度化が計られている。特に認定看護師の増加は急速である。</li> </ul>		



<p>【評価の視点】 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： 「医療の質の評価等に関する検討委員会」において、臨床指標項目の選定を行い、各指標の定義やデータ収集方法等を整理して、労災病院グループとしての新たな臨床評価指標を策定した。（業務実績第1の の（1）のオの（ア）参照）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパスが整備されつつある。また、病院間の相互チェックやDPCの整備など標準化の努力もはかられている。</li> <li>・各項目に対して適切な対応がなされており、効率的医療提供への対応がなされている。</li> </ul>
<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： 「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（糖尿病）」分野におけるガイドライン作成に向けて、平成23年12月10日に、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 就労と糖尿病治療の両立」を開催し、検討を行った。</p> <p>また、平成24年3月6日に「精神疾患その他のストレス性疾患」及び「脳・心臓疾患」、同月9日には「腰痛その他筋骨格系疾患」分野の治療と職業生活の両立支援についても、ガイドライン作成に向けて委員会を開催し、検討を開始した。（業務実績第1の の2の（1）のオの（ウ）参照）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院としての機能が期待される。</li> <li>・地域医療支援病院の増、急性期医療体制の強化、学会への積極参加等、労災病院の役割に対応した改善を着々と進めている。そのための方策として臨床評価指標、医師・看護師の確保育成支援等を強化するなど、医療の質の向上に向けたマネジメントが機能している。今後、患者の満足度向上が課題であるが、総じて高評価できる。</li> </ul>
<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： モデル事業試行に向けて、平成24年3月14日に全国労災病院のMSW（メディカルソーシャルワーカー）による実務者会議を開催した。</p> <p>また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業を受託し、「脳・心臓疾患」分野においては医師、作業療法士、MSW等による検討会を3回開催し、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を開始した。（業務実績第1の の2の（1）のオの（エ）参照）</p>	<p>（その他意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度は確かに目標の80%をクリアしているが、時系列で見ると平成20年度の82.5%をピークに若干の停滞傾向を見せている。アンケート調査の方法検討も含め、その原因の究明と対策が期待される。</li> </ul>
<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： 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でいる。（業務実績第1の の2の（1）のウの（ア）参照）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「患者参加」は安全に限らず、医療全体にわたって可能性を検討し、実施すべきである。</li> <li>・患者満足度の調査設計及び調査の活用方法には改善の余地があると思われる。</li> </ul>
<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： 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23年度は6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月36名、1月46名の計82名受講した。初期臨床研修医集合研修は11月に開催し、64名の研修医が参加した。受講者による講義の理解度は、指導医講習会100%、初期臨床研修医集合研修89.9%とともに前年度よりさらに理解度が増し、非常に高い理解度を示している。（業務実績第1の の2の（1）のウの（ア）参照）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修等受講満足度の結果なども示すべき。</li> </ul>
<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： 研修カリキュラムの検証を行い、研修内容の組み直しや受講対象者の拡大を図ること等、カリキュラムの充実を実施し、職員の資質向上を図った。なお、東日本大震災に伴う研修の組み換えがあったものの研修有益度調査においては、平成23年度全研修平均で85.3%と数値目標の80%以上を達成した。（業務実績第1の の2の（1）のウ（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>実績： 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」を身につける講義課目を採用する等、研修カリキュラムの充実に反映させた。</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： 作業環境見学及び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患・作業関連疾患に関する記述や統計データ等を見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った。（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： 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4,390件、対前年度比2.7%増、適用率86.7%、見直し比率12.4%）。（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： 医療安全チェックシートによる自己点検を行い、達成率は96.8%であった。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（工）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： 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。さらに、医療安全対策者会議をはじめとして、各種本部研修において、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を図った。</p> <p>また、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23年11月20日（日）～26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： 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を実施するとともに、医療安全コーナーを設置し、医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等の実施、ポスター等による啓発活動等を行った。（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： 平成23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： 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： 平成22年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検の上、以下のような取組を行った結果、平成23年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で81.4%の患者から満足いく医療が受けられている旨の評価が得られ、年度計画（80%以上）を1.4%上回ることができた。（業務実績第1の の2の（1）のオ（ア）参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療待ち時間対策 外来受診における予約制の拡大 外来待ち時間の表示。 急患対応等による、診療時間への影響をアナウンスする等患者への適切な情報提供を実施。</li> <li>・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。</li> <li>・職員による美化運動（ブラッシュアップ作戦）により療養環境の改善を図った。</li> <li>・患者が相談しやすい体制づくりとして担当者や相談内容の具体例を掲示する等、患者相談窓口の充実を図った</li> </ul> <p>さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。</p>
<p>医療情報のIT化が推進されているか。</p>	<p>実績： 病院情報システムの導入推進体制として、本部にCIO（経営企画担当理事）、CIO補佐官（外部有識者）及び情報企画課（システム担当課）を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進し、平成23年度新たに1病院が電子カルテシステムの稼働を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテシステム稼働病院（11病院）</li> <li>・オーダーリングシステム稼働病院（19病院）（業務実績第1の の2の（1）のイ参照）</li> </ul>
<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： 平成23年3月11日に発生した東日本大震災を受けて、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>なお、東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。（業務実績第1の の2の（1）のオ（オ）参照）</p>
<p>【22'評価】個々の労災病院を見れば、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。</p>	<p>実績： 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院について、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的な検証を行い、その結果を機構本部のホームページにおいて公表した。</p>
<p>【22'評価】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>実績： 医師の意欲、満足度については年1回、職員満足度調査を行い、職員の意欲、満足度、運営方針に対する理解等について調査を実施するとともにその結果を職種別に分析している。</p> <p>また、得られた分析結果については、各施設にフィードバックするとともに、職員の満足度の向上に向け、必要な対策を講じるよう指示することとしている。</p>

評価シート(2) 勤労者医療の地域支援(評価項目5)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>勤労者医療の地域支援を推進するために、地域医療連携室を中心として次のような取組を行う。</p> <p>特に、平成23年3月11日に発生した東日本大震災における被災者等に対しては、全ての労災病院において、関係機関との連携を図りつつ、積極的に医療提供等の支援を行う。</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   資料 02-03</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、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関等との連携強化が図られた。</p> <p>また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災における対応については、発生直後に、機構本部に災害対策本部(本部長:理事長、事務局長:総務部長)を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自の労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど迅速な対応を行った。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。</p> <p>労災病院における対応状況は以下のとおり。</p> <p>被災地への継続的な医療チーム派遣(平成23年3月11日~平成24年度も継続中)</p> <p>平成23年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の労災病院で、98医療チーム(延328人)を継続的に派遣し、被災地での巡回診療や被災病院で救急診療を実施。</li> <li>・東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等を行うため継続的に医師を派遣(免震重要棟:延46人 JG'イルツ' :延51人)</li> </ul> <p>被災患者等の受入(地震発生直後~現在も随時受入中)</p> <p>平成23年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者延数:374人(18病院)・外来患者延数:2,652人(26病院)</li> <li>(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」)</li> <li>「被災患者受入相談窓口」の設置</li> <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> <li>放射線スクリーニングの実施</li> <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> <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</li> <li>・東京電力及び東北電力管内の9労災病院(鹿島、千葉、東京、関東、横浜、東北、秋田、燕、新潟)に緊急相談窓口を設置した。</li> <li>原発被ばく初期治療体制の整備</li> <li>・福島労災病院及び青森労災病院では、県から初期被ばく医療機関に指定されており、緊急時の放射線被ばく初期治療を行える体制を整備している。また、鹿島労災病院ではその応援体制を整備している。</li> <li>・福島労災病院及び新潟労災病院では、東京電力と「放射線物質による汚染を伴う傷病者の診療に関する覚書」を締結し、傷病者の受入体制を整備している。</li> <li>メンタルヘルス等健康に関する相談(~平成24年3月31日)</li> <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:2,403件、健康相談:375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> <li>・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。</li> </ul>

<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>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帯に配慮して症例検討会や講習会を設定することにより、中期目標期間中、延べ10万人以上（平成16年度から平成19年度までの平均19,475人×5年間の3%増）に対し講習を実施する。</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>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56%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帯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3万件以上の受託検査を実施する。</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%以上得るとともに、調査において出された意見を各労災病院の地域支援業務の改善に反映し、より高い評価が得られるよう努める。</p>	<p>ア 地域医療連携室において、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、紹介率は中期計画の60%をクリアし、60.9%を確保した。一方、逆紹介率については、年度計画40%を上回る49.4%を確保した。</p> <p><b>患者紹介率</b></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><th>23年度</th></tr> <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><td>60.9%</td></tr> </table> <p><b>逆紹介率</b></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><th>23年度</th></tr> <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><td>49.4%</td></tr> </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24,418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</b>（単位：人）</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><th>23年度</th></tr> <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><td>24,418</td></tr> </table> <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33,809件の受託検査を実施した。</p> <p><b>受託検査件数</b>（単位：件）</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><th>23年度</th></tr> <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><td>33,809</td></tr> </table> <p>エ 平成22年9月1日から平成23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、昨年度実績を上回るとともに過去最高の評価を得た。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><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"> <tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr> <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><td>79.2%</td></tr> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%	59.5%	60.9%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%	47.8%	49.4%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715	20,993	24,418	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704	33,799	33,809	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%	78.7%	79.2%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																												
38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%	59.5%	60.9%																																																																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																												
25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%	47.8%	49.4%																																																																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																												
16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715	20,993	24,418																																																																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																												
23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704	33,799	33,809																																																																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																												
78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%	78.7%	79.2%																																																																												

<p>評価の視点等 【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>(理由及び特記事項)</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>また、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に継続的に労災病院の医師を派遣した。(業務実績第1の2の(4)参照)</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>・被災地への継続的な医療チーム派遣(98医療チーム 延べ328人を派遣)</li> <li>・東京電力福島第一原子力発電所への医師派遣(免震重要棟:延46人 JG'イルジ':延51人)</li> <li>・被災患者の受入(入院患者延数:374人、外来患者延数:2,403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</li> <li>・原発被ばく初期治療体制等の整備(福島労災病院、青森労災病院、鹿島労災病院、新潟労災病院)</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:2,603件、健康相談:375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>平成23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するとともに昨年度実績を上回っている。(業務実績第1の2の(4)のア参照)</p> <p>【取組実績】</p> <table border="0"> <tr> <td>・紹介率</td> <td>60.9%</td> <td>(計画達成率 109%)</td> <td>(23年度計画:56%以上)</td> </tr> <tr> <td>・逆紹介率</td> <td>49.4%</td> <td>( " 124%)</td> <td>(23年度計画:40%以上)</td> </tr> <tr> <td>・症例検討会等の参加人数</td> <td>24,418人</td> <td>( " 122%)</td> <td>(23年度計画:2万人以上)</td> </tr> <tr> <td>・受託検査件数</td> <td>33,809件</td> <td>( " 113%)</td> <td>(23年度計画:3万件以上)</td> </tr> <tr> <td>・労災指定医療機関等における満足度</td> <td>79.2%</td> <td>( " 106%)</td> <td>(23年度計画:75%以上)</td> </tr> </table> <p>「地域医療支援病院」について、平成23年度は3施設(合計22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、承認後に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>【参考】地域医療支援病院の承認取得状況</p> <table border="0"> <tr> <td>全国病院</td> <td>取得率</td> <td>4.6%</td> <td>(395 / 8,602施設)</td> <td>(H24年2月末現在)</td> </tr> <tr> <td>労災病院</td> <td>取得率</td> <td>68.8%</td> <td>(22 / 32施設)</td> <td></td> </tr> </table> <p>以上のことから、自己評価を「S」とした。</p>	・紹介率	60.9%	(計画達成率 109%)	(23年度計画:56%以上)	・逆紹介率	49.4%	( " 124%)	(23年度計画:40%以上)	・症例検討会等の参加人数	24,418人	( " 122%)	(23年度計画:2万人以上)	・受託検査件数	33,809件	( " 113%)	(23年度計画:3万件以上)	・労災指定医療機関等における満足度	79.2%	( " 106%)	(23年度計画:75%以上)	全国病院	取得率	4.6%	(395 / 8,602施設)	(H24年2月末現在)	労災病院	取得率	68.8%	(22 / 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、地域医療連携室において、各地域の労災指定医療機関の医師等に対してニーズ調査を行い、この調査結果を踏まえて、時間外受付、休日受付、FAX・メール・連携システム等による紹介患者の受付など業務改善に取り組み、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するとともに、平成23年度、新たに3施設が地域医療支援病院の承認を取得し、合計22施設となったことは高く評価できる。今後は、労災病院独自の特色ある地域医療への貢献のあり方についても検討を期待する。</p> <p>また、被災地へ全国の労災病院から、医療チームを派遣するなど、平成22年度に引き続き、東日本大震災への対応が図られたことは高く評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災への全労災病院あげての取組みに関して、その規模からすると、延べ328名の派遣は若干もの足りない感あり。但し、福島第一原発への医師派遣は大いに評価に値する。又、地域医療支援病院の積極的な取得は評価できる。一方で、労災病院独自の特色ある地域医療への貢献のあり方は検討を要する。</li> <li>・地域医療支援病院取得が23年度3病院ということは評価できる。</li> <li>・大震災などへの対応は機構のもつコンピテンシーが試されるものであり、その点、高く評価される。</li> <li>・数値目標については各目標を上回って実現している。</li> <li>・政策医療に貢献するという目標に対して取り組んだことは評価できる。</li> <li>・地域との連携が進んでいることはめざましい。</li> <li>・地域への高度医療機能を共有する活動は評価できるが、その機能が勤労者に周知されているか。利用者視点の導入が求められる。</li> <li>・東日本大震災への対応は評価できる。</li> <li>・東日本大震災への対応をはじめ、患者紹介等、地域支援の強化を進めており、医療機関の評価も着実に改善していることから高く評価できる。</li> </ul> <p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療を受けて地域や患者側の効果についてのデータも示してほしい。(回数をこなせばそれでいいのか)</li> </ul>	
・紹介率	60.9%	(計画達成率 109%)	(23年度計画:56%以上)																																
・逆紹介率	49.4%	( " 124%)	(23年度計画:40%以上)																																
・症例検討会等の参加人数	24,418人	( " 122%)	(23年度計画:2万人以上)																																
・受託検査件数	33,809件	( " 113%)	(23年度計画:3万件以上)																																
・労災指定医療機関等における満足度	79.2%	( " 106%)	(23年度計画:75%以上)																																
全国病院	取得率	4.6%	(395 / 8,602施設)	(H24年2月末現在)																															
労災病院	取得率	68.8%	(22 / 32施設)																																

<p><b>【数値目標】</b>  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： 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23年度において60.9%(年度計画56%以上に対し、4.9ポイントの増)の紹介率、49.4%(年度計画40%以上に対し、9.4ポイントの増)の逆紹介率を確保した。(業務実績第1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： 平成23年度において症例検討会・講習会の参加者24,418人に対してモデル医療の普及を行い、年度計画2万人を4,418人上回ることができた。(業務実績第1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： 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23年度において年度計画3万件を上回る33,809件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>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： 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23年度において有用であった旨の評価を79.2%得、年度計画75%以上を4.2ポイント上回った。(業務実績第1の2の(4)の工参照)</p>
<p><b>【評価の視点】</b>  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： 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： 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79.2%の評価を得た。(業務実績第1の2の(4)の工参照)</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： 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79.2%の評価を得た。(業務実績第1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： 平成23年度は、紹介率60.9%、逆紹介率49.4%を確保し、紹介率は年度計画56%を4.9ポイント、逆紹介率は年度計画40%を9.4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： 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24,418人(年度計画2万人に対し、4,418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： 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： 平成23年度において33,809件(年度計画3万件以上に対し、3,809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： 平成22年9月1日から平成23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>

評価シート(3) 行政機関への貢献(評価項目6)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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>また、労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、速やかに行政機関に提供し、政策立案等との連携を深めること。</p>	<p>(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>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供する。</p>	<p>(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>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、行政機関の要請に応じ、速やかに情報を提供する。</p>	<p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p style="text-align: right;">資料03-01</p> <p>ア 国(地方機関を含む。)の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。</p> <p>平成23年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央じん肺診査医(4名)、地方労災医員(86名)、労災保険診療審査委員(33名)、地方じん肺診査医(13名)、労災補償指導医(53名)</li> <li>・48の審議会、委員会、検討会等(中央じん肺審査医会、中央環境審議会等)に88名が出席した。</li> </ul> <p>巡回診療</p> <p>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の実施(生活習慣病健診、振動病健診、じん肺健診、義肢装具等)した。特に義肢装具については、労働局と協力し申請手続きから装着にいたるまでの適切なサービスを行っている。</p> <p style="text-align: center;"><b>巡回診療実施件数</b> (単位:人)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内</td> <td>25,921</td> <td>29,539</td> <td>25,482</td> </tr> <tr> <td>県外</td> <td>590</td> <td>494</td> <td>526</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料03-02</p> <p>行政機関からの要請、貢献</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日から平成23年8月30日まで医師を派遣した(延べ46名)。その結果、東京電力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>また、平成23年9月5日から現在までは、Jヴィレッジ内の診療所に全国労災病院から継続的に医師を派遣している(延べ51名)。</p> <p>イ 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、迅速かつ適切に対応した(1件当たり意見書処理日数:平成23年度実績14.8日、対平成15年度比で14.5日の短縮)。</p> <p style="text-align: center;"><b>意見書処理日数</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29.3日</td> <td>20.7日</td> <td>19.2日</td> <td>14.4日</td> <td>13.5日</td> <td>16.2日</td> <td>16.0日</td> <td>15.6日</td> <td>14.8日</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業のひとつであるアスベスト関連疾患分野では、びまん性胸膜肥厚について、X線では肥厚の厚みの所見一致率が不良であり客観性が保たれにくいことを判明させ、平成24年3月29日改正の「石綿による疾病の認定基準」において、びまん性胸膜肥厚の厚さの基準の撤廃に繋がった。</p>	区分	21年度	22年度	23年度	県内	25,921	29,539	25,482	県外	590	494	526	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	29.3日	20.7日	19.2日	14.4日	13.5日	16.2日	16.0日	15.6日	14.8日
区分	21年度	22年度	23年度																														
県内	25,921	29,539	25,482																														
県外	590	494	526																														
15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																									
29.3日	20.7日	19.2日	14.4日	13.5日	16.2日	16.0日	15.6日	14.8日																									



評価シート(3) 行政機関への貢献(評価項目6)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																											
<p>さらに、アスベスト関連疾患に対して、引き続き、健診、相談、診療に対応するとともに、医療機関に対する診断技術の普及、向上に積極的に対応すること。</p>	<p>エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。</p>	<p>エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。</p> <p>また、当該関連疾患に係る診断・治療、相談等について引き続き積極的に対応するとともに、アスベストを原因とする中皮腫、肺がんの鑑別診断の根拠となるアスベスト小体の計測検査について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。</p>	<p style="text-align: right;">資料03-03</p> <p>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。</p> <p>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、診断技術を確立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。</p> <p>アスベスト小体計測検査への取組</p> <p>平成18年度から石綿肺がんの判断根拠となるアスベスト小体計測検査を全国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か所において延べ1,962件実施(平成23年度小体計測検査件数268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。肺内石綿小体計測は技術的に難しく、一定の設備(位相差顕微鏡等)を備え、トレーニングを受けた技術者のいる専門施設で実施するとされており(「石綿健康被害者の救済へのご協力をお願い」独立行政法人環境再生保全機構発行より)、石綿健康被害救済制度における鑑別においても当該アスベスト疾患センター等がアスベスト小体計測の実施医療機関として指定されている。</p> <p><b>石綿小体計測件数(単位:件)</b></p> <table border="1" data-bbox="1715 1077 2783 1155"> <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>23年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小体計測検査</td> <td>372</td> <td>344</td> <td>473</td> <td>272</td> <td>233</td> <td>268</td> <td>1,962</td> </tr> </tbody> </table> <p>アスベスト健診及び健康相談への取組</p> <p>「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23年度アスベスト健診件数8,652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23年度相談件数1,695件)。</p> <p><b>アスベスト疾患センター等における相談等件数(単位:件)</b></p> <table border="1" data-bbox="1694 1455 2887 1570"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診</td> <td>15,169</td> <td>13,202</td> <td>8,982</td> <td>6,733</td> <td>7,926</td> <td>9,241</td> <td>8,652</td> <td>69,905</td> </tr> <tr> <td>相談</td> <td>24,402</td> <td>9,254</td> <td>3,343</td> <td>2,162</td> <td>1,602</td> <td>1,802</td> <td>1,695</td> <td>44,260</td> </tr> </tbody> </table> <p>アスベスト関連疾患診断技術研修への取組【勤労者医療・研究課】</p> <p>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研修として、石綿関連疾患に関する基礎知識等の講義を中心とした基礎研修及び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23年度:延べ31か所開催、延べ948人参加)。平成18年度以降、全国延べ141か所で開催し、延べ5,405人の労災指定医療機関等の医師及び産業医等がこの研修を受講した。</p>	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	計	小体計測検査	372	344	473	272	233	268	1,962	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	計	健診	15,169	13,202	8,982	6,733	7,926	9,241	8,652	69,905	相談	24,402	9,254	3,343	2,162	1,602	1,802	1,695	44,260
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	計																																							
小体計測検査	372	344	473	272	233	268	1,962																																							
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	計																																						
健診	15,169	13,202	8,982	6,733	7,926	9,241	8,652	69,905																																						
相談	24,402	9,254	3,343	2,162	1,602	1,802	1,695	44,260																																						

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																
	<p>オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。</p>	<p>オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。</p>	<p style="text-align: center;"><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 327 2783 485"> <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>23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人</td> <td>251人</td> <td>2,425人</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人</td> <td>697人</td> <td>2,980人</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人</td> <td>948人</td> <td>5,405人</td> </tr> </tbody> </table> <p>「石綿確定診断等事業」の実施            全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか否か医学的に判断できない事案について、平成23年度は148件の依頼を受け、平成22年度からの継続事案23件を含む147件(平成22年度145件)について石綿肺がん、良性石綿胸水、中皮腫等の確定診断を実施した。            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            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。            労災病院等から148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。            労災病院等から907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。            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            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)が独立行政法人環境再生保全機構の「石綿小体計測精度管理事業」に参画し、実際に計測した結果の相互比較を行うなど、石綿小体計測の精度向上を図った。            日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構(JICA)からの協力依頼を受け、平成24年2月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。</p> <p>オ うつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し医療面に関する協力を行った。            具体的には、            ・精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け2名の医師が委員として協力した。            ・メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を2病院にて計3回実施した。            ・「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	23年度	計	基礎研修	352人	722人	712人	222人	166人	251人	2,425人	専門研修	430人	297人	552人	483人	521人	697人	2,980人	合計	782人	1,019人	1,264人	705人	687人	948人	5,405人
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	計																												
基礎研修	352人	722人	712人	222人	166人	251人	2,425人																												
専門研修	430人	297人	552人	483人	521人	697人	2,980人																												
合計	782人	1,019人	1,264人	705人	687人	948人	5,405人																												



<p style="text-align: center;">評価の視点等 【評価項目(6) 行政機関等への貢献】</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><b>【評価の視点】</b>            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。</p>	<p>(理由及び特記事項)</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日から平成23年8月30日まで医師を派遣した(延べ46名)。また、平成23年9月5日から現在までは、Jヴィレッジ内の診療所に全国労災病院から継続的に医師を派遣している(延べ51名)。(業務実績第1の の2の(5)のA参照)</p> <p>国(行政等)の要請に応じて、審議会及び委員会等に参画し、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A参照)</p> <p>労災認定に係る意見書作成について、平成23年度の平均処理日数は14.8日と平成15年度の29.3日のおよそ半分となる大幅な短縮を達成した。(業務実績第1の の(5)のイ参照)</p> <p>アスベスト関連疾患への取組 ~</p> <p>全国10か所のアスベスト疾患センター等では、石綿肺がんの判断根拠となる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1,962件の検査を実施した(平成23年度:268件)。また、石綿健康被害救済制度における鑑別においても当該アスベスト疾患センター等がアスベスト小体計測の実施医療機関として指定されている。(業務実績第1の の2の(5)の工参照)</p> <p>アスベスト健診及びアスベスト関連疾患に関する健康相談に引き続き対応し、平成18年度以降、延べ69,905件(平成23年度:8,652件)の健診を実施するとともに、延べ44,260件(平成23年度:1,695件)の相談に対応した。(業務実績第1の の2の(5)の工参照)</p> <p>全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センターの検査技師が独立行政法人環境再生保全機構による「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 の2の(5)の工参照)</p> <p>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31か所で実施し、延べ948人が参加した。特に、アスベスト関連疾患胸部画像の読影実習等を延べ23か所で開催し、過去最高の697人が受講した。(業務実績第1の の2の(5)の工参照)</p> <p>「石綿確定診断等事業」に引き続き取り組み、平成23年度147件(平成22年度145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 の2の(5)の工参照)</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」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 の2の(5)の工参照)</p> <p>日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構(JICA)からの協力依頼を受け、平成24年2月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。(業務実績第1の の2の(5)の工参照)</p> <p>以上のことから自己評価を「S」とした</p>	<p>実績： 国(地方機関を含む。)の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。</p> <p>平成23年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央じん肺診査医(4名)、地方労災医員(86名)、労災保険診療審査委員(33名)、地方じん肺診査医(13名)、労災補償指導医(53名)</li> <li>・48の審議会、委員会及び検討会等(中央じん肺審査医会、中央環境審議会等)に88名が出席した。</li> </ul>		<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、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日から継続的に医師の派遣を実施するなど、震災対応への貢献は顕著である。</p> <p>また、労災病院に設けられているアスベスト疾患センターにおける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実施し、診断技術の普及を行うなど、労災病院としての特色ある取組を行ったことは高く評価できる。</p> <p>さらに、国が設置した審議会等への参画及び国の要請に応じた地方労災医員等の医員・委員の委嘱のほか、労災認定等に係る意見書作成についても、引き続き迅速化が取り組まれており、行政機関等への貢献を着実にしている。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・政策病院として行政への様々な貢献は引き続きしっかりと行われており、十分評価できる。特にアスベスト疾患センターにおける研究技術開発、国際交流、臨床活動は特色ある取り組みとして高く評価できる。</li> <li>・震災対応を通じての行政機関への対応はとりわけ高く評価される。それ以外の労災に係る対応についても着実に貢献している。</li> <li>・アスベスト関連疾患への取り組みが成果をみせていることは評価できる。今後とも引き続き力を入れるべきである。</li> <li>・震災対応への貢献は顕著である。</li> <li>・労災認定への対応が迅速になされており、信頼される内容への対応はなされている。</li> <li>・福島原発への医師派遣、労災認定の迅速化、アスベスト関連疾患への取組等、行政機関等への取組は高く評価できる。</li> </ul> <p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労災への予防的観点の研究はどのようになされているのか。</li> </ul>		

	<p>行政機関からの要請、貢献</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日から平成23年8月30日まで医師を派遣した(延べ46名)。その結果、東京電力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>また、平成23年9月5日から現在までは、Jヴィレッジ内の診療所に全国労災病院から継続的に医師を派遣している(延べ51名)。</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： 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迅速かつ適切に対応し、平成23年度の処理日数は14.8日と、平成15年度の29.3日のおよそ半分となる大幅な短縮を達成した。</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： 「石綿確定診断等事業」に引き続き取り組み、平成23年度147件(平成22年度145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。</p> <p>また、労災疾病等に係る研究・開発、普及事業のひとつであるアスベスト関連疾患分野では、びまん性胸膜肥厚について、X線では肥厚の厚みの所見一致率が不良であり客観性が保たれにくいことを判明させ、平成24年3月29日改正の「石綿による疾病の認定基準」において、びまん性胸膜肥厚の厚さの基準の撤廃に繋がった。(業務実績第1の の2の(5)のウ・エ参照)</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： 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を全国延べ31か所で実施し、延べ948人が参加した(平成18年度以降、研修修了者延べ5,405人)。</p> <p>また、日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構(JICA)からの協力依頼を受け、平成24年2月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。(業務実績第1の の2の(5)のエ参照)</p>

評価シート(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	23年度計画	23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係る情報等を活かしつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の勤労者が罹患することの多い疾</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>ア 労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画に沿って、以下のとおり研究を行った。 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料04-02</span></p> <p>本部及び施設で各分野研究者会議等を97回開催して、研究計画に沿って研究を遂行するとともに、平成24年2月に、業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、研究分野ごとに研究計画の達成度、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。</p> <p>なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要等については、機構ホームページに掲載している。</p> <p>第2期労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画は、第1期の研究成果を基に中期目標で示された重点分野に加え、治療と職業の両立支援を目指しており、主な研究テーマは以下のとおり。</p> <p>(ア) 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>・ 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、特発性環境不耐の病態解明</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、ホルモン分泌測定による「うつ病予備軍」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診断法の開発</li> <li>・ 心理・社会的要因と器質的变化との比較検討</li> </ul>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
<p>病も含め、就労の継続が可能な治療と療養後における医療の視点から行う円滑な職場復帰を支える疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係等についての研究開発を分野横断的に行うこととし、この研究にも資源を重点的に配分して研究環境の整備充実を図ること。</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</p>			<p>(エ) 早期職場復帰、疾病の治療と職業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、疾病の治療と職業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>・ 治療と職業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><b>「アスベスト関連疾患分野」</b> <span style="float: right;">資料04-03</span></p> <p>平成23年度の取組状況</p> <p>悪性胸膜中皮腫の早期発見・早期治療法の確立を目指した共同研究において、MicroRNA-34b/cのメチル化が腫瘍形成に重要な役割を果たしていることを解明した(Clin Cancer Res; 17(15); 4965-74, 2011)。また、CD26の過剰発現は悪性胸膜中皮腫を発症した勤労者に対する化学療法感受性を増強することを示し、CD26は臨床的に重要なバイオマーカーであることが明らかになった(Clin Cancer Res; 18(5); 1447-56, 2012)。これらの研究成果により悪性胸膜中皮腫の新たな早期診断・治療法を見出した。</p> <p>「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」は平成18年発刊以来、14,300部が購読され、アスベスト関連疾患の知識の普及に役立ったが、平成23年度は最新の石綿関連疾患の症例と労災認定基準の解説を記載した全面的な改訂を行った。</p> <p>研究成果は、モンゴル、中国等のアジア諸国から高く評価されており、「粉じん等による呼吸器疾患分野」と共同で、アジア諸国において講演、研修等を実施している。モンゴルにおいては、平成22年度に引き続き、平成23年9月にウランバートルの保健省において「じん肺とアスベスト関連疾患の診断のための実践ワークショップ」を開催し、アスベスト関連疾患に係る講義と実習を行った。また、日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである、「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構(JICA)からの協力依頼を受け、平成24年2月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」として、中皮腫等の講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内39件、国外13件</p> <p>「Comparison of hyaluronic acid and vascular endothelial growth factor in the pleural fluid of malignant pleural mesothelioma., 14th World Conference of Lung Cancer., IASLC, Amsterdam, Netherland, 2011」ほか</p> <p>【論文】和文26件、英文20件</p> <p>「Epigenetic silencing of microRNA-34b/c plays an important role in the pathogenesis of malignant pleural mesothelioma. Clin Cancer Res, 17(15) 4965-74, 2011」ほか</p> <p>【講演】56件</p> <p>「Clinical diagnosis of pneumoconiosis and radiographic patterns of pneumoconiosis., Ulaanbaatar, Mongol, 2011」ほか</p> <p>【雑誌掲載】3件</p> <p>「健康ワンダフル、アスベストによる病気について、テレビ愛知、2011年」ほか</p> <p>【冊子】</p> <p>「増補改訂2版 アスベスト関連疾患日常診療ガイド」、「モンゴル国におけるじん肺・アスベスト関連疾患の診断と治療の向上のために 第2回実践ワークショップ・レポート」</p> <p><b>「粉じん等による呼吸器疾患分野」</b> <span style="float: right;">資料04-04</span></p> <p>平成23年度の取組状況</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
<p>一体的な実施について検討すること。</p>			<p>第1期研究で開発したTS法が実際に検診に使えるか否かの有用性検討では、40症例中、35症例(87.5%)で陽性所見が得られ、腫瘍径10mm以上から陽性所見をとらえることが可能であることが明らかとなった。TS法は新たな異常陰影の発見や見落とし防止に有用と考えられる。TS法を医療の現場で普及させるために、じん肺合併肺がん症例を集めた症例選集を作成した。</p> <p>研究成果は、モンゴル、中国等のアジア諸国から高く評価されており、「アスベスト関連疾患分野」と共同で、アジア諸国において講演、研修等を実施している。モンゴルにおいては、平成22年度に引き続き、平成23年9月にウランバートルの保健省において「じん肺とアスベスト関連疾患の診断のための実践ワークショップ」を開催し、モンゴル国内におけるじん肺患者の胸部X線フィルムの読影実習等を行った。また、日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである、「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構(JICA)からの協力依頼を受け、平成24年2月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」として、じん肺の講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b> 国内6件、国外2件  「じん肺の呼吸機能における新認定基準と旧基準との比較検討,第59回職業災害学会、2011年」ほか  <b>【論文】</b> 和文9件、英文1件  「Annual change in pulmonary function and clinical phenotype in chronic obstructive pulmonary disease, Am J Respir Crit Care Med, 185(1)44-52, 2012」ほか  <b>【冊子】</b>  「新たな画像診断法経時サブトラクション法症例選集～」, 「モンゴル国におけるじん肺・アスベスト関連疾患の診断と治療の向上のために 第2回実践ワークショップ・レポート」  <b>【講演】</b> 36件  「Clinical diagnosis of pneumoconiosis and radiographic patterns of pneumoconiosis., Ulaanbaatar, Mongol, 2011」ほか  <b>【雑誌掲載】</b> 2件  「石綿から一般診療も」(中日新聞、2011年)ほか</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> <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">資料04-05</span>  平成23年度の実績状況  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 (<a href="http://www.research12.jp/hifunavi/">http://www.research12.jp/hifunavi/</a>)の開発に取り組んだ。さらに、外来において医師が職業性皮膚疾患NAVIを参照しながら診療が行えるようにするため、スマートフォンでも閲覧ができるように改良して利便性を向上させた。また、職業性皮膚疾患関連論文リストの日本語翻訳に取り組む等コンテンツを充実させた。これにより、症例登録数は128件、月平均のアクセス数は785件と平成22年度から大幅に増加した。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b> 国内2件  「職業性皮膚疾患NAVIの活用と今後の展望、第59回日本職業災害医学会、東京、2011年」ほか  <b>【論文】</b> 和文3件  「理・美容師の職業性皮膚炎に関するアンケート調査、皮膚病診療、33(10)996-1002、2011」ほか  <b>【講演】</b> 2件  「労災疾病13分野研究の紹介、宮城県皮膚科医会、仙台市、2011年」ほか</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p>【雑誌掲載】5件 「手あれ、あきらめないで！美容師さんのハンドケアノート、ZENBI(全美連)、2011年」</p> <p>「<b>化学物質の曝露による産業中毒分野</b>」 資料04-06</p> <p>平成23年度の取組状況 第1期研究で構築した産業中毒データベースについて、web上から更新できるようにし、最新の情報の蓄積が速やかにできるようなシステムを改良した。 関西労災病院シックハウス診療科開設以降からの受診患者345名(2005年6月～2011年7月)について、特性を調査したところ、女性が75%を占め、30代が最も多かった。自覚症状としては頭痛、倦怠感、不眠等を訴えたが、44%がスギアレルギー等をもっていた。神経眼科的検査の陽性率は10%未満であった。受診者の117名(34%)をシックハウス症候群(SHS)、66名(19%)を特発性環境不耐(IEI: Idiopathic Environmental Intolerance)と診断したが、両者ともに特性不安が強く存在し、心理要因の関与が疑われたことから、症例収集をさらに進め、SHS及びIEIの臨床像を明らかにすることが必要と考えられた。</p> <p>研究成果の普及 【学会発表】国内8件、国外3件 「Development of a precision method to determine low level of urinary cadmium by ICP-MS, 第9回国際微量元素学会(ISTERH-2011), Antalya, Turkey, 2011」ほか 【論文】和文2件、英文2件 「シックビル症候群患者の臨床所見並びに環境測定結果について、産業衛生学雑誌、53(2)25-31、2011年」ほか 【講演】7件 「化学物質曝露による健康障害事例と予防管理、兵庫県医師会、2011年」ほか 【行政関係】19件 「化学物質のリスク評価検討会委員、厚生労働省労働基準局化学物質評価室」ほか</p> <p>「<b>振動障害分野</b>」 資料04-07</p> <p>平成23年度の取組状況 北海道中央、北海道中央せき損センター、釧路、山陰、愛媛、熊本の各労災病院において、末梢神経障害の診断の測定について調査したところ、安静時皮膚温では施設間及び年代による差が見られ、一方、FSBP%は施設間差が少なく、年代による差も見られなかった。 また、振動障害の末梢神経障害の評価に用いられる振動覚閾値検査では測定場所等によりばらつきが少ない測定方法(ISO規準、von Békésy法)を確立する必要があることが示された。今後、新しい測定法による年代ごとの正常値を決定し、振動障害に係る客観的評価基準を決定していく。</p> <p>研究成果の普及 【学会発表】国内1件、国外2件 「New Standard Criteria for Cold Provocation Test With Hand Immersion for Cases of HAVS in Japan, Twelfth International Conference on Hand-Arm Vibration, Ottawa Canada, 2011」ほか 【論文】和文2件、英文4件 「Fundamental study of vibrotactile perception threshold on Japanese vibrotactile perception threshold</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p>using new measurement equipment, Canadian Acoustics / Acoustique canadienne, 39(2)64-5, 2011」ほか</p> <p>【講演】1件 「振動障害の病像・診断・予防、林野庁、2011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></p> <p style="text-align: right;">資料04-08</p> <p>平成23年度の取組状況 宮城県亘理町におけるコホート研究(n=1,293)から、長時間労働は「肥満」と「うつ」の危険因子に、技能の低活用は、「高血圧」と「うつ」の危険因子になりうる事が判明した。 また、東日本大震災で津波被害を受けた亘理町において、平成22年度と平成23年度に2年続けて健診を受診した亘理町住民(n=1,776)と町職員(n=240)において、東日本大震災発生から3～6か月経過した時点での健康状態を調査したところ、町職員の血圧が、震災後に116mmHgから125mmHgと急激に上昇していることが判明した。一般的に、最大血圧が10mmHg上昇すると、脳卒中のリスクが20%、冠動脈疾患は15%、それぞれ上昇することが知られている。疲労や抑うつを訴える回答も多く、職員の過労死予防のための健康管理の徹底の必要性が明らかとなった。 日中共同研究では、上海で働く中国人及び日本人の勤労者において、高い「仕事の要求度」は肥満のリスク、低い「社会的支援」は糖尿病のリスクとなる可能性が示唆された。 長時間労働においては、LDL、HbA1cについて、明瞭な季節変動が存在することを明らかにした。</p> <p>研究成果の普及 【学会発表】国内19件、国外6件 「Pulse pressure as a risk factor for the incidence of microalbuminuria in the general population (亘理町研究),第8回アジア太平洋高血圧学会,台北市(台湾),2011」ほか 【論文】和文10件、英文1件 「High-normal blood pressure is associated with microalbuminuria in the general population: the Watari study, Hypertens Research, 34, 1135-1140, 2011」ほか 【講演】10件 「過労死予防のためのノウハウ-労災疾病研究のエビデンスから、宮城労働基準協会、仙台市、2012年」ほか 【雑誌掲載】4件 「宮城・亘理町職員 東北労災病院調査 - 震災後 血圧急上昇 - 長時間労働、ストレス原因か 「過労死増を懸念」、河北新聞、2012年」ほか</p> <p><b>「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料04-09</p> <p>平成23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を検討するため、腰痛における恐怖回避思考(FABQ: Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire)の日本語版を開発した。これを用いて調査したところ、FABQのスコアが高い者は、運動習慣がないこと、医療機関などでの安静指示があること、慢性の腰痛経験があること、腰痛に対して労災補償を受けたことがあることなどと有意な関連があった。これらの結果から、患者の腰痛に対する恐怖回避思考が回避行動をもたらし、それが運動不足や抑うつを生じて腰痛の慢性化に影響すると考えられた。 腰痛対策には、腰にかかる物理的な負担の他に、不安や恐怖などの心的ストレス等心理・社会的な問題への対策も重要であることが明らかとなった。</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内10件、国外2件 「The prevalence and characteristics of low back pain as the most disabling pain in Japan, EuroSpine 2011, Milan, Italy, 2011」ほか</p> <p>【論文】和文13件、英文1件 「心理社会的要因は、仕事に支障をきたす慢性腰痛への移行に強く影響しているか? 厚生指針、59(1)1-6、2012年」ほか</p> <p>【講演】18件 「知っておきたい腰痛の知識と今後の腰痛対策、奈良県医師会、2011年」ほか</p> <p>【雑誌掲載】6件 「腰痛にストレスが関与 再発、慢性化の要因に日常活動維持が大切、共同通信、2011年」ほか</p> <p>【冊子】 「腰痛の実態と新たな視点に立った職域での腰痛対策、2011年」</p> <p><b>「せき髄損傷分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料04-10</p> <p>平成23年度の取組状況 MRIによる日本人の頸椎椎間板形態の年齢別標準値を作成するため、頸椎椎間板変性度を「頸椎用改良 Pfirrmann分類」を用いて評価したところ、変性を認めない例は20歳代でも極めてまれであり、加齢に伴って増大することが明らかとなった。 また、椎間板変性や椎間板狭小化の進行と椎間板膨隆の大きさの加齢による変化は、椎間によって異なることが明らかとなった。 頸椎MRI研究の結果から、20歳代、30歳代においても頸椎の変性が認められることが判明したため、健常被験者に対する腰椎ドックを実施して、腰椎MRIを撮影することにより、下部胸椎～腰椎の標準値(正常値)を検討することとした。</p> <p>研究成果の普及</p> <p>【学会発表】国内71件、国外21件 「Which symptoms persisted following laminoplasty?: Analysis of postoperative residual symptom in 520 patients with cervical spondylotic myelopathy, CSRS-AP 2nd Annual Meeting, Busan, Korea, 2011」ほか</p> <p>【論文】和文11件、英文16件 「Complications of cervical pedicle screw fixation for nontraumatic lesions: a multicenter study of 84 patients., J Neurosurg Spine, 16(3):238-47, 2011」ほか</p> <p>【講演】26件 「French Door Laminoplasty with Spinous Process as Spacer., CSRS 16th Instructional Course, Scottsdale, AZ, USA, 2011」ほか</p> <p>【雑誌掲載】4件 「脊髄損傷(リハビリテーションを含む)、今日の治療指針2011年度版、2011年」ほか</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04-11</p> <p>平成23年度の取組状況 勤務時間が深夜に及ぶことの多い看護師において、勤務形態と唾液中のホルモン値について男女間で比較をし</p>



評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p>たところ、女性看護師のコルチゾールは深夜勤務2日目で日内リズムが消失し、高値を示すことが明らかとなった。このことから、深夜勤務は女性の副腎皮質機能に大きな影響を及ぼすことが示唆された。</p> <p>女性外来受診者(就労者)において、肩こり、めまい等の自覚症状が多い人は自己申告の睡眠時間が有意に短く、加速度脈派で異常(高値)を示すものが多かった。健常者において加速度脈派が高値の者ほど睡眠時間が短いという相関が得られており、今後、加速度脈派で異常値の者は主観的な睡眠時間の申告ではなくアクチウォッチを用いた睡眠の評価を行い、客観的な生理学的疲労測定方法を確立する。</p> <p>介護者ストレスの指標として各種バイオマーカーの検討を行ったところ、血中 D-dimer、唾液中コルチゾール、クロモグラニンAが有用であることが示された。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b> 国内9件、国外1件  「Night shift work affects circadian rhythm of cortisol in women only, 第93回アメリカ内分泌学会, ボストン, 2011年」ほか  <b>【論文】</b> 和文2件  「月経関連障害・更年期障害が働く女性のQuality of Working Life(QWL) に及ぼす影響に関する研究, 産業医学ジャーナル, 34(別冊)87-94, 2011」ほか  <b>【冊子】</b>  「働く女性のためのヘルスサポートガイド(別冊)」  <b>【講演】</b> 11件  「働く女性の健康管理支援、和歌山医師会産業医部会、2011年」ほか  <b>【雑誌掲載】</b> 8件  「働く女性専門外来担当者の立場から、低血圧症についてのコメント、OZ PLUS、2011年」ほか</p> <p><b>「勤労者のメンタルヘルス分野」</b></p> <p style="text-align: right;">資料04-12</p> <p>平成23年度の取組状況  勤労者のうつ病期に認められる脳血流の低下の機序を解明するため、唾液中ホルモン値との関連を検討したところ、午前9時のコルチゾール値、コルチゾール/DHEA(Dehydroepiandrosterone)比、午後9時のコルチゾール/DHEA比が低値の勤労者ほど著しい脳血流の低下が認められた。この結果は、脳血流の低下とホルモン分泌との関連を示唆している。</p> <p>不眠スコア(IS:Insomnia Score)が高く、睡眠に問題のある勤労者は、抑うつ感が強く、脳血流も低下していることが判明した。不眠はうつ病の大切な所見と考えられ、従って、睡眠状況について問診することは、勤労者のうつ病を早期発見するのに重要である。</p> <p>MENTAL-ROSAIにストレス対処(コーピング)に関する気づきと実施意欲の促進効果の検討を加えたMENTAL-ROSAIを開発した。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b> 国内13件、国外4件  「Stress Management Services Provided by a Workers' Mental Health Center in Japan, The21st World Congress on Psychomatic Medicine, 韓国(ソウル), 2011」ほか  <b>【論文】</b> 和文8件  「労働者の「うつ病予備軍」早期発見のために 睡眠障害と前頭葉機能低下、抑うつ症状との相関、日本職業・災害医学会会誌、59(1)32-9、2011」ほか</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p>【講演】157件 「いま再び、ポジティブ・メンタルヘルスをめざす、中央労働災害防止協会、2012年」ほか</p> <p>【雑誌掲載】105件 「「復職のための実践ガイド」“着実な職場復帰を果たすための準備方法”、AERA LIFE 職場のうつ、2011年」ほか</p> <p>【冊子】「ドクター山本のメール相談事例集、2011年」</p> <p><b>「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」</b> 資料04-13</p> <p>平成23年度の取組状況 糖尿病網膜症の勤労者の治療と職業を両立するための入院希望日数を調査したところ、平均7.6日間であったが、入院実日数は出血群8.2日間、浮腫群7.7日間、剥離群10.8日間であり、剥離群のような手術時間が長い症例ほど入院実日数は長かった。そのため、治療はより短期間で、速やかな機能回復が可能な「低侵襲手術法」について導入を進めた。また、重症例では「分割治療」を導入し、1回の入院期間の短縮に努めた。</p> <p>研究成果の普及 【学会発表】国内18件、国外2件 「Retrospective Comparison of 25-gauge Vitrectomy to 20-gauge Vitrectomy for Repair of Retinal Detachment Complicated with Proliferative Vitreoretinopathy.,2011AAO Annual Meeting .,Orland」ほか</p> <p>【論文】和文8件、英文1件 「Comparison of vitrectomy outcomes for eyes with proliferative vitreoretinopathy with and without prior vitrectomy,Nihon Ganka Gakkai Zasshi,115(9)832-838,2011」ほか</p> <p>【講演】1件 「糖尿病網膜症の治療、聖母眼科、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分野(糖尿病)」</b> 資料04-14</p> <p>平成23年度の取組状況 勤労者の罹患率の高い疾病の1つである糖尿病について、「仕事と治療の両立・職場復帰のガイドライン」の作成に向け、先ず、愛知県下でアンケート調査を実施した。 患者アンケートから、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明らかとなった。 企業アンケートから、 1)企業によってHbA1c値の正常値・要加療値の判定に大きな差が存在すること 2)社外医療機関で治療中の従業員について、社内での病状把握がされていないこと 3)小企業ほど糖尿病有病率が高いが受診勧告率は低いこと 4)大企業ほど糖尿病患者の定期検査・指導に熱心であること が明らかとなった。これらの結果から、企業における糖尿病患者対策に様々な課題があることが明らかとなった。 「就労と糖尿病治療の両立」をテーマに勤労者医療フォーラムを開催し、医師や看護師のほか、企業の産業保健スタッフ、一般市民等多くの方を対象として、就労と糖尿病治療の両立の現状についてのシンポジウムを行った。来場者からは高い関心と評価が得られた。</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b>国内2件  「就労と治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)-第3報、第59回日本職業・災害医学会学術大会、2011年」  ほか  <b>【論文】</b>和文2件  「糖尿病に罹患した勤労者に対する治療と就労の現状および両立支援、産業医学ジャーナル、34(6)69-76、2011年」ほか  <b>【冊子】</b>  「勤労者医療フォーラム 就労と糖尿病治療の両立&lt;記録集&gt;」  <b>【講演】</b>3件  「勤労糖尿病患者の実態調査、オリエンタル労働衛生協会、2011年」ほか  <b>【雑誌掲載】</b>3件  「勤労糖尿病患者について、岐阜ラジオ、2012年」ほか</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分野(がん)」</b>  <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料04-15</span></p> <p>平成23年度の実績状況  患者アンケートより、  1)乳がんは発症年齢が若く(平均50.9歳)、就労率は他のがん種よりも高かったが、離職とStageには関連が見られず、離職には雇用形態などの社会的関連項目が影響する可能性が示唆された。  2)大腸がんは人工肛門増設群の就労状況において離職率が有意に高く、就労継続にあたってのフォローが必要であることが明らかとなった。  3)肝がんは患者の9割がB型及びC型肝炎罹患患者であり、8割が発症時肝硬変を合併しているという特殊な背景であるため、Stageよりも肝機能障害が離職と関連があることが明らかとなった。  今後、支援チームによる治療と就労の両立のための介入に入る予定である。  「がん患者の治療と職業の両立支援」をテーマに勤労者医療フォーラム市民公開講座を開催し、一般市民(がん患者等)に向けて研究の最新報告、がん治療と仕事の両立の現状についてシンポジウムを行った。多くの参加者から、治療と仕事の両立の悩みなどが寄せられ、高い関心が得られた。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b>国内1件  「がん罹患勤労者を巡る意見 勤務医、産業医、企業のアンケート調査より、第59回日本職業・災害医学会学術大会、2011年」  <b>【論文】</b>和文3件  「乳がん罹患した勤労者に対する治療と就労の現状と両立支援、産業医学ジャーナル、35(2)78-86、2011年」ほか  <b>【冊子】</b>  「勤労者医療研究 がん患者の治療と職業の両立支援」  <b>【講演】</b>3件  「乳がん、大腸がん、肝がんの治療と就労、労働者健康福祉機構、2011年」ほか  <b>【雑誌掲載】</b>1件  「市民公開講座「がん患者の治療と職業の両立支援」インフォメーション、日経BP社、2011年」</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
	<p>イ 中期目標において最重点分野とされた「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</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、ストレス指標としての唾</p>	<p><b>「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」</b> <span style="float: right;">資料04-16</span></p> <p>平成23年度の取組状況            血管損傷因子を加味した修正HISS(試案)を作成し、第1期研究で検討した切断や不全切断などを含む重度手指損傷50例で機能回復との相関を検証した。全てが血管損傷を伴っているような母集団では、オリジナルのHISSと修正HISSとの間で差はなかった。今後は軽症症例を含めた幅広い母集団に対する検討を行う予定である。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b>国内6件、国外2件            「Characteristics and Outcomes of Recent Finger Replantation at a Japanese Center for Hand Surgery,6th Congress of the World Society for Reconstructive Microsurgery (WSRM),Helsinki, Finland,2011」ほか  <b>【論文】</b>和文3件、英文1件            「Preventing postoperative congestion in reverse pedicle digital island flaps when reconstructing composite tissue defects in the fingertip: A patient series, Hand Surgery Vol.17, No.1, 2012」ほか</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> <span style="float: right;">資料04-17</span></p> <p>平成23年度の取組状況            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勤労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、勤労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。その他、退院時Modified Rankin Scale、上・下肢麻痺の程度、失語症、失行、注意障害、記憶障害の有無が早期職場復帰率に影響していることが明らかとなった。</p> <p>脳卒中ガイドライン2009に沿って、障害につき復職の視点から症例ごとに記述した「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」を作成し、全国に普及したところ、これまでにない「復職」をテーマとしたガイドブックとして大変好評を得た。</p> <p>研究成果の普及  <b>【学会発表】</b>国内3件            「脳血管障害の職場復帰における課題 社会的支援について -、第48回日本リハ医学会、2011年」ほか  <b>【論文】</b>和文2件、英文1件            「Functional and occupational characteristics associated with very early return to work after stroke in Japan, Arch Phys Med Rehabil, 92,743-8,2011」ほか  <b>【講演】</b>3件            「脳卒中後の「就労支援」、福岡県医師会、2011年」ほか  <b>【冊子】</b>            「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」</p> <p>イ 更なる研究体制の強化を図り、関係研究ディレクターによる意見交換を行うとともに、ストレス指標としての唾液ホルモン分析を分野横断的研究テーマとして、引き続き検体収集を進めた。            また、平成23年9月に愛媛県新居浜市で開催された「第9回女性医療フォーラム」において、唾液中のストレスホルモン(コルチゾール)値の日内リズムの変動等、関連発表を行った。</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
	<p>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>液ホルモン分析を分野横断的研究テーマとして、関係ディレクターによる研究者会議を開催する。</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>ウ 各研究センターが有する臨床の中核機能は維持しながら、管理部門を本部へ一元化するなど、研究体制の集約化を進めた。</p> <p>また、労災疾病等13分野医学研究のような臨床医学研究を行うには、実際の患者を対象とし、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した研究スタッフが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とが協議したうえで、研究を補助する分担研究者及び共同研究者を配置し、研究を遂行している。</p> <p>研究者の内訳は以下のとおり。(平成24年3月31日現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主任研究者：19名</li> <li>・分担研究者：67名</li> <li>・共同研究者：125名</li> </ul> <p>エ 独立行政法人国立病院機構と打合せを開催し、症例データ収集について検討を行った。また、前年度に引き続き平成23年度においても、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の参画を募り、国立病院機構及び大学病院の臨床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参画状況は以下のとおり。(平成24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」：2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分子」：2名</li> <li>・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」：13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」：2名</li> <li>・「勤労者のメンタルヘルス分野」：1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」：9名</li> <li>・「アスベスト関連疾患分野」：4名</li> </ul>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																								
<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ー等の有機的連携により、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対し研修等を通じて、積極的な情報の発信及び医療現場、作業現場等への定着を図ること。</p> <p>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。</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>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)を得る。</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>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26万件以上(参考:平成21年度実績250,266件)を得る。</p> <p>23年度にホームページの改訂を行う</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、次のとおり取り組んだ。</p> <p style="text-align: right;">資料04-01</p> <p>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。</p> <p>平成23年度には、勤労者医療フォーラムの概要や、職場復帰リハビリテーション分野における研究成果を取りまとめた冊子「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」、腰痛対策についてのマニュアル等、ホームページの最新情報への更新に努め、平成23年度計画に対し、当初計画の1.6倍となる約42万件のアクセス件数を得た。</p> <p>また、アジア諸国から、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を踏まえ、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ため、第2期研究計画に加え、第1期のまとめである「労災病院における勤労者医療の研究成果」の英語版を掲載している。</p> <p>【データベースのアクセス件数の推移】</p> <p style="text-align: right;">【単位:件数】</p> <table border="1" data-bbox="1567 1566 2754 1724"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14,630</td> <td>38,260</td> <td>99,043</td> <td>130,638</td> <td>216,117</td> <td>498,688</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>250,266</td> <td>316,682</td> <td>420,631</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table> <p>【各分野のデータベース(ホームページ)及びアクセス件数(23年度)】</p> <p>四肢切断、骨折等の職業性外傷 29,680件  せき髄損傷 36,745件  騒音、電磁波等による感覚器障害 2,919件</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	14,630	38,260	99,043	130,638	216,117	498,688	21年度	22年度	23年度				250,266	316,682	420,631			
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																						
14,630	38,260	99,043	130,638	216,117	498,688																						
21年度	22年度	23年度																									
250,266	316,682	420,631																									

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																																				
	<p>イ 労災病院の医師等に対してモデル医療等に係る指導医育成の教育研修を実施する。</p> <p>ウ 中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表を行う。</p> <p>エ 労災病院と産業保健推進センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。</p> <p>オ 研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増</p>	<p>イ 労災疾病等に係るモデル医療等を効率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についての検討会を開催する。</p> <p>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。</p> <p>エ 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>	<table border="0"> <tr> <td>高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患</td> <td>16,652件</td> </tr> <tr> <td>身体への過度の負担による筋・骨格系疾患</td> <td>10,196件</td> </tr> <tr> <td>振動障害</td> <td>34,717件</td> </tr> <tr> <td>化学物質の曝露による産業中毒</td> <td>11,159件</td> </tr> <tr> <td>粉じん等による呼吸器疾患</td> <td>178,574件</td> </tr> <tr> <td>業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)</td> <td>2,621件</td> </tr> <tr> <td>勤労者のメンタルヘルス</td> <td>11,690件</td> </tr> <tr> <td>働く女性のためのメディカル・ケア</td> <td>6,073件</td> </tr> <tr> <td>職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援</td> <td>10,295件</td> </tr> <tr> <td>アスベスト関連疾患</td> <td>10,434件</td> </tr> </table> <p>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、年間アクセス件数と各分野のアクセス件数の合計は一致しない。  「職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援」の内訳は、リハビリ 3,811件、両立支援：糖尿病 2,368件、両立支援：がん 4,116件。</p> <p>イ 労災疾病等に係るモデル医療等を効率的かつ効果的に普及するため以下の取組を行った。</p> <p>分野ごとの研究者により、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。また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式 脳・心臓疾患」において、コーディネーター養成マニュアルを作成するための検討会を開催した。</p> <p style="text-align: right;">資料04-01</p> <p>ウ 関連学会等において、第1期の研究成果及び第2期の研究・開発、普及について以下のとおり発表を行った。</p> <table border="0"> <tr> <td>学会発表：国内</td> <td>208件、</td> <td>国外</td> <td>58件</td> </tr> <tr> <td>論文投稿：和文</td> <td>104件、</td> <td>英文</td> <td>48件</td> </tr> <tr> <td>講演会等：</td> <td>335件</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>新聞・雑誌・インターネット等への掲載：</td> <td>142件</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>エ 労災病院と産業保健推進センター等が協働し、労災疾病等13分野医学研究で明らかになった過労死・メタボリックシンドローム予防対策、健康障害を抱えた勤労者の職場復帰などをテーマに、計20回の研修を実施した。</p>	高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	16,652件	身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	10,196件	振動障害	34,717件	化学物質の曝露による産業中毒	11,159件	粉じん等による呼吸器疾患	178,574件	業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)	2,621件	勤労者のメンタルヘルス	11,690件	働く女性のためのメディカル・ケア	6,073件	職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援	10,295件	アスベスト関連疾患	10,434件	学会発表：国内	208件、	国外	58件	論文投稿：和文	104件、	英文	48件	講演会等：	335件			新聞・雑誌・インターネット等への掲載：	142件		
高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	16,652件																																						
身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	10,196件																																						
振動障害	34,717件																																						
化学物質の曝露による産業中毒	11,159件																																						
粉じん等による呼吸器疾患	178,574件																																						
業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)	2,621件																																						
勤労者のメンタルヘルス	11,690件																																						
働く女性のためのメディカル・ケア	6,073件																																						
職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援	10,295件																																						
アスベスト関連疾患	10,434件																																						
学会発表：国内	208件、	国外	58件																																				
論文投稿：和文	104件、	英文	48件																																				
講演会等：	335件																																						
新聞・雑誌・インターネット等への掲載：	142件																																						

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
	<p>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。</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。 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に関しては、「勤労者医療フォーラム 就労と糖尿病治療の両立」を開催し、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、行政、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築と糖尿病患者の就労と治療の両立支援の在り方を検討した。</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24年2月に機構本部において開催し、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、中間評価を行い、承認を得た。 なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要については、ホームページに掲載した。</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><b>[ 数値目標 ]</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）のアクセス件数を26万件以上（参考平成21年度実績250,266件）得ること。</p>	<p>（理由及び特記事項）</p> <p>労災疾病等13分野医学研究・開発の取組、普及状況</p> <p>日中共同研究では、上海で働く中国人及び日本人の勤労者において、高い「仕事の要求度」は肥満のリスク、低い「社会的支援」は糖尿病のリスクとなる可能性が示唆された。また、東日本大震災で津波被害を受けた宮城県亘理町において、町職員の血圧が、震災後に116mmHgから125mmHgと急激に上昇していることが判明した。疲労や抑うつを訴える回答も多く、職員の過労死予防のための健康管理の徹底の必要性が明らかとなった。</p> <p>今後も患者の増加が予測される「アスベスト関連疾患（中皮腫等）」については、岡山労災病院を中心とした共同研究により、悪性胸膜中皮腫の新たな治療法に繋がる研究成果があった。また、「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、日本国内のみならず、アジア諸国からも研究成果を高く評価され、講演や研修等の依頼が増加しており、日本職業・災害医学会等での発表のほか、平成23年度においても、モンゴル、台湾、中国等の医師に対して早期診断法・予防法の講習会等を実施するなど、積極的にその普及活動に取り組んでいる。</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、「就労と糖尿病治療の両立」をテーマに勤労者医療フォーラムを開催し、医師や看護師のほか、企業の産業保健スタッフ、一般市民等多くの方を対象として、就労と糖尿病治療の両立の現状についてのシンポジウムを行い、約250名の参加者からは高い関心と評価が得られた</p> <p>不眠スコア（IS：Insomnia Score）が高く、睡眠に問題のある勤労者は、抑うつ感が強く、脳血流も低下していることが判明した。また、MENTAL-ROSAIにストレス対処（コーピング）に関する気づきと実施意欲の促進効果の検討を加えたMENTAL-ROSAI を開発した。</p> <p>昨年度開発した職業性皮膚疾患NAVIを、スマートフォンでも閲覧できるように改良して利便性を向上させた。さらに、職業性皮膚疾患関連論文リストの日本語翻訳に取り組む等コンテンツを充実させたことにより、症例登録数は128件、月平均のアクセス数は785件と平成22年度から大幅に増加した。</p> <p>研究成果の普及については、国内外の関連学会等で中期目標の「分野ごとに国外2件以上、国内10件以上」を大きく上回り、国外58件、国内208件、合計266件の発表を実施。</p> <p>データベース（ホームページ）へのアクセス件数については、英語版の掲載や最新情報への更新に努めた結果、平成23年度計画である26万件の1.6倍となる約42万件となった。</p> <p>「筋・骨格系疾患（腰痛）」において、腰痛対策には、腰にかかる物理的な負担の他に、不安や恐怖などの心的ストレス等心理・社会的な問題への対策も重要であることが明らかとなり、研究成果は、テレビ、雑誌等に取り上げられ、一般国民にも広く研究成果を普及した。</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を開催し、各分野の研究計画の中間評価を行い、研究計画の改善に反映している。</p> <p>本部における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については、引き続き検体収集を進め、関係研究ディレクターによる意見交換を行った。</p> <p>以上のとおり、目標を大きく上回る成果を得ており、また、各分野における研究成果を、国内外の臨床専門家や一般国民に向けて広く普及していることから、自己評価を「S」とした。</p> <p>実績： 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420,631件となり、平成23年度計画（26万件以上）の約1.6倍となった。（業務実績第1の1の（2）のア参照）</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、産業活動に伴い、依然として多くの労働災害が発生している疾病や、産業構造等の変化により、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について、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、労災病院のミッションに基づいた特色ある労災疾病等13分野において医学研究・開発や、その成果の普及を進めている。</p> <p>その中でも、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、モンゴル、中国等のアジア諸国からも注目されており、特にモンゴルにおいては、平成22年度に引き続き、保健省で「じん肺とアスベスト関連疾患の診断のための実践ワークショップ」を開催するなど、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、疾病の治療と職業の両立支援の研究や、勤労者のメンタルヘルスの研究は、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>なお、労災疾病等13分野のデータベース（ホームページ）アクセス件数をめざましく伸ばしており、また、研究成果の一部は現場で実用化されている等、全体として高く評価できる。今後は、事業主や勤労者にもわかりやすく提供するなど、研究成果の普及について更なる取組を期待する。</p> <p>（各委員の評定理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労災病院（法人）のミッションに基づいた特色有る、かつ多彩な研究・開発活動が活発になされ成果も挙がっていることは高く評価できる。又、成果の一部は現場で実用化されている。</li> <li>・13分野医学研究については、各分野が競いつつ、きわめて高い効果をあげていることがわかる。メンタルの部分、社会的な部分、さらには産保との連携については高く評価するが、まだまだ個人の問題解決に役立っているとは言えないので、さらに推進されたい。</li> <li>・データベースのアクセス増加はめざましい。</li> <li>・疾病の治療と職業の両立支援への研究は評価できる。研究成果を勤労者へわかりやすく提供する策を増やすことを期待する。</li> <li>・海外も含め他機関との連携も図りながら、労災疾病研究のレベルアップに取り組んでおり、高い評価ができる。但し、普及のための取り組みをもっと強化する必要がある。</li> </ul>		

<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： 国外では、アメリカ内分泌学会等関連学会等において58件、国内では、日本・職業災害医学会等関連学会において208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>（その他意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究成果から、予防と普及に具体的につなげる必要がある。また評価のポイントに含めるべきである。たとえば、理・美容師の皮膚荒れに関しては研究・開発にとどまらず、予防を具体的に進めることができるはずである。</li> <li>・高障・求職者雇用支援機構との連携も必要ではないか（職場復帰リハ、職場継続）</li> </ul>
<p><b>【評価の視点】</b> 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： 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420,631件となり、平成23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： 業績評価委員会医学研究評価部会を平成24年2月に2回開催し、各分野の研究計画の中間評価を行い、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）のア参照）</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： 各研究センターが有する臨床の中核機能は維持しながら、管理部門を本部へ一元化するなど、研究体制の集約化を進めた。（業務実績第1の の1の（1）のウ参照）</p>	
<p>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。</p>	<p>実績： 共同研究者として37名の国立病院機構職員及び大学教授等の研究者が参画し、症例データ収集に係る連携体制を構築している。（業務実績第1の の1の（1）のエ参照）</p>	
<p>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。</p>	<p>実績： 労災病院、産業保健推進センター等において、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。 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に関しては、「勤労者医療フォーラム 就労と糖尿病治療の両立」を開催し、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、行政、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築と糖尿病患者の就労と治療の両立支援の在り方を検討した。（業務実績第1の の1の（2）のイ、オ参照）</p>	
<p><b>【22' 評価】</b> 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ているなど、これらの取組について、今後のなお一層の積極的な活動を期待したい。</p>	<p>実績： 今後も患者の増加が予測される「アスベスト関連疾患（中皮腫等）」については、岡山労災病院を中心とした共同研究により、悪性胸膜中皮腫の新たな治療法に繋がる研究成果があり、その結果は平成23年7月のアメリカの専門誌（Clinical Cancer Research）にも注目研究として掲載されている。 また、日本職業・災害医学会等での発表のほか、平成23年度においても、モンゴル、台湾、中国等の医師に対して早期診断法・予防法の講習会等を実施するなど、積極的にその普及活動に取り組んでいる。</p>	

評価シート(5) 過労死予防の推進(評価項目4)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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年度までの平均</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23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>  <b>【勤労者の過労死予防対策の指導人数】計画数延べ152,000人以上 実績延べ152,277人</b>  (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1546 590 2555 747"> <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>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>159,308</td> <td>155,643</td> <td>152,277</td> <td colspan="3"></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108,925人の勤労者に対して指導・相談を実施するとともに、延べ43,199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>《過労死予防指導の内訳》  講習会・研修会参加延数43,199人(講習会34,039人、研修会9,160人)  過労死予防のための健康電話相談153人  個別指導数延べ108,925人</p> <p><b>心の健康づくり</b>  <b>a, 【勤労者心の電話相談等人数】計画数 延べ22,000人以上 実績延べ29,209人</b>  (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1546 1121 2555 1278"> <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>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>25,727</td> <td>25,077</td> <td>29,209</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> <p>《心の電話相談等の内訳》  心の電話相談 延べ22,135人  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22,135人の相談に対応した。  電子メール相談 延べ7,074人  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7,074人の相談に対応した。</p> <p>電話相談内容のうち職場の問題の上位5番目までの内容は次のとおり  ( )内は電話相談件数全体における割合  上司との人間関係 2,775人(14.7%) 同僚との人間関係 2,174人(11.5%)  その他の人間関係 1,798人(9.5%) 職場環境 934人(4.9%)  仕事の質的負荷 761人(4.0%)</p> <p><b>b, 【講習会】計画数延べ17,000人以上 実績延べ25,250人</b>  (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1546 1835 2021 1906"> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> </tr> <tr> <td>21,135</td> <td>17,155</td> <td>25,250</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	23年度				159,308	155,643	152,277				16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612	21年度	22年度	23年度				25,727	25,077	29,209				21年度	22年度	23年度	21,135	17,155	25,250
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																				
80,876	113,672	135,238	157,032	156,762	643,580																																																				
21年度	22年度	23年度																																																							
159,308	155,643	152,277																																																							
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																				
12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612																																																				
21年度	22年度	23年度																																																							
25,727	25,077	29,209																																																							
21年度	22年度	23年度																																																							
21,135	17,155	25,250																																																							

評価シート(5) 過労死予防の推進(評価項目4)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																
<p>3,288人×5年間の 25%増)</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>延べ206回企業等に専門医師を講師として派遣し、延べ25,250人に対して講習会を実施した。 (注) 企業からのメンタルヘルス不調予防対策講習会開催に対する依頼は多く、平成23年度計画数については中期目標の延べ12,000人を大幅に上回る延べ17,000人以上とした。</p> <p><b>勤労女性の健康管理</b> <b>【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】</b> 計画数延べ4,000人以上 実績延べ6,331人 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="1546 516 2555 674"> <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>2,122</td> <td>3,280</td> <td>3,884</td> <td>3,864</td> <td>3,910</td> <td>17,060</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>4,415</td> <td>4,789</td> <td>6,331</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> <p>医師と保健師による専門チームにより延べ6,331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23年9月17日(土)、愛媛労災病院主催により開催し、374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「性差」をテーマに労災疾病等13分野研究報告、シンポジウムを行い、第2部では、女性総合外来をテーマに講演を行った。また、フォーラムの内容について「働く女性のためのヘルスサポートガイド 別冊」を作成し、関係施設へ配布した。</p> <p><b>【利用者の満足度調査】</b> 計画80%以上 実績91.1%</p> <table border="1" data-bbox="1546 936 2555 1094"> <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期平均</td> </tr> <tr> <td>81.7%</td> <td>90.6%</td> <td>90.9%</td> <td>90.6%</td> <td>88.0%</td> <td>88.4%</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>91.8%</td> <td>92.7%</td> <td>91.1%</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> <p>利用者満足度調査を実施し、2,332人(回答者の91.1%)から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た。この満足度調査で寄せられた利用者の意見を分析し、指導メニューや検査内容、利用しやすい実施時間など利用者のニーズに合わせた対応を行った。</p> <p style="text-align: right;">資料 05-02</p> <p>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117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253回参加して実務者のスキルアップを図った。 「日本産業衛生学会」「日本職業・災害医学会」等 適正な事業実施を検証するための業務指導を3施設(中国労災病院、九州労災病院、新潟労災病院)に対し実施し、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。 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 ・実施した調査研究 37テーマ ・学会、研修会等発表 77回 ・代表的な調査研究 <b>【労働安全衛生法改正に伴う職場の喫煙対策の実態と推進に関する研究】</b> 研究概要 職場の禁煙対策のさらなる推進と勤労者の健康確保につなげるため、法改正前の現状を明らかにし、分煙等の措置による勤労者への健康影響を評価する。 平成23年度における活動</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060	21年度	22年度	23年度				4,415	4,789	6,331				16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均	81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%	21年度	22年度	23年度				91.8%	92.7%	91.1%			
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																														
2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060																																														
21年度	22年度	23年度																																																	
4,415	4,789	6,331																																																	
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均																																														
81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%																																														
21年度	22年度	23年度																																																	
91.8%	92.7%	91.1%																																																	

評価シート(5) 過労死予防の推進(評価項目4)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
	<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>分煙等の影響を計るため、職場環境の粉じん測定を実施するとともに、労働者に対しアンケートを6,288件実施した。</p> <p>平成23年度普及 「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」について、平成23年5月開催の第84回日本産業衛生学会において優秀演題賞を受賞した他、3学会で発表を行った。</p> <p>当研究に関して、平成24年度に第60回日本職業・災害学会、第7回日本禁煙科学会にて発表予定である。</p> <p><b>【職種別体操の調査と活用・普及方法の研究】</b> 研究概要 平成22年度に作成した職種別の肩こり腰痛予防体操「プリベンション」の実践率と有効性を探る。</p> <p>平成23年度における活動 「プリベンション」を9つの事業所で実施し、有効性に関するアンケート調査を実施した。</p> <p>平成23年度普及成果 「プリベンション」を活用して腰痛予防やVDT障害予防の講習会講演を17回実施。「プリベンション」を基に企業のパンフレット作成や労働局の冊子作成の監修を7件行った。</p> <p><b>【食品カードを使用した食事療法の調査・研究、普及】</b> 研究概要 先行研究で作成した食事バランスカード、栄養バランスカード、塩分調整カードを使い、肥満、脂質異常、耐糖能異常者に対する減量指導、脂質異常・高血糖の食事療法の指導法を確立し、普及させる。</p> <p>平成23年度における活動・普及成果 食品カードを作成印刷し、平成23年4月、12月に企業に対し、6月に産業衛生スタッフ向けに講演を行った。</p> <p style="text-align: right;">資料 05 - 03</p> <p>イ <b>【平日時間外、土、日、祝日の指導相談等実施件数】</b> ・実施延べ件数 3,689件(前年度 3,587件) (内訳: 平日17時以降 2,908件 : 土、日、祝日 781件)</p> <p><b>【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】</b> ・実施回数 764回(前年度 951回) ・参加者延べ数 43,166人(前年度42,838人)</p> <p>その他の事例 予防医療センターのネットワークを活用し、全国展開する複数の企業に対し、点在する支店等に当該地域の労災病院スタッフが出張し、健康相談・指導を延べ44回開催、延べ1,755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 満足度調査 利用者満足度調査を実施し2,332人(回答者の91.1%)から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た。 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、91.1%は 総合評価の数値である。</p> <p><b>【その他の個別項目に対する満足度】&lt;平成23年度実績&gt;</b> 依頼・質問に対する迅速な対応・・・78.1%(前年度76.7%)</p>

評価シート(5) 過労死予防の推進(評価項目4)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
	<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>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し、職場復帰支援を試行して評価する。</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等で行う研修等において活用する。</p>	<p>説明・指導の内容・・・・・・・・・・88.3%(前年度88.5%)                      使用した資料のわかりやすさ・・・・・・・・81.1%(前年度80.8%)                      平成22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た。その結果、平成23年度も引き続き80%の目標を大きく上回る90%を超える高い評価を得た。                      平成23年度は設備、機器等に関しては「受付スペースが狭い」、指導内容に関しては「体成分分析は期待していなかったので参考にしたい」、指導時間に関しては「休日開催をしてほしい」などの意見が寄せられた。指導・相談内容等に反映した改善事例は次のとおり。                      ・問診時にプライバシーに配慮してほしいとの意見が出たため、別室利用等で周りに聞こえないように配慮した。                      ・個別指導の内容を充実させて欲しいとの要望があったので、スケジュールを工夫し指導時間を増やすようにした。</p> <p style="text-align: right;">資料 05-04</p> <p>エ 【専任の医師、心理判定員等の専門スタッフの配置】                      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。                      【専門スタッフの職場介入による職場復帰支援の実施】                      活動実績                      ・支援対象者 83名(休職者)                      ・職場訪問による相談業務は、2事業所に対し、計24回の訪問を行った。                      ・休職中の従業員の面談を83件、復職後の従業員の面談を208件、休職に至らないメンタルヘルス不調者の面談を46件実施した。                      ・管理監督者への面談を124件、産業保健スタッフ等(保健師・人事労務担当者)への面談を270件実施した。                      ・職場訪問による一般従業員、管理監督者、事業主へのメンタルヘルスに関する啓発活動は151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。                      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。                      ・派遣講師延べ数 38人                      ・研修会等開催数 187回                      ・研修参加者延べ人数 5,778回                      代表的な活用状況                      ・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6回実施(神奈川産業保健推進センター)                      ・禁煙サポートセミナー(4回)(東京産業保健推進センター)                      ・保健指導スキルアップセミナー(4回)(東京産業保健推進センター)                      ・「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)                      ・「メンタルヘルスと職場環境」講演(富山産業保健推進センター)                      ・「食事とメンタルヘルス」「食事と糖尿病」をテーマに産業衛生スタッフに講演(奈良産業保健推進センター)                      ・「うつ病が疑われる症例とその対応の実践」講演(香川産業保健推進センター)                      ・福岡県産業安全衛生大会において、健康相談を実施(福岡産業保健推進センター)</p>

評価シート(5) 過労死予防の推進(評価項目4)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<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>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、高度な専門性と実践的活動能力を持った産業医等の育成を目指し、産業医科大学と連携を図りつつ、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築を行う。</p>	<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>高度な専門性と実践的活動能力を持つ産業医等の育成を図るため、産業活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援対策の整備、構築を行うための検討を行う。</p>	<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>産業医科大学と連携をとり、卒後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行い、産業医科大学における産業医育成支援体制に協力した。 また、同大医学部卒業生への産業医又は産業医活動の2年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る体制整備を行った。</p>

評価の視点等 【評価項目(4) 過労死予防等の推進】	自己評定	A	評定	A	
	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>全ての数値目標を達成 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23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)</p> <p>ア【勤労者の過労死予防対策の指導人数】 計画数：152,000人以上 実績：152,277人</p> <p>イ【勤労者心の電話相談等人数】 計画数：22,000人以上 実績：29,209人</p> <p>ウ【メンタルヘルス講習会参加人数】 計画数：17,000人以上(中期目標ベース：2,400人) 実績：25,250人</p> <p>エ【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】 計画数：4,000人以上 実績：6,331人</p> <p>オ【利用者の満足度調査】 計画：80%以上 実績：91.1%</p> <p>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 具体的な取組は以下のとおり 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) ア 職場内受動喫煙防止等の研究の実施・普及 イ 職種別体操の調査と活用・普及方法の研究 ウ 食品カード使用による栄養指導の質の向上 エ 「職場訪問型職場復帰支援事業」の試行 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) ア【時間外、休日の指導・講習会件数】 実績3,689件(前年度実績3,587件) イ【企業や地域イベント等への出張による研修会、講習会】 実績764回(前年度実績951回)</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、労災病院内に設置されている勤労者予防医療センター(部)において、過労死予防対策、メンタルヘルス不調予防対策、勤労女性の健康管理対策について取組を行っているが、勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等を時間外・休日にも行うとともに、企業等の要望により出張による指導も積極的に行ったこと等により、目標数値を全て達成し、高い利用者満足度を得ていることは評価できる。今後は更なる取組の拡大を期待する。 また、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、横浜労災病院で実施している「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たことにより、平成23年度において、メンタルヘルス不調者83名の復職支援を実施したことは評価できる。今後も一層の体制整備を進めるとともに、それら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とともに、知見をより整え、行政も含め関係機関に対する一層の働きかけを期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>・過労死予防・メンタル不調対策・勤労女性支援などにおいて、集団指導、カウンセリング、研修会などを通じて社会貢献がなされている。但し、対象はまだ一部に留まっており、労災病院や法人での取組みを如何に全国的に展開・拡大するか、今後の戦略の構築が</p>		



<p><b>【数値目標】</b>  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こと。</p>	<p>平成23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んだ結果、全ての数値目標を達成し、満足度調査結果も91.1%の高い評価を得た。(業務実績第1の の2の(2)のウ参照)  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23年度業務実績自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：  計画数152,000人以上 実績152,277人  計画達成率100.2%(業務実績第1の の2の(2)の 参照)</p>	<p>求められる。  ・数値目標は十分上回っているが、予防措置が個々の労働者の問題解決に至っているかの確認が必要である。講習会だけを行えばいいというものではないのでは。  ・企業との連携が進んでいることは評価できる。  ・メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制の取り組みは評価できる。  ・出張型情報発信・相談は効果的である。  ・時間外・休日対応、出張訪問指導・支援により勤労者保健指導を改善している。満足度も高い評価であるが、過労死が減っていない現状を踏まえるとまだ不十分。メンタル不調者への対応については知見をより整えて行政等関係機関に働きかけるべきと考える。</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>実績：  電話相談計画数22,000人以上 実績29,209人  計画達成率132.5%(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25,250人  計画達成率148.5%(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年度計画より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、平成23年度もこれを達成した。</p>	<p>(その他意見)</p> <p>・高障・求職者雇用支援機構との連携が求められる。また労働局との連携も必要ではないか。</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：  計画数4,000人以上 実績6,331人  計画達成率158.3%(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：  平成23年度は有用であった旨の評価を91.1%得た。  平成22年度実績は92.7%。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23年度も91.1%と高い評価を得た。(業務実績第1の の2の(2)の 参照)  平成23年度は設備、機器等に関しては「受付スペースが狭い」、指導内容に関しては「体成分分析は期待していなかったので参考にしたい」、指導時間に関しては「休日開催をしてほしい」などの意見が寄せられた。</p>	
<p><b>【評価の視点】</b>  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>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>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>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：  平日17時以降や土曜日などに実施する時間帯を設定すると共に、実施場所についても遠方の企業等に出張、メールでの対応等、勤労者の利便性に配慮した。平成23年度実施件数3,689件(業務実績第1の の2の(2)のイ参照)</p> <p>実績：  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>実績：  産医大と連携をとり、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。  また、同大医学部卒業生への産業医又は産業医活動の2年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る体制整備を行った。(業務実績第1の の2の(3)参照)</p> <p>実績：  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>	



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。	実績： 労働安全衛生関係機関、予防医療関連学会等に参加し、腰痛予防、禁煙指導、メタボ対策等の情報収集等を行い、指導・相談に活用した。（業務実績第1の の2（2）ア参照）
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。	実績： 平成21年度～23年度で当該指導を延べ467,228人（中期目標率61.5%）実施した。（業務実績第1の の2の（2）の 参照）
中期目標期間中に、メンタルヘルス不調予防対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。	実績： 平成21年度～23年度で当該電話相談を延べ80,011人（中期目標率72.7%）、当該講習会を63,540人（中期目標率529.5%）実施した。（業務実績第1の の2の（2）の 参照）
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。	実績： 平成21年度～23年度で当該指導を延べ15,535人（中期目標率77.7%）実施した。（業務実績第1の の2の（2）の 参照）
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。	実績： 平成23年度は有用であった旨の評価を91.1%得た。（業務実績第1の の2の（2）のウ参照）
【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。	実績： 「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策定し、23年度から研究を実施。「労働安全衛生法改正に伴う職場の喫煙対策の実態と推進にかかる研究」「食品カードを使用した食事療法の共同研究」等
【22'評価】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、これらの取組の一層の強化と内容の充実を期待する。	実績： 平成23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、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23年度はメンタルヘルス不調者83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。

評価シート(6) 医療リハ・せき損センターの運営(評価項目7)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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。 (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はじめ広域の関係機関との連携・紹介の推進を図る。 また、患者の状況に応じた他の医療機関への紹介、患者</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>

評価シート(6) 医療リハ・せき損センターの運営(評価項目7)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																																	
		<p>退院後の日常生活に係る指導・相談、三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援システム等の研究開発及び成果の活用等を通じて対象患者のQOLの向上に取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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> <li>韓国から医師の研修生を受入れ、身体障害者の体系化されたりハビリ手法等を伝えるとともに、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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>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88.8%と目標を達成するとともに、患者からの満足度についても91.6%(特に「たいへん満足」が61.1%)と、高い評価が得られた。</p> <p><b>平均在院日数</b></p> <table border="1" data-bbox="1611 884 2751 1052"> <thead> <tr> <th></th> <th>7年度</th> <th>～</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>55.9</td> <td>～</td> <td>48.6</td> <td>46.7</td> <td>47.9</td> <td>51.5</td> <td>50.4</td> <td>55.0</td> <td>59.7</td> <td>56.2</td> </tr> <tr> <td>せき損(再掲)</td> <td>117.3</td> <td>～</td> <td>97.5</td> <td>87.9</td> <td>92.4</td> <td>111.4</td> <td>107.1</td> <td>113.9</td> <td>132.9</td> <td>127.8</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合</b></p> <table border="1" data-bbox="1623 1129 2647 1205"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80.2%</td> <td>80.5%</td> <td>81.1%</td> <td>80.4%</td> <td>80.4%</td> <td>84.8%</td> <td>96.4%</td> <td>88.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>患者満足度</b></p> <table border="1" data-bbox="1623 1283 2647 1358"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>79.8%</td> <td>81.5%</td> <td>88.7%</td> <td>88.0%</td> <td>84.5%</td> <td>90.2%</td> <td>84.5%</td> <td>91.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【総合項目】 &lt;平成23年度実績&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>安全な治療が行われている . . . . . 89.6%</li> <li>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい . . . . . 91.7%</li> <li>受けている治療に納得している . . . . . 89.2%</li> <li>病院内の設備や環境に満足している . . . . . 83.8%</li> <li>この病院を信頼している . . . . . 90.6%</li> </ul> <p><b>&lt;患者満足度向上のための取組例&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティアによる中庭の花壇の整備を行い療養環境の向上に努めた。</li> <li>患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。</li> <li>ご意見箱への回答を院内掲示し情報提供に努めた。</li> <li>各部署が接遇目標の設定を行うとともに、全職員を対象に接遇研修会を年間に2回開催し意識の向上を図った。なお、交替制勤務者を含む全職員が受講できるよう多様な開催時間を設定した。</li> <li>院内コンサートやボランティアも含めた院内オカリナコンサートを開催し、患者への精神的サポートを図った。</li> <li>外来待ち時間調査を年2回実施し患者の利便性の改善に努めた。</li> </ul>		7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	全体	55.9	～	48.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2	せき損(再掲)	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	96.4%	88.8%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%	84.5%	91.6%
	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																										
全体	55.9	～	48.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2																																																										
せき損(再掲)	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																													
80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	96.4%	88.8%																																																													
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																													
79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%	84.5%	91.6%																																																													

評価シート(6) 医療リハ・せき損センターの運営(評価項目7)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																																	
	<p>イ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、受傷直後から一貫したチーム医療を的確に実施することにより、早期に身体機能の向上を図るとともに、せき損患者に係る高度・専門的な知見に係る情報の発信に努める。</p>	<p>イ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携により受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療の提供に努める。 また、総合せき損センターにおいて実践している高度専門的医療の手法等に関する研修会の開催及び実施マニュアルの配布等を通じ情報提供に努め、せき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援を行う。</p>	<p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</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、23年度27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>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80.5%と目標を達成した。患者からの満足度については、増改築(平成23年3月~)に伴ない、騒音、外来診察室の移動、外来駐車場の変更に伴う動線の延長等、患者へ迷惑をかけることとなったが、病院一体となって患者サービスに努めた(外来待ち時間調査の実施と改善、投書箱意見への対応等)結果、80.8%(内「たいへん満足」が50.0%)と目標を達成した。</p> <p><b>平均在院日数</b></p> <table border="1" data-bbox="1605 1108 2792 1241"> <thead> <tr> <th></th> <th>7年度</th> <th>~</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>70.3</td> <td>~</td> <td>58.7</td> <td>58.3</td> <td>55.9</td> <td>56.3</td> <td>56.7</td> <td>54.6</td> <td>51.7</td> <td>45.4</td> </tr> <tr> <td>せき損(再掲)</td> <td>128.0</td> <td>~</td> <td>106.8</td> <td>127.3</td> <td>125.2</td> <td>138.2</td> <td>127.5</td> <td>142.8</td> <td>147.0</td> <td>141.9</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合</b></p> <table border="1" data-bbox="1620 1314 2623 1392"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>82.9%</td> <td>83.9%</td> <td>82.5%</td> <td>85.0%</td> <td>84.8%</td> <td>80.7%</td> <td>80.8%</td> <td>80.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>患者満足度</b></p> <table border="1" data-bbox="1620 1467 2623 1545"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>89.7%</td> <td>82.4%</td> <td>83.6%</td> <td>82.1%</td> <td>85.6%</td> <td>83.8%</td> <td>92.4%</td> <td>80.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(増改築工事開始: 平成23年3月~)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>増改築工事の関係で駐車場の場所を移動したため、空きスペースが見つけにくくなった、院内に入るまでの動線が長くなった等の苦情がある。</li> </ul>		7年度	~	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	全体	70.3	~	58.7	58.3	55.9	56.3	56.7	54.6	51.7	45.4	せき損(再掲)	128.0	~	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8	147.0	141.9	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%
	7年度	~	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																										
全体	70.3	~	58.7	58.3	55.9	56.3	56.7	54.6	51.7	45.4																																																										
せき損(再掲)	128.0	~	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8	147.0	141.9																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																													
82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%																																																													
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																																													
89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%																																																													

評価シート(6) 医療リハ・せき損センターの運営(評価項目7)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
			<p>【総合項目】 &lt;平成23年度実績&gt;</p> <p>安全な治療が行われている . . . . . 81.4%</p> <p>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい . . . . . 75.4%</p> <p>受けている治療に納得している . . . . . 77.0%</p> <p>病院内の設備や環境に満足している . . . . . 76.3%</p> <p>この病院を信頼している . . . . . 84.9%</p> <p>&lt;患者満足度向上のための取組例&gt;</p> <p>近隣保育園児によるお遊戯発表会の開催やクリスマスイルミネーションを設置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、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 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88.8%、80.5%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1の の3の(1)のア・イ参照)</p> <p>【取組】 (医療リハビリテーションセンター)</p> <p>ア 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 韓国からの医師の研修生を受入れ、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、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、23年度27件(増改築工事に伴い、平成23年7月下旬からヘリポートを移設し午後のみ受入へと変更したため、件数減となった。))、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。</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91.6%、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 の3の(1)のア・イ参照)</p> <p>【取組】 (医療リハビリテーションセンター)</p> <p>ア ボランティアによる中庭の花壇の整備を行い療養環境の向上に努めた。</p> <p>イ 患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。</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、重度の障害や併発する疾病に対応するために、複数診療科医師、看護師、リハビリテーション技師、栄養士、MSW(メディカルソーシャルワーカー)などが連携したチーム医療による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なりハビリテーションが行われている。</p> <p>また、退院後のQOLの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、退院前の家庭訪問等による在宅就労の支援等のケアまで幅広く一貫したサポートを実施している。</p> <p>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おり、全般的には適正に運営されていると評価できるが、前年度比で社会復帰率に低下が見られることから要因分析を行い、着実な社会復帰率の向上を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会復帰率が平成22年度から平成23年度に低下がみられていることは残念である。要因分析が必要である。稼働率・入所倍率についても検討されたい。全般的には良好に運用されていると考えられる。</li> <li>・数値目標をほぼ達成している。但し前年度より下回っているものもあるので、数値の取り方も含めて検討されたい。</li> <li>・着実な取り組みがなされていると見受けられた。</li> <li>・地方対応が困難なケースを中核的機能として受け入れるという方法は効率としては評価できるが、生活基盤をどう築くのかという点で、地方復帰の方向性は十分取り組まれているのか。</li> <li>・社会復帰率、満足度を高めるため職場・家庭訪問を増やすなど、取り組みを改善している。高く評価できる。</li> </ul> <p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場復帰するためのサポートが有効で必要だという発言を積極的に行うべきである。</li> </ul>		

- ウ ご意見箱への回答を院内掲示し情報提供に努めた。
- エ 各部署が接遇目標の設定を行うとともに、全職員を対象に接遇研修会を年間に2回開催し意識の向上を図った。なお、交替制勤務者を含む全職員が受講できるよう多様な開催時間を設定した。
- オ 院内コンサートやボランティアも含めた院内オカリナコンサートを開催し、患者への精神的サポートを図った。カ 外来待ち時間調査を年2回実施し患者の利便性の改善に努めた。

**(総合せき損センター)**

- ア 近隣保育園児によるお遊戯発表会の開催やクリスマスイルミネーションを設置し精神的なサポート、療養環境の向上を図った。
- イ 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、ピアサポート機能の充実を図った。
- ウ 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。

以上のことから、自己評価を「A」とした。

**[数値目標]**

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。

実績：平成23年度においては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が88.8%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)のア参照)

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。

実績：平成23年度においては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.5%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)

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。

実績：平成23年度においては、患者満足度調査において、それぞれ91.6%及び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)

**[評価の視点]**

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。

実績：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88.8%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)のア参照)。

- ・ 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。
- ・ 職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。
- ・ 職業リハビリテーションセンター入所者に対し、診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リハビリテーションセンターにおいて職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。
- ・ 退院後のQOLの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュー

タグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。

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。

実績： 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80.5%となり、目標値である80%以上を確保した。(業務実績第1のの3の(1)のイ参照)。

- ・ 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。
- ・ 受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし(実績：20年度・35件、21年度43件、22年度49件、23年度27件(増改築工事に伴い、平成23年7月下旬からヘリポートを移設し午後のみ受入へと変更したため件数減となった。))、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。
- ・ 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。
- ・ 患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良・住宅改造支援を実施した。
- ・ 総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。

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91.6%及び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

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

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

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

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88.8%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21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

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

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	23年度
82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%

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80.5%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、86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。
- ・ 23年度においては、27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。

評価シート(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	23年度計画	23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。 (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 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った結果、社会復帰率は36.5%と過去最高となった。</p> <p><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> <th>23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> <td>36.5%</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(191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	23年度	22.1%	23.7%	26.0%	30.4%	32.6%	33.6%	32.8%	36.5%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度												
22.1%	23.7%	26.0%	30.4%	32.6%	33.6%	32.8%	36.5%												

評価の視点等 【評価項目(8) 労災リハビリテーション作業所の運営】	自己評定	A	評定	A
	(理由及び特記事項)		(委員会としての評定理由)	
	<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23年度の実績は36.5%と過去最高となり、中期目標、平成23年度計画に示された「30%以上」を達成した。(業務実績第1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>労災リハビリテーション作業所の運営業務については、入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰促進プログラムの作成、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など、社会復帰に向けた必要な支援を行ったことにより、社会復帰率の目標を達成したことは高く評価できる。</p> <p>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、「現入居者の退所先を確保しつつ順次廃止する」こととされており、順次廃止を進めることになるが、退所先の確実な確保については、引き続き万全を期していただきたい。</p>	
<p><b>【数値目標】</b></p> <p>中期目標期間中の社会復帰率を30%以上にする</p>	<p>実績: 平成23年度の実績は、36.5%と過去最高となった。(業務実績第1の3の(2)のア参照)</p>		<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 粛々と縮小・廃止作業が進められている。</li> <li>・ 数値目標を上回って達成している。</li> <li>・ 復帰率の向上は評価できる。</li> </ul>	
<p><b>【評価の視点】</b></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: 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23年度の実績は36.5%と過去最高となり、中期目標、平成23年度計画に示された「30%以上」を達成した。(業務実績第1の3の(2)のア、イ参照)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 縮小・廃止に向かいながら社会復帰率を向上させており、高く評価できる。</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: 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: 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： 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結果、平成23年度の社会復帰率は、36.5%と過去最高を確保した。(業務実績第1の3の(2)のア参照)</p>	<p>(その他意見)</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： 入所者の自立能力を図るため、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とともに、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、平成22年度は退所した16人全員が希望先へ退所し、うち7人が社会復帰した。さらに、平成23年度は退所した21人全員が希望先へ退所し、うち8人が社会復帰した。</p>	<p>・順次廃止の方向性にありながら運営しているが、作業所という形式で適切なのか？</p>
<p>【22'評価】 労災リハビリテーション作業所の入所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>実績： 引き続き、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、平成23年度は退所した21人全員が希望先へ退所し、うち8人が社会復帰した。</p>	

評価シート(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	23年度計画	23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</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等においては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。</p> <p>特に、平成23年3月11日に発生した東北関東大震災における被災労働者及びその家族については、関係機関との連携を図りつつ、メンタルヘルスケア等に関する相談対応に積極的に対応する。</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、前年度のニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、PDCAサイクルを的確に運用し、研修内容の質の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関、業界団体等との共催方式の研修に積極的に取り組むことにより、効果的・効率的な研修の実施を図る。</li> <li>・産業保健関係者の実践的能</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 style="text-align: right;">資料 08-01、資料 08-02、資料 08-03、資料 08-04</p> <p>東日本大震災への対応については、厚生労働省からの要請もあり、47都道府県の推進センター等のネットワークを最大限活かし、相談対応について次のとおり取り組んだ。</p> <p>(ア) 全国の推進センター等で実施している健康相談窓口及びメンタルヘルス相談窓口における対象者を事業場における産業保健スタッフのみならず、被災労働者及びその家族等幅広く対象とした。</p> <p>(イ) メンタルヘルスを含む健康相談窓口について、全国からつながるフリーダイヤルを開設し、健康問題について相談できる体制を整備した。</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出張相談会を実施した。(宮城県、福島県)</p> <p>(エ) 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。</p> <p>具体例：「職場における災害時のこころのケアマニュアル」、「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>(オ) 当機構のホームページ、厚生労働省「生活支援ニュース」及びポータルサイト「こころの耳」へフリーダイヤルを含めた相談窓口開設等の広報を実施した。</p> <p>(カ) 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、震災関連の相談実績は次のとおりとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・震災関連のメンタルヘルス相談 2,403件(うち、フリーダイヤルによる相談 2,023件)</li> <li>・震災関連の健康等相談 375件(うち、フリーダイヤルによる相談 186件)</li> <li>・被災地及び避難先での出張相談会 66回(岩手県、宮城県、福島県)</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 具体例 -</li> <li>・安全衛生委員会の効率的運営について</li> <li>・職場巡視の実際-衛生委員会を踏まえて-</li> <li>・衛生(安全)委員会の活性化と衛生管理者(人事労務)の役割</li> <li>・衛生委員会の有効活用と職場の衛生管理</li> </ul> <p><b>【実践的研修の拡充】</b></p> <p>単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的</p>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																																																						
<p>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。</p> <p>(参考1:平成19年度実績 3,291回×5年間の5%増)</p> <p>(参考2:平成19年度実績 13,725件×5年間の5%増)</p>		<p>力の向上に寄与するため、作業現場における実地研修、ロールプレイング方式等の参加型研修、事例検討等の実践的研修、体系的知識の習得を目的としたシリーズ研修等の充実を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の利便性の向上を図るため、ホームページ、メールマガジン等による研修の案内、申込受付を行うとともに、地域の利用者ニーズに沿った開催の曜日・時間帯、場所の設定に配慮する。</li> <li>・職場のメンタルヘルス対策、過重労働による健康障害防止対策、非正規労働者の健康確保対策等の社会的関心の高いテーマ、労働衛生行政上新たに重点的に対策に取り組むこととなったテーマ、アンケート調査結果等を踏まえた利用者ニーズの高い研修テーマ等の研修を重点的に実施する。</li> </ul> <p>以上の取組により、3千4百回以上の研修を実施する。</p>	<p>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" data-bbox="1602 367 2226 441"> <tr> <td></td> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> </tr> <tr> <td>実践的研修</td> <td>1,550回</td> <td>1,594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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 具体例 -</li> <li>・メンタルヘルス担当者のための相談対応力向上セミナー             <ul style="list-style-type: none"> <li>職場のメンタルヘルスと傾聴の実際</li> <li>相談に生かす傾聴の実際とコツ</li> <li>問題把握のポイント</li> <li>助言の際のポイント</li> </ul> </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> <p>過重労働による健康障害防止対策及び職場のメンタルヘルス対策に関する研修は重点的な研修テーマとして実施しており、全研修の36.6%を開催しており、全受講者の39.8%が受講している。</p> <table border="1" data-bbox="1602 850 2226 966"> <tr> <td></td> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>1,892回</td> <td>1,807回</td> </tr> <tr> <td>受講者数</td> <td>68,352人</td> <td>65,591人</td> </tr> </table> <p><b>【時宜を得た研修の実施】</b></p> <p>東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を95回開催し、6,788人が受講した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 内訳 -</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1602 1113 2567 1302"> <tr> <td>災害時のストレスやメンタルヘルス対策</td> <td>25回</td> <td>1,459人</td> </tr> <tr> <td>放射線による健康障害、除染作業、被ばくによる暴露等</td> <td>50回</td> <td>3,590人</td> </tr> <tr> <td>がれき処理による健康障害等</td> <td>3回</td> <td>102人</td> </tr> <tr> <td>震災とアスベスト関連疾病</td> <td>2回</td> <td>44人</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>15回</td> <td>1,593人</td> </tr> </table> <p><b>【その他のテーマによる研修の実施】</b></p> <p>アスベストによる健康障害の防止等を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携して研修を延べ78回(受講者数1,776人)実施した。また、社会問題化している非正規労働者の健康管理を13回(受講者数221人)、感染症対策の正しい知識の普及を目的とした研修を36回(受講者数812人)実施した。</p> <p><b>【土日・夜間の研修の拡充等】</b></p> <p>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23年度960回)</p> <p>こうした取組により、平成23年度において延べ4,936回(計画達成率145.2%)の研修を実施した。</p> <p><b>産業保健関係者に対する研修回数</b> (単位:回)</p> <table border="1" data-bbox="1602 1743 2389 1900"> <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>2,623</td> <td>2,844</td> <td>3,058</td> <td>3,291</td> <td>3,439</td> <td>15,255</td> </tr> <tr> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>3,544</td> <td>4,656</td> <td>4,936</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		平成22年度	平成23年度	実践的研修	1,550回	1,594回		平成22年度	平成23年度	開催回数	1,892回	1,807回	受講者数	68,352人	65,591人	災害時のストレスやメンタルヘルス対策	25回	1,459人	放射線による健康障害、除染作業、被ばくによる暴露等	50回	3,590人	がれき処理による健康障害等	3回	102人	震災とアスベスト関連疾病	2回	44人	その他	15回	1,593人	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	2,623	2,844	3,058	3,291	3,439	15,255	21年度	22年度	23年度				3,544	4,656	4,936			
	平成22年度	平成23年度																																																							
実践的研修	1,550回	1,594回																																																							
	平成22年度	平成23年度																																																							
開催回数	1,892回	1,807回																																																							
受講者数	68,352人	65,591人																																																							
災害時のストレスやメンタルヘルス対策	25回	1,459人																																																							
放射線による健康障害、除染作業、被ばくによる暴露等	50回	3,590人																																																							
がれき処理による健康障害等	3回	102人																																																							
震災とアスベスト関連疾病	2回	44人																																																							
その他	15回	1,593人																																																							
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																				
2,623	2,844	3,058	3,291	3,439	15,255																																																				
21年度	22年度	23年度																																																							
3,544	4,656	4,936																																																							

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																																																
	<p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>(イ) 産業保健関係者からの相談については、事業場が直面する個別課題への具体的な解決方法等を的確に助言するとともに、相談体制の効率化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面談相談については、効率化を図るため、昨年度まで実施してきた待機方式の窓口相談を廃止し、代わりに事前予約方式の予約面談相談を導入する。</li> <li>・通信相談については、電話、FAXによる相談に引き続き的確に対応するとともに、利用者の利便性向上のため、ホームページ、メールマガジン等によるメール相談の利用を積極的に勧奨する。</li> <li>・研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマ関連の相談等を積極的に受け入れる。</li> </ul> <p>以上の取組により、1万9千件以上の相談件数を確保する。</p> <p>(ウ) 研修、相談については、全産業保健推進センター等においてホームページ、メールマガジン等により案内、申込受付を行うとともに、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%</p>	<p style="text-align: center;"><b>研修受講者数</b> (単位:人)</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>合計</td> </tr> <tr> <td>75,568</td><td>81,420</td><td>85,949</td><td>91,253</td><td>98,666</td><td>432,856</td> </tr> <tr> <td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>94,715</td><td>147,116</td><td>164,633</td><td colspan="3"></td> </tr> </table> <p>(イ) 産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家の確保、相談体制の効率化等を推進するとともに、相談業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組みを実施した。</p> <p><b>【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】</b>          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、259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。</p> <p>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・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で383人委嘱し、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事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決の支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。</p> <p style="text-align: center;">平成23年度      メンタルヘルスに係る相談件数      34,266件          (うち、メンタルヘルスに係る実地相談件数    19,684件)</p> <p><b>【研修終了時における相談コーナーの設置】</b>          研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマに関連した質問、又はそれ以外の幅広い相談に応じることにより、利用者の利便性の向上及び相談件数の増を図った。</p> <p><b>【その他の取組み】</b>          昨年度に引き続き、相談の事前予約制を実施し、相談業務の効率化を図った。</p> <p>このような取組により、平成23年度において延べ45,999件(計画達成率242.1%)の相談件数を確保した。</p> <p style="text-align: center;"><b>産業保健関係者からの相談件数</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>10,383</td><td>15,036</td><td>12,116</td><td>13,725</td><td>13,770</td><td>65,030</td> </tr> <tr> <td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>26,042</td><td>34,563</td><td>45,999</td><td colspan="3"></td> </tr> </table> <p>(ウ) 研修については、全推進センター等からホームページ上に研修受講申込欄を設け、利用者が簡単に研修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、相談についても、ホームページ上からのメール又はFAXを用いて常時受付を行っている。</p> <p style="text-align: center;">平成22年度      平成23年度          メールマガジン延べ配信件数      314,763件      418,733件</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計	75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,856	21年度	22年度	23年度				94,715	147,116	164,633				16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	10,383	15,036	12,116	13,725	13,770	65,030	21年度	22年度	23年度				26,042	34,563	45,999			
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計																																														
75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,856																																														
21年度	22年度	23年度																																																	
94,715	147,116	164,633																																																	
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																														
10,383	15,036	12,116	13,725	13,770	65,030																																														
21年度	22年度	23年度																																																	
26,042	34,563	45,999																																																	

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																																
<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>(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を評価するための追跡調査を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項が見られるようにする。また、同調査の結果を分析し、事業の更なる質の向上を図る。</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</p>	<p>以上確保する。</p> <p>(エ) 平成21年度に実施した第2回追跡調査の分析結果については、引き続き、研修、相談等の事業運営の質的な向上に反映させる。</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) 本部及び産業保健推進センター等のホームページについては、更なる利便性向上に向けて更新を行うとともに、本部からの産業保健情報誌「産業保健21」及び産業保健推進センター等からの最新ニュース、行事案内を取りまとめたメールマガジン</p>	<p>研修利用者から有益であった旨の評価は94.0%を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「わかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」という意見が76.7%を占めた。</p> <p>また、相談利用者の有益であった旨の評価は99.6%を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「相談員が丁寧に教えてくれる」、「専門的相談を受けてくれる」、「迅速に対応してくれる」という意見が77.5%を占め、研修及び相談とも高い評価を受けた。</p> <p><b>研修利用者の有益であった旨の評価</b></p> <table border="1" data-bbox="1626 625 2591 705"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>92.7%</td> <td>91.2%</td> <td>91.2%</td> <td>92.5%</td> <td>92.1%</td> <td>93.9%</td> <td>93.8%</td> <td>94.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>相談利用者の有益であった旨の評価</b></p> <table border="1" data-bbox="1626 741 2591 821"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>99.0%</td> <td>95.9%</td> <td>97.9%</td> <td>98.3%</td> <td>99.0%</td> <td>99.7%</td> <td>99.1%</td> <td>99.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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を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。(平成21年度実施)</p> <p>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%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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・指導力の向上」</li> </ul> <p>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%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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。</li> </ul> <p>第3次効果 産業保健推進センター利用者の属する事業場の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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場復帰の改善を通して職場の快適感が向上」であった。</li> </ul> <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。</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)</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同委員会に報告することにより、読者ニーズを編集方針への反映に努めた。</p> <p>(改善の具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・読者層の多い職種に応じた頁割を実施した。</li> <li>・読者が意識して読むように、特集や関連テーマから4コマ漫画や産業保健に関するクイズを出題した。</li> </ul>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	92.7%	91.2%	91.2%	92.5%	92.1%	93.9%	93.8%	94.0%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%	99.1%	99.6%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																												
92.7%	91.2%	91.2%	92.5%	92.1%	93.9%	93.8%	94.0%																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																												
99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%	99.1%	99.6%																												

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																								
<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>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) 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>についても、利便性及び有益性の向上に努める。</p> <p>また、事業主を対象として、産業保健活動の重要性を啓発するため、人材マネジメントにおける産業保健の役割、産業保健に係る安全配慮義務の判例等を内容とする事業主セミナーを積極的に実施し、事業場の産業保健関係者に対する相談、研修等の事業実績の拡大につなげる。</p> <p>こうした取組とともに、下記(イ)の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>(イ) 利用者の利便性向上を図るため、各地域で利用できる関係機関のサービス、国の支援事業のサービス等の産業保健サービス情報を各産業保健推進センター等に集約するとともに、ホームページ、メールマガジン等を通じて提供することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担う。</p>	<p><b>【有用な情報の提供】</b></p> <p>本部及び全推進センター等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7,788回)</li> <li>・利用者の声や講師・相談員からのメッセージを積極的に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>・過去の産業保健調査研究については、機構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>こうした取組により、平成23年度において、ホームページのアクセス件数を1,814,521件(計画達成率113.4%)得た。</p> <p style="text-align: right;">平成22年度 ホームページアクセス件数 1,871,203件</p> <p style="text-align: right;">平成23年度 1,814,521件 (計画達成率113.4%)</p> <p><b>ホームページアクセス件数の推移</b> (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="1647 926 2457 1081"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>1,541,463</td> <td>1,871,203</td> <td>1,814,521</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table> <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>【産業保健サービス情報の集約】</b></p> <p>労働衛生行政上の課題や労働情勢、法令改正等の情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担う。</p> <p><b>【イベント情報等の積極的な広報】</b></p> <p>推進センター等の研修等の活動を積極的にプレス発表し、地元テレビ、地元新聞、関係機関の会報及び機関誌等に掲載するとともに、取材依頼等にも積極的に応じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 具体例 -</li> <li>テレビ愛媛: 新年度が始まり、新入社員等にメンタルヘルス不調者が出やすい時期の症状や対応方法(新入社員や労務管理担当者へのアドバイス)等について、センター相談員にインタビューした。</li> <li>中国放送: 不眠電話相談について</li> <li>南信州新聞: 熱中症の予防について</li> <li>松本労基だより: 働く人々の健康を守るシンポジウムの開催</li> <li>読売新聞愛媛地方版: 松山労基監督署管内において調査したところ、「4社に1社休職者」がいることが判明したため、メンタルヘルス促進員を派遣し、体制づくりの支援に乗り出す。</li> <li>熊本日日新聞: 心の健康対策強化(職場復帰を支援)</li> <li>海外からの産業保健推進センター事業の視察等を積極的に受入れ、日本の産業保健、特に関心の高い職場におけるメンタルヘルス対策について説明を行った。</li> <li>・台湾高雄市衛生局の視察及び業務説明(愛知産業保健推進センター)</li> <li>・韓国勤労福祉公団の視察及び業務説明(大阪産業保健推進センター)</li> <li>・韓国国立社会保健研究院の視察及び業務説明(東京産業保健推進センター)</li> </ul>	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	23年度				1,541,463	1,871,203	1,814,521			
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	23年度																									
1,541,463	1,871,203	1,814,521																									



評価シート（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	23年度計画	23年度業務実績																								
<p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>地域の産業保健活動の促進を図るため、都道府県労働局、労働基準監督署と連携し、メンタルヘルスや過重労働による健康障害の防止のための産業医の面接指導技術の向上等の支援を含め、域内の地域産業保健センターの活動に対する支援を充実すること。</p>	<p>(ウ) 研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討する。</p> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会における助言を行う。また、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上研修を実施するとともに、地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。</p>	<p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 各産業保健推進センター等において、地域産業保健センター運営協議会への参加を通じて連携の強化を図るとともに、支援ニーズを的確に把握する。</p> <p>(イ) 地域産業保健センターのコーディネーターに対し、本部主催の新任研修を全国規模で開催するほか、各産業保健推進センター等が主催する能力向上研修を年1回以上開催する。また、産業保健推進センターにおいて、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会を開催する。</p>	<p><b>【産業保健調査研究の成果の情報提供】</b></p> <p>産業保健推進センター等が地域の産業保健活動の活性化を図る目的で調査研究を行った成果については、当機構が主催する産業保健調査研究発表会での発表をはじめ、学会発表（平成22年度は8題発表）や「産業精神保健」、「精神神経学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用を図っており、ホームページ上でも概要を掲載している。</p> <p>- 具体例 -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「静岡県内事業場の全面禁煙に向けた調査研究」（静岡産業保健推進センター）を日本産業衛生学会で発表した。</li> <li>・「産業ストレス対策におけるメンタルヘルスリテラシーのあり方に関する調査研究」（兵庫産業保健推進センター）を日本産業ストレス学会で発表した。</li> <li>・「メンタルヘルスとワーク・ライフ・バランス」（宮城産業保健推進センター）を産業精神保健、精神神経学雑誌に投稿した。</li> </ul> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言を行った。（延べ343回）また、地域産業保健事業について、平成23年度都道府県単位での企画競争に応募がなかった9府県について厚生労働省からの受託要請があったことから、受託し直接運営することとなった。</p> <p>(イ) 地域産業保健センターの新任コーディネーターに対する初任時研修を本部主催により、節電の影響により東京では開催せず、6月に大阪で開催した。</p> <p>能力向上研修については、全国で45回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ63回（延べ参加者数1,578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="1614 1562 2469 1717"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>66回</td> <td>75回</td> <td>73回</td> <td>76回</td> <td>67回</td> <td>370回</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>63回</td> <td>40回</td> <td>45回</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	66回	75回	73回	76回	67回	370回	21年度	22年度	23年度				63回	40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	23年度																									
63回	40回	45回																									

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績																																																
	<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>(ウ) 地域産業保健センターに登録している産業医を対象として、健康相談・個別指導等の指導力向上を図るための研修を実施する。</p> <p>(エ) 産業保健推進センター等のホームページ、メールマガジン等を用いて、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等の紹介を行うことにより、地域産業保健センターを周知・広報面で支援する。</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59回開催した。</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="1611 367 2469 520"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>54回</td> <td>45回</td> <td>59回</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table> <p>(エ) 全推進センター等のホームページ及びメールマガジン等で、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等の紹介をしており、周知・広報面で支援している。</p> <p>また、地域産業保健センターとの共催での研修、及び県庁所在地外での研修並びに事業主セミナーを1,791回開催し、地域の利用者の利便性向上を図り、延べ92,039人の受講者があった。</p> <p><b>地域産業保健センターとの共催及び都道府県庁所在地以外で研修及び事業主セミナーの開催回数</b></p> <table border="1" data-bbox="1611 745 2469 898"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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>23年度</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>965回</td> <td>1,462回</td> <td>1,791回</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	36回	53回	76回	83回	70回	318回	21年度	22年度	23年度				54回	45回	59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	23年度				965回	1,462回	1,791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	23年度																																																	
54回	45回	59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	23年度																																																	
965回	1,462回	1,791回																																																	

<p style="text-align: center;"><b>評価の視点等</b></p> <p>【評価項目(8) 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 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>(理由及び特記事項)</p> <p>平成22年12月閣議決定の「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」により、産業保健サービスを維持しつつ、段階的な集約化を図ることが求められた。医師会等関係団体及び利用者から強い反対の声があったが、関係団体には集約化後のビジョンについて説明し、理解と協力をお願いし、利用者に対しては郵便、メールマガジン及びホームページ等様々な媒体を通じて集約化後も産業保健サービスを維持することを訴えながら、平成22年度末に6か所、平成23年度末に10ヶ所の推進センターの集約化を図った。</p> <p>また、センター廃止後の県の産業保健サービス水準を維持するために、地元産業保健関係者で構成される運営協議会を設置して緊密な連携を図り、近隣の推進センターからの支援、地元労働局からバックアップを得て、さらに本部で現地非常勤スタッフの教育訓練をしながら産業保健サービスを提供する体制を確立した。</p> <p>こうした、工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても前年と同程度の実績が確保できた。</p> <p>研修は延べ4,936回(年度計画3,400回)実施するとともに、相談は延べ45,999件(年度計画19,000件)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>本部及び全推進センター等でホームページにおいて利用者の利便性の向上を図った結果、ホームページのアクセス件数を1,814,521件(計画達成率113.4%)得た。</p> <p>研修利用者から有益であった旨の評価は94.0%を得ることができ、相談談利用者の有益であった旨の評価は99.6%を得ることができ、研修及び相談とも高い評価を受けた。</p> <p>推進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の追跡調査は、74.1%(中期計画70%)を得ている。</p> <p>東日本大震災への対応については、47都道府県の推進センター等のネットワークを最大限活かし、相談対応について取り組んだ結果、実績は次のとおりとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・震災関連のメンタルヘルス相談 2,403件(うち、フリーダイヤルによる相談2,023件)</li> <li>・震災関連の健康等相談 375件(うち、フリーダイヤルによる相談 186件)</li> <li>・被災地及び避難先での出張相談会 66回(岩手県、宮城県、福島県)</li> </ul> <p>東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を95回開催し、6,788人が受講した。</p> <p>以上の取組により自己評価を「S」とした。</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、「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)に基づき、産業保健推進センターを段階的に集約化することとされており、平成23年度より6カ所の産業保健推進センターを集約した。</p> <p>集約化に当たっては、本部や近隣の産業保健推進センターによる支援等により、産業医等の産業保健関係者等に対して行う実践的・専門的な研修・相談の充実、産業保健関係情報の提供・普及の取組に対して、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、前年度と同レベル以上のサービスの質と量を確保しており、高く評価できる。引き続き、更なるサービスの質と量の向上を期待する。</p> <p>また、東日本大震災への対応として、被災地及び避難先でメンタルヘルス等健康相談に関する相談会を実施した他、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被災者等からの相談窓口を設置し、専門家がメンタルヘルス相談及び健康相談に対応するなど、社会的なニーズに応えているものと高く評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修回数、件数、ホームページアクセス数などいずれも実績が伸びており、社会のニーズに対応した活動がなされている。</li> <li>・段階的な集約化の中、努力は認めるが政策目標の達成の成果が明確でない。</li> <li>・件数増加は活動の意義向上が見られたという意味で評価できる。</li> <li>・産業医の質の向上など、職場に直結した形での研修は重要と評価できる。一方で、勤労者への研修・相談機能は対応しなくてよいのか。</li> <li>・産業保健推進センターの活動としては、集約しながらもアクセス件数など、目標を達成しており高く評価できる。他の事業と連携し、更なるレベルアップを図ってほしい。</li> </ul> <p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産業医への支援は単独ではなく、所属する企業、事務所などとのセットで実施すべきではないか。(産業医の判断の自由度を高めるため)</li> </ul>		
<p><b>[数値目標]</b></p> <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>実績： 平成23年度において、延べ4,936回の研修を実施し、年度計画3,400回を1,536回上回り、過去最高の実績を達成した。</p>					
<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： 平成23年度において、延べ45,999件の相談を実施し、年度計画19,000件を26,999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： 平成23年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を94.0%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を99.6%確保し、年度計画80%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ていること。</p>	<p>実績： 第2回目の追跡調査を行った結果、有効回答のうち74.1%で具体的改善がみ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</p>	<p>実績： 平成22年度において、ホームページアクセス件数は1,814,521件得られ、年度計画1</p>					

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。	60万件を214,521件上回り、目標を達成した。
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。	実績： 本部で主催する初任時研修を節電の影響もあり、大阪で開催した。また、能力向上のための研修を延べ45回開催した。
<b>【評価の視点】</b> 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。	実績： メール、ファクシミリによる相談や事前予約による相談にすることにより、相談体制の効率化を図った。研修もメールやホームページ等からも申し込めることとしている。
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。	実績： 事業実施計画書 計画に基づく事業の実施 四半期毎の実績報告、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、質の向上を図っている。
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。	実績： 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の各分野の専門家1,251人を産業保健相談員として確保した。
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。	実績： 利便性の向上のため、全ての推進センター等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。
インターネット等による相談の受付、頻出の相談のホームページへの掲載が行われているか。	実績： メールによる相談受付及び利用者の声等をホームページに掲載している。また、よくある質問は本部のホームページで紹介している。
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。	実績： 平成23年度において、延べ4,936回の研修を実施し、年度計画3,400回を1,536回上回り、過去最高の実績を達成した。
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： 平成23年度において、延べ45,999件の相談を実施し、年度計画19,000件を26,999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： 平成23年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を94.0%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を99.6%確保し、年度計画80%を大幅に上回ることができた。
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： 平成23年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を94.0%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を99.6%確保し、年度計画80%を大幅に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： 各推進センター等のホームページの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7,788回)また、利用者の声や講師・相談員からのメッセージを積極的に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。
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： 相談員会議を開催し、情報の質の向上を検討している。
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： 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言を行った。(延べ343回)
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： 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、計画停電の影響により東京では開催せず、6月に大阪で開催した。 能力向上研修については、全国で45回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ63回(延べ参加者数1,578人)開催し、支援や要望を引き出すように努めている。
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： 推進センター等のホームページ、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等の事業の案内を行った。
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： 平成23年度において、ホームページのアクセス件数を1,814,521件(計画達成率113.4%)得た。

<p>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。</p>	<p>実績： 統計資料等の都道府県労働局等地元関係機関の公表資料や機構本部からの「さんぽだより」を参考に情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担っている。</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： 研修利用者から有益であった旨の評価は94.0%を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「わかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」という意見が76.7%を占めた。</p> <p>また、相談利用者から有益であった旨の評価は99.6%を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「相談員が丁寧に教えてくれる」、「専門的相談を受けてくれる」、「迅速に対応してくれる」という意見が77.5%を占め、研修及び相談とも高い評価を受けた。</p>	
<p>【22' 評価】産業保健推進センターにおいて、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>実績： 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・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で383人委嘱し、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事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決に支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。その結果、平成23年度において、メンタルヘルスに係る相談件数は、34,266件となり、昨年度よりも11,371件増加した。</p>	

評価シート(9) 産業保健助成金の支給(評価項目10)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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>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、</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を行い、業務内容の改善に反映させることにより、効果的・効率的な支給業務を実施するとともに、評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表し、透明性を確保する。</p> <p>また、助成期間終了後、助成金事業の効果について把握する。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>インターネットの利用その他の方法により広報を行うとともに、労働基準監督署、地域産業保健センター、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して周知活動を実施する。</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</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)により、経過措置を除き平成22年度末をもって事業が廃止となった。</p> <p>なお、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、助成期間が3年間継続することから、平成22年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として引き続き支給業務を実施する。</p> <p>これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の利用事業場に対しては、本部及び産業保健推進センターから関係資料の提供等の必要な支援を行う。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金については、新規利用が廃止されたことから、助成金制度利用勧奨の周知は行わない。</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</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については、平成22年12月7日に閣議決定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」において、平成24年度末までに廃止とされた。</p> <p>この閣議決定を受けて、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」については助成期間が3年間継続することから、平成22年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成24年度末まで引き続き支給業務を実施することとなった。</p> <p>これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の助成期間が残っている利用事業場に対しては、提出時期に応じて、プレプリント化した継続申請等手続きに必要な様式の送付、及び活動実施結果の返送依頼等を郵送等により個別に連絡し、遅滞のないようきめ細かな支援を行った。</p> <p>また、産業保健推進センターが集約化された県の事業場に対しては、機構本部が直接、手続きの案内を行った。</p> <p>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金利用事業場を対象とした効果の把握するため調査を実施した結果、「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77.7%を占めた。</p> <p>なお、調査結果は「利用者の声」としてホームページに公表した。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>助成金制度の廃止に伴い、助成金制度利用勧奨の周知は行わないが、小規模事業場産業保健活動支援促進センター等のホームページで注意喚起を行いつつ、助成金を利用している事業場へは個別に郵送又はファクシミリにてお知らせしてきたところであるが、利用者や事業場関係者からの問い合わせに対しては懇切丁寧な対応に努めている。</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、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、会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等</p>

評価シート(9) 産業保健助成金の支給(評価項目10)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																					
<p>申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、40日以内(1)、自発的健康診断受診支援助成金については、23日以内(2)とすること。 (参考1:平成19年度実績 44日) (参考2:平成19年度実績 24日)</p>	<p>り、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、40日以内、自発的健康診断受診支援助成金については、23日以内とする。 また、不正受給防止を図るため、必要に応じて情報収集、実態調査を実施する。</p>	<p>規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、不正受給の防止を図る、また、小規模事業場産業保健活動支援助成金の申請書の受付締切日から支給日までの期間については、審査業務等の効率化を図ることにより、40日以内を目指す。 また、不正受給の防止等を図るため、実態調査を実施するとともに、不正受給が発生した場合は速やかに公表する。</p>	<p>を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、16事業場を訪問して実態調査を実施した結果、不正受給は認められなかった。</p> <p><b>申請書の受付締切日から支給日までの期間</b></p> <table border="1" data-bbox="1656 464 2807 653"> <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> <th>23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> <td>38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> <td></td> </tr> </tbody> </table>		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	小規模事業場産業保健活動支援促進助成金	47日	44日	44日	42日	39日	38日	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	23年度																		
小規模事業場産業保健活動支援促進助成金	47日	44日	44日	42日	39日	38日																		
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> 【評価項目（10）産業保健助成金の支給】</p>	<p align="center">自己評価</p>	<p align="center">B</p>		<p align="center">評 定</p>	<p align="center">B</p>	
<p><b>【数値目標】</b> 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) 昨年に引き続き、小規模事業場産業保健活動支援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1日短縮され、中期目標である40日以内に対して38日となり、中期目標を達成した。(業務実績第1の の4の(2)のウ参照) 不正受給防止を図るため、会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、16事業場を訪問して実態調査を実施した結果、不正受給は認められなかった。(業務実績第1の の4の(2)のウ参照)  以上のことから、自己評価を「B」とした。 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年度末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。 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。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、懇切丁寧な対応に努めている。</p>	<p>実績： 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38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(ウ)参照)</p>		<p>(委員会としての評定理由)  小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給業務については、申請書の受付締切日から支給日までの所要日数の短縮に努め、中期計画の目標を達成している。 なお、本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年度に廃止(経過措置として平成24年度末まで支給業務を実施)とされたことから、産業保健関係者等に対してホームページ・メールマガジン等を活用し、広く周知を行うとともに、平成24年度継続申請者あてに個別に助成金の終了を通知するなど適切に対応している。  (各委員の評定理由) ・着実に達成されている。 ・効率的な事務処理の実現に向けて改善があった。 ・目標項目への対応はなされている。 ・事務処理の迅速化が図られているので評価できる。</p>		
<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： - 自発的健康診断受診支援助成金は平成22年度末で廃止された。</p>			<p>(その他意見)  ・産業医選定の費用は適切であるのか。</p>
<p><b>【評価の視点】</b> 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>実績： 昨年に続き小規模事業場産業保健活動支援促進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 の4の(2)のア)</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行われたか。</p>			<p>実績： 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を行った。また、労働基準監督署、地域産業保健センターへの周知の依頼を行った。</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>実績： 会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図った。(業務実績第1の の4の(2)のウ参照)</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： 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77.7%を占めた。(業務実績第1の 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： 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。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、懇切丁寧な対応に努めている。（業務実績第1の の4の（2）のイ参照）</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： 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年度末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>「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23年度計画（40日以内）を2日間短縮（38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懇切丁寧な対応に努めている。（業務実績第1の の4の（2）のア、イ）</p>
<p>【22' 評価】当該助成金事業の廃止に関しては、引き続き適切な周知を行い、産業保健関係者や労働者の混乱を招かないよう親切丁寧な対応をお願いします。</p>	<p>実績： 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。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、懇切丁寧な対応に努めている。（業務実績第1の の4の（2）のイ参照）</p>

評価シート(10)未払賃金の立替払(評価項目11)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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。 (参考:平成19年度実績 25.6日)</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>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「平均25日以内」を維持するために、次の措置を講ずる。 特に、平成23年3月11日に発生した東北関東大震災に関する立替払については、関係機関との連携を図り、迅速に対応する。</p> <p>ア 原則週1回の立替払を堅持する。</p> <p>イ 職員研修・疑義事例検討会の定期的な開催等により審査業務の標準化を徹底する。</p> <p>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。</p> <p>エ 破産管財人等による証明が的確に行われるよう、弁護士会等への働きかけを行う。</p>	<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施(賃金援護・産業保健部)</p> <p style="text-align: right;">資料 10-01 資料10-02</p> <p>(1) 立替払の迅速化 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が初めて20日を下回り(18.8日)、「平均25日以内」の目標を上回るとともに、過去最短を更新した。 また、東日本大震災に関する立替払については、特に迅速な対応を行った。この結果、震災の直接的被害により倒産したと労働基準監督署が認定した事業場に係る立替払についての受付日から支払日までの期間は、平均11.0日となっている。</p> <p><b>支払期間の推移</b></p> <table border="1" data-bbox="1626 703 2724 781"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <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> <td>18.8日</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 原則週1回の立替払を堅持するとともに、東日本大震災に関する立替払については、4月下旬に初めて請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時的支払日を設けるなど、例年より1回多い年間51回の支払を実施した。</p> <p>イ 新任職員研修及び疑義事例検討会等を定期的に開催することにより、審査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、業務の標準化に努めた。</p> <p>ウ 大型請求事案等について、全国各地の破産管財人事務所や破産会社に積極的に向き、未払賃金立替払請求に関する打合せや事前調整を行った。これにより、的確な証明書が作成され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図れた。(平成22年度4件 平成23年度16件) (例)栃木県のA社:請求者182名について請求後14日で支払。</p> <p>エ 平成22年度から実施(1回、出席者250名)している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成23年度は全国7ヶ所と拡大し、証明に当たったの留意事項等の説明を行った(22年度からの出席者合計、弁護士等約1,600名)。 また、全国6ヶ所の地方裁判所破産再生専門部(係)に赴き、同制度の説明を行うと共に、未払賃金立替払制度の円滑な運営に理解を求めた。 この結果、法律事案における不備事案の割合は、平成22年度の45.0%から36.6%に改善した。</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	30.1日	29.6日	28.6日	25.6日	29.1日	23.3日	20.3日	18.8日
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度												
30.1日	29.6日	28.6日	25.6日	29.1日	23.3日	20.3日	18.8日												

評価シート(10)未払賃金の立替払(評価項目11)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																												
<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>代位取得した賃金債権について適切な債権管理及び求償を行い、破産財団からの配当等について確実な回収を行うこと。</p>	<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>立替払の実施に際し、立替払後の求償について事業主等に対して周知徹底を図るとともに、破産事案における確実な債権の保全、再建型倒産事案における弁済の履行督促及び事実上の倒産事案における適時適切な求償を行うことにより、弁済可能なものについて最大限確実な回収を図る。</p>	<p>オ パンフレットやホームページによる情報提供の充実に努める。</p> <p>カ 新たに請求書受付業務をシステム化し、相談対応及び審査業務の一層の効率化を推進する。</p> <p>(2) 立替払金の求償</p> <p>賃金債権の回収を図るため、立替払の求償について次のような取組を行う。</p> <p>ア 事業主等への求償等周知 立替払後、事業主等に対し、債権の代位取得及び求償権の行使について通知する。</p> <p>イ 清算型における確実な債権保全 破産事案等弁済が配当等によるものについては、裁判手続への迅速かつ確実な参加を行うとともに、インターネット等により清算・配当情報を的確に収集する。</p>	<p>オ 全国の労働基準監督署に対して実施したパンフレットやホームページについてのアンケート調査の意見等を参考に、ホームページのリニューアルを行い、情報提供の充実に努めた。</p> <p><b>ホームページアクセス件数</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>58,936件</td> <td>70,149件</td> <td>74,570件</td> <td>70,077件</td> </tr> </tbody> </table> <p>カ 平成23年4月からシステム化し、新たに請求書を受付けた時点で請求者の氏名等の登録を行うことにより、請求者からの進捗状況等の問い合わせに対し、一層迅速・的確に回答するなどの効率化を推進した。</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、事業主等に対する求償等についての周知、督促、差押えに加え、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会(1,350人参加)において債権回収への協力を依頼したことなど、次のような取組を積極的に行い、累積回収率(制度が発足した平成51年度以来のすべての立替払額に対する回収額の割合)は、年度末で24.3%と、過去最高を更新した。</p> <p><b>累積回収率</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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20.8%</td> <td>21.5%</td> <td>22.0%</td> <td>22.5%</td> <td>22.9%</td> <td>22.9%</td> <td>23.8%</td> <td>24.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 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事業所に延べ6,355回の通知を行った。</p> <p>イ 清算型における確実な債権保全 管財人に対する賃金債権代位取得の事前通知を徹底し、債権届出を要する延べ2,303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、1,293事業所から延べ1,392回の配当があった。</p> <p><b>破産債権届出及び配当等状況</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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>債権届出事業所数</td> <td>2,934</td> <td>3,170</td> <td>2,414</td> <td>2,303</td> </tr> <tr> <td>延べ配当回数</td> <td>1,339</td> <td>1,581</td> <td>1,777</td> <td>1,392</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>1,218</td> <td>1,472</td> <td>1,440</td> <td>1,293</td> </tr> </tbody> </table>	20年度	21年度	22年度	23年度	58,936件	70,149件	74,570件	70,077件	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	20.8%	21.5%	22.0%	22.5%	22.9%	22.9%	23.8%	24.3%	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	債権届出事業所数	2,934	3,170	2,414	2,303	延べ配当回数	1,339	1,581	1,777	1,392	弁済事業所数	1,218	1,472	1,440	1,293
20年度	21年度	22年度	23年度																																												
58,936件	70,149件	74,570件	70,077件																																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																																								
20.8%	21.5%	22.0%	22.5%	22.9%	22.9%	23.8%	24.3%																																								
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																											
債権届出事業所数	2,934	3,170	2,414	2,303																																											
延べ配当回数	1,339	1,581	1,777	1,392																																											
弁済事業所数	1,218	1,472	1,440	1,293																																											

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																																											
		<p>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・弁済計画書の提出状況を確認し提出督促を行うとともに、弁済督促を行う。</p> <p>エ 事実上の倒産の適時適切な                      求償                      事実上の倒産の事案(認定事案)については、事業主に対する適時適切な債務承認書等の提出督促、弁済の履行督促を行う。                      また、一定の事案については、対象となる債権の的確な確認を行った後、必要な場合には現地調査も実施して、差押え等による回収を図る。</p>	<p>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82事業所について、<u>延べ</u>268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4事業所(延べ4回)も含め、59事業所から延べ141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61事業所について、<u>延べ</u>201回の弁済督促を行った。その結果、56事業所から弁済がなされた。</p> <p><b>提出督促等状況</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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ提出督促回数</td> <td>115</td> <td>206</td> <td>217</td> <td>268</td> </tr> <tr> <td>延べ提出回数</td> <td>73</td> <td>127</td> <td>130</td> <td>141</td> </tr> <tr> <td>提出事業所数</td> <td>66</td> <td>82</td> <td>71</td> <td>59</td> </tr> </tbody> </table> <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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ弁済督促回数</td> <td>211</td> <td>156</td> <td>201</td> <td>201</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>34</td> <td>25</td> <td>35</td> <td>56</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ 事実上の倒産の適時適切な求償                      求償通知を要する全事業所に延べ3,293回について通知を行った。その結果、513事業所から債務承認書等の提出があり、また、24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事業所に対し、延べ5,129回について、提出督促を行った。その結果、303事業所から債務承認書等の提出があり、また、19事業所から弁済がなされた。                      弁済不履行となっている全事業所に対し、延べ266回の弁済督促を行った。その結果、52事業所から弁済計画書の提出があり、また、25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9事業所について差押命令の申立てを行い、5事業場について差押債権額の全額を回収した。</p> <p><b>求償通知等状況</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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ求償通知回数</td> <td>2,770</td> <td>3,721</td> <td>3,497</td> <td>3,293</td> </tr> <tr> <td>債務承認書等提出事業所数</td> <td>306</td> <td>558</td> <td>498</td> <td>513</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>5</td> <td>14</td> <td>12</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>提出督促等状況</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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ提出督促回数</td> <td>4,098</td> <td>4,474</td> <td>4,589</td> <td>5,129</td> </tr> <tr> <td>債務承認書等提出事業所数</td> <td>185</td> <td>211</td> <td>234</td> <td>303</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>12</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table>	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	延べ提出督促回数	115	206	217	268	延べ提出回数	73	127	130	141	提出事業所数	66	82	71	59	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	延べ弁済督促回数	211	156	201	201	弁済事業所数	34	25	35	56	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	延べ求償通知回数	2,770	3,721	3,497	3,293	債務承認書等提出事業所数	306	558	498	513	弁済事業所数	5	14	12	24	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	延べ提出督促回数	4,098	4,474	4,589	5,129	債務承認書等提出事業所数	185	211	234	303	弁済事業所数	12	5	7	19
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																										
延べ提出督促回数	115	206	217	268																																																																										
延べ提出回数	73	127	130	141																																																																										
提出事業所数	66	82	71	59																																																																										
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																										
延べ弁済督促回数	211	156	201	201																																																																										
弁済事業所数	34	25	35	56																																																																										
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																										
延べ求償通知回数	2,770	3,721	3,497	3,293																																																																										
債務承認書等提出事業所数	306	558	498	513																																																																										
弁済事業所数	5	14	12	24																																																																										
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																																																										
延べ提出督促回数	4,098	4,474	4,589	5,129																																																																										
債務承認書等提出事業所数	185	211	234	303																																																																										
弁済事業所数	12	5	7	19																																																																										

評価シート(10)未払賃金の立替払(評価項目11)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																						
			<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> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ弁済督促回数</td> <td>140</td> <td>138</td> <td>169</td> <td>266</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> <td>52</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>13</td> <td>3</td> <td>33</td> <td>25</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> <th>23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> <td>9</td> </tr> <tr> <td>回収事業所数(注)</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>5</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	23年度	延べ弁済督促回数	140	138	169	266	弁済計画書等提出事業所数	20	29	37	52	弁済事業所数	13	3	33	25	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	差押命令申立て事業所数	16	7	11	9	回収事業所数(注)	10	9	10	5
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																					
延べ弁済督促回数	140	138	169	266																																					
弁済計画書等提出事業所数	20	29	37	52																																					
弁済事業所数	13	3	33	25																																					
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																																					
差押命令申立て事業所数	16	7	11	9																																					
回収事業所数(注)	10	9	10	5																																					

評価の視点等 【評価項目(11)未払賃金の立替払】	自己評定	S	評定	S
	<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が初めて20日を下回り(18.8日)、過去最短を更新した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>原則週1回の立替払を堅持し、臨時の支払日も含め、例年より1回多い年間51回の支払を実施した。</li> <li>東日本大震災に係る立替払については、4月下旬に初めて請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時の支払日を設けると共に、その後の請求についても、特に迅速に対応した結果、受付日から平均11.0日で支払いを行った。</li> <li>平成22年度から実施(1回、出席者250名)している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成23年度は全国7ヶ所と拡大し、証明に当たっての留意事項等の説明を行った(22年度からの出席者合計、弁護士等約1,600名)。</li> <li>全国6ヶ所の地方裁判所破産再生専門部(係)で、未払賃金立替払制度の説明を行うと共に、同制度の円滑な運営に理解を求めた。</li> <li>全国各地に赴き、大型請求事案等について破産管財人等との打合せや事前調整を積極的に実施した。(平成22年度4件 平成23年度16件)(業務実績第1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実施し、累積回収率(制度発足以来のすべての立替払額に対する回収額の割合)は、制度発足以来はじめて24%を超え、過去最高(24.3%)を更新した。(業務実績第1の5の(2)参照)</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、裁判手続きが行われる全ケースについて、法手続きに沿った迅速かつ確実な参加を行った。また、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会(1,350人参加)において、債権回収への協力を依頼した。</li> <li>再建型等においては、債務承認書等未提出の全事業所への提出督促、計画的な弁済が行われていない全事業所への弁済督促等を行った。【提出督促回数:22年度217回 23年度268回】【弁済:22年度35回 23年度56回】</li> </ul> <p>以上のことから、自己評価を「S」とした。</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、平成23年3月から実施している全国各地の都道府県弁護士会での立替払制度説明会の拡大や、地方裁判所裁判官、書記官に対する制度の説明及び協力依頼の拡大等の取組により、法律事案における書類不備が減少した。</p> <p>なお、請求書の受付日から支払日までの期間は、平成23年度目標(25日以内)を大幅に上回る18.8日となっており、高く評価できるが、不正受給への対策については、更なる取組を期待する。</p> <p>また、破産した企業(民事再生等を含む)に対する労働者から代位取得した賃金請求権に基づく求償についても、全国各地の都道府県弁護士会での立替払制度説明会でも債権回収への協力を依頼する等の取組を行った結果、過去最高の累積回収率(24.3%)となっており高く評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支払い日数が18.8日と過去最短になっており評価できる。又、債権回収の取組も努力がみられる。未払債権に関して、今後の回収可能性など詳細な分類見通しが必要である。</li> <li>目標日数を大幅に上回って達成している。求償についても高い回収率を実現してバランスのとれた体制となっている。</li> <li>景気低迷の中で回収率を上げていることは評価できる。</li> <li>適切に業務が行われている。</li> <li>啓蒙活動の強化による立替払の迅速化、回収率の向上は高く評価</li> </ul>	

<p><b>【数値目標】</b> 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>実績： 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が初めて20日を下回り（18.8日）、過去最短を更新した。（業務実績第1の の5の（1）参照）</p>	<p>できる。更にレベルアップを期待したい。一方で、脱法行為につながらないよう対策も検討してほしい。</p>
<p><b>【評価の視点】</b> 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>実績： 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が初めて20日を下回り（18.8日）、過去最短を更新した。（業務実績第1の の5の（1）参照）</p>	
<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： 請求件数の約6割を占める法律事案の証明が的確に行われるよう、日本弁護士連合会に引き続き立替払制度の研修会実施の働きかけを行った。その結果、平成22年度から実施（1回、出席者250名）している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成23年度は全国7ヶ所と拡大し、証明に当たっての留意事項等の説明を行った（22年度からの出席者合計、弁護士等約1,600名）。</p> <p>また、大型請求事案等については、全国各地の破産管財人事務所や破産会社に積極的に出向き、破産管財人や会社の経理担当者等との打合せ、事前調整を行った。（平成22年度4件 平成23年度16件）</p> <p>この結果、法律事案における不備事案の割合は、平成22年度の45.0%から36.6%に改善するなど、手続きの適正化・迅速化や審査業務の効率化が図れた。（業務実績第1の の5の（1）のウ、エ参照）</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： 新任職員研修及び疑義事例検討会等を定期的に開催することにより、審査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、業務の標準化に努めた。（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： 原則週1回の立替払を堅持するとともに、東日本大震災に関する立替払については、4月下旬に初めて請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時の支払日を設けるなど、例年より1回多い年間51回の支払を実施した。（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： ホームページのリニューアルを行い、情報提供の充実に努めた。（業務実績第1の の5の（1）のオ参照）</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： 立替払請求の証明者（第一次利用者）である破産管財人等に対し、パンフレットやホームページについてのアンケート調査を行った結果、「分かりやすい」旨の回答を91%得た。（業務実績第1の の5の（1）のオ参照）</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： 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： 債権届出を要する延べ2,303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・配当情報を的確に収集した。（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： 債務承認書又は弁済計画書が未提出となっている全82事業所について268回の提出督促を行った結果、59事業所から延べ141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： 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61事業所について、201回の弁済督促を行った結果、56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>	

評価シート(11) 納骨堂の運営(評価項目12)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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、遺族等から慰霊の場にふさわしいとの評価を90%以上得るとともに調査の結果を業務の改善に反映する。</p>	<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p style="text-align: right;">資料11-01</p> <p>(1) 平成23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の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にTVモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートは昨年引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。</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>また、満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について、検討会を4回開催し、管理事務所と霊堂間の坂道における積極的な車椅子搬送及び接遇等の業務改善を図った。</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92.8%(22年度92.1%)から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。</p> <p><b>慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合</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> <th>23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> <td>92.8%</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	23年度	87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%	92.1%	92.8%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度												
87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%	92.1%	92.8%												

評価の視点等 【評価項目(12) 納骨堂の運営】	自己評定	A	評定	A
<p><b>【数値目標】</b></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>納骨堂の運営及び平成23年10月19日に開催した産業殉職者合祀慰霊式において、以下の取組により、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施する満足度調査で、遺族等の92.8%(22年度92.1%)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6の(1)、(2)及び(3)参照)。</p> <p>慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にTVモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートは昨年引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。</p> <p>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>満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について、検討会を4回開催し、管理事務所と霊堂間の坂道における積極的な車椅子搬送及び接遇等の業務改善を図った。</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> <p>実績： 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92.8%(22年度92.1%)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6の(3)参照)</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>産業殉職者合祀慰霊式においては、慰霊式会場の後方からでも慰霊式の進行内容が見えるようにTVモニターを設置し、また、高齢者、障害者等に配慮した坂道でのキャリーカートの運行など、慰霊式参列者の方々のための改善が認められ、例年、満足度調査において中期目標を上回る高い評価を得ていることは評価できる。</p> <p>なお、納骨堂そのものの運営は適切に行われ、社会的啓発の意味からも評価できるが、事業の周知については更なる取組を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・納骨堂そのものの運営は適切であるが、この事業が法人のミッションとして必要かどうか検討の必要がある。</li> <li>・例年高い数値を維持している。</li> <li>・着実な活動がみとれる。</li> <li>・社会的啓発の意味からも評価できるが、国民に周知されているのか疑問。</li> <li>・モニターの設置、キャリーカートの活用等、改善が図られている。</li> </ul>	
<p><b>【評価の視点】</b></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： 平成23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、植栽等による環境改善に努めた。(業務実績第1の6の(1)及び(2)参照)</p>			

<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： 慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にTVモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを昨年に引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。（業務実績第1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： 慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にTVモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを昨年に引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。</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>さらに、満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について、検討会を4回開催し、管理事務所と霊堂間の坂道における積極的な車椅子搬送及び接遇等の業務改善を図った。</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92.8%（22年度92.1%）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6の(1)、(2)及び(3)参照）</p>



評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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>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 全病院を対象とした施設別病院協議を開催し、理事長他本部役職員と病院長他施設管理職員が施設運営に関する協議を行い、当年度の目標を設定するとともに経営基盤の確立に向けた収入確保及び支出削減に係る取組を指示した。</p> <p>イ 理事長他役員が直接施設へ赴き、病院幹部及び職員に対して労災病院を取り巻く現状と経営改善の必要性を説明し、取組の徹底を図るよう指示した。</p> <p>施設の経営分析に基づく指導の充実</p> <p>ア DPC対象病院(32施設中30施設)に対してDPC制度の一層の効率的かつ効果的な活用を目指し、各施設が行っている分析の好事例を紹介するなどDPC分析手法の指導や意見交換等を行った。</p> <p>新たな施設基準や上位施設基準取得への的確な対応</p> <p>ア 経営改善の一助とするため、院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において本部から施設基準の内容を分析し、新たな施設基準や上位の施設基準の取得等について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。</p> <p>経営方針についての職員への浸透及びバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化</p> <p>ア 全国労災病院長会議を11月に開催し、労災病院を取り巻く現状と課題及びそれを踏まえた運営方針について周知するとともに、経営基盤の確立等、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。</p> <p>イ 各施設においては、病院長が各種会議を通じて自院の運営方針や現状と課題を伝えるとともに、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反映させることで、取組への実施の徹底と進捗の管理を行った。さらに、平成22年度業務評価における指摘事項を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実に努めた。また、本部においては各施設が作成したバランス・スコアカードの達成状況を精査するとともに、地区担当理事が22年度決算期評価(7月)及び23年度上半期評価(12月)を行い、評価結果に基づき業務の改善に向けた取組を指示した。</p> <p>ウ 役員及び関係職員が薬剤師総会等、職種毎の会議に赴き、各職種の代表者に対して労災病院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。</p> <p>エ 本部主催の各種会議(副院長会議等)や研修会(事務職研修会、医療職研修会等)においては、職種毎に労災病院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに、それぞれの職種が果たすべき役割を改めて認識して課題の解決に向けて取り組むよう指示した。また、PDCAサイクルの徹底に向けてバランス・スコアカードに関する講義を実施した。</p> <p>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>

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度の見直しを進めること。</p>	<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を構築するため、人事・給与制度の見直しを進める。</p>	<p>(2) 役職員の人事・給与制度については社会情勢等に応じて見直しを検討する。 平成22年度に実施した年功的要素の是正を含めた給与制度の見直しについて、医師・看護師等の医療従事者の確保、給与水準等の観点から検証を行う。</p> <p>(3) 「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究報告書」(平成22年3月)を踏まえ、次の項目について充実・強化を行う。 ア 統制環境(全ての者の統制に対する意識に影響を与える要素) イ リスクの識別・評価・対応(障害となる リスクの識別・分析・評価及び対応) ウ 統制活動(指示が適切に実行されるための方法・手続き) エ 情報と伝達(必要な情報の組織内外への適切な伝達) オ モニタリング(内部統制の有効機能の継続的な評価) カ ICTへの対応(ICT環境への対応並びにICTの利用及び統制)</p>	<p>ア 経営改善推進会議において、各病院の患者数や診療単価等の経営指標を分析し、その分析結果に基づき理事長他役員から各病院長に対して指導・助言を行った。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 第1四半期の実績を踏まえ、特に経営改善が必要な病院に対して、当初計画の達成に向けた9月～1月における経営改善に係る行動計画の策定を指示するとともに、毎月の達成状況等について、経営改善推進会議においてフォローアップを行った。</p> <p>(2) 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を平成22年7月1日から実施した結果、平成23年度の俸給平均額は0.9%減であり、今後さらにこの効果が反映されることである。</p> <p>(3) 平成23年度においては内部統制の向上のために、コンプライアンス推進委員会等を通じて、個人情報保護の観点から緊急点検を実施し、その結果を踏まえて各施設に対して情報機器の取扱いに関する物理的管理の徹底、運用方法の厳格化を指示した。 また、機構の業務活動に当たり想定されるリスク事例を取りまとめて各施設に対して周知した。 上記取組とともに次の取組を実施し、当機構におけるコンプライアンスを充実させた。</p> <p>ア 統制環境 年度計画の策定と周知による各職員への意識啓発 理事会審議による重要事項の審議と決定 監事等による監査で業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理の適正を確保 役員倫理規程等の諸規程、施設の倫理委員会、個人情報管理委員会による法令遵守の確立 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 病院ごとの協議(人員配置協議)を実施することで効率的な人員の配置を検討</p> <p>イ リスクの識別・評価・対応 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 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 契約監視委員会の設置による契約事務の適性化 財務諸表作成時の監事及び会計監査人の確認 建物と設備の老朽化の把握による保全の適正化</p> <p>ウ 統制活動 組織規程による役職員の権限及び職責の明確化 内部統制委員会でリスクの分析・評価を実施、対応の検討 目標達成に必要な取組を明確化するためにBSCを活用 会計規程・会計細則による経理処理に係る内部牽制</p> <p>エ 情報と伝達 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 『勤労者医療』の発行、ホームページに職員専用の『ろうふくネットワーク』を設け情報発信するとともに</p>

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績												
<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>に、各種研修会での機構の現状と課題の周知 ホームページで業務及び財務等を公開し、機構の活動を積極的に情報提供</p> <p>オ モニタリング 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 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 本部の業務指導による業務改善 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 独法評価委員会等における指摘事項等を理事会で把握・検証し年度計画に反映させて策定</p> <p>カ ICTへの対応 グループウェアの導入による本部施設間の情報共有化 人事・給与システム等の導入による業務の効率化 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22年度に比べ5.8億円節減(対22年度比3.2%節減、対20年度比9.2%節減)した。主な事項は以下のとおりである。</p> <p>(ア) 人件費の抑制 給与カーブのフラット化、業務内容の見直しやノー残業デーの実施等により、平成22年度に比べ344百万円節減した。</p> <p>(イ) 業務委託費の節減 仕様の見直し、競争入札の推進等により、平成22年度に比べ71百万円節減した。</p> <p>(ウ) 印刷製本費の節減 契約努力による単価の値下げ、電子カルテ導入による帳票の削減、パンフレット等の印刷部数の見直し等により、平成22年度に比べ24百万円節減した。</p> <p>(エ) 賃借料の節減 仕様の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成22年度に比べ17百万円節減した。</p> <p>(オ) 雑役務費の節減 各種保守業務の作業内容の見直し、競争入札の推進等により、平成22年度に比べ17百万円節減した。</p> <p>(カ) 光熱水費の節減 節電・節水への積極的な取り組み等により、平成22年度に比べ10百万円節減した。</p> <p><b>一般管理費の節減額及び節減率(対20年度)</b></p> <table border="1" data-bbox="1685 1780 2380 1906"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>節減額(百万円)</td> <td>641</td> <td>1,178</td> <td>1,757</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>3.4%</td> <td>6.2%</td> <td>9.2%</td> </tr> </tbody> </table>		21年度	22年度	23年度	節減額(百万円)	641	1,178	1,757	節減率	3.4%	6.2%	9.2%
	21年度	22年度	23年度												
節減額(百万円)	641	1,178	1,757												
節減率	3.4%	6.2%	9.2%												

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																				
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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つつ、医療水準の向上を図る。</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22年度に比べ8.0億円節減(対22年度比20.9%節減、対20年度比37.6%節減)した。主な事項は以下のとおりである。</p> <p>(ア) 賃借料の節減 産業保健推進センターの事務所移転(より安価な事務所へ移転したこと)等により、平成22年度に比べ113百万円節減した。</p> <p>(イ) 消耗器材費の節減 競争入札の推進、契約努力による単価の値下げ等により、平成22年度に比べ111百万円節減した。</p> <p>(ウ) 雑役務費の節減 競争入札の推進、契約努力による単価の値下げ、ホームページ更新費用の見直し等により平成22年度に比べ92百万円節減した。</p> <p>(エ) 業務委託費の節減 競争入札の推進や仕様の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成22年度に比べ67百万円節減した。</p> <p>(オ) 医師等謝金の節減 業務の効率化による人員削減・勤務時間の変更、相談員の勤務体制の見直しにより平成22年度に比べ47百万円節減した。</p> <p>(カ) 光熱水費の節減 節電・節水への積極的な取組み等により、平成22年度に比べ13百万円節減した。</p> <p>(キ) 印刷製本費の節減 印刷物の取りやめ、印刷部数の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成22年度に比べ10百万円節減した。</p> <p><b>事業費の節減額及び節減率(対20年度)</b></p> <table border="1" data-bbox="1685 1222 2418 1341"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>節減額(百万円)</td> <td>257</td> <td>1,024</td> <td>1,826</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>5.3%</td> <td>21.1%</td> <td>37.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 診療収入等、自己収入の確保に努めるとともに、契約内容の見直し等による保守料、業務委託費の節減、老朽化した医療機器の計画的な更新の結果、平成20年度の運営費交付金割合0.6%を維持しつつ、医療水準の向上に努力した。</p> <p><b>費用に対する運営費交付金の割合(対20年度比)</b></p> <table border="1" data-bbox="1685 1566 2418 1646"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運営費交付金率</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> </tr> </tbody> </table>		21年度	22年度	23年度	節減額(百万円)	257	1,024	1,826	節減率	5.3%	21.1%	37.6%		21年度	22年度	23年度	運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%
	21年度	22年度	23年度																				
節減額(百万円)	257	1,024	1,826																				
節減率	5.3%	21.1%	37.6%																				
	21年度	22年度	23年度																				
運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%																				

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<p>さらに、産業保健推進センターについては、業務の効率化の観点から、管理部門等の集約化及び効率化を図ることにより、中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金(退職手当を除く。)のおおむね3割削減を図ること。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>総人件費については、医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医療の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。</p> <p>また、機構の事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的</p>	<p>産業保健推進センターについては、産業保健サービスの低下を招かないように、賃借料の削減、庶務・経理業務や報告業務等の間接業務の合理的集約化による人件費の削減及び相談体制の効率化等による業務経費の削減を行うことにより、中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金(退職手当を除く。)のおおむね3割を削減する。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>総人件費については、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針について、着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続する。その際、併せて、医療法(昭和23年法律第203号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場</p>	<p>ウ 産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進める。なお、産業保健支援サービスの全国的な提供機能は維持し、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、前年度廃止した6箇所の産業保健推進センターが所在する県に産業保健推進連絡事務所を立ち上げる。</p> <p>また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替える。</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22年度における状況の検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取</p>	<p>ウ 平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進めており、平成22年度末に6箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>平成23年度末においても10箇所を集約化した。</p> <p>また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。</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、労災医療を始めとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、以下のとおり人件費の適正化を行った。</p> <p>ア 年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を平成22年7月1日から実施した結果、平成23年度の俸給平均額は0.9%の減となり、今後さらにこの効果が反映されることである。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。  (ア) 期末手当支給月数を6月期0.3月削減、12月期0.15月削減  (イ) 期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に100分の2削減(25% 12% 10%、12% 6% 4%)</p> <p>ウ 人員数については、労災病院の事務職・技能業務職を中心にアウトソーシング等による削減を行った。</p> <p>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23年6月30日)した。</p>

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<p>な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。</p> <p>ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。</p> <p>イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。</p> <p>ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。</p>	<p>合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表する。</p> <p>ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。</p> <p>イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。</p> <p>ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、「随意契約見直し計画」(平成19年12月策定)に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組により、随意契約の適正化を推進する。</p>	<p>組状況を公表する。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「随意契約等見直し計画」(平成22年4月策定)に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組を推進する。</p> <p>なお、入札に当たっては、病院等の提供するサービスにおける質の維持向上に配慮しつつ、経費節減に努める。</p>	<p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>随意契約については、平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の取組事項を着実に実施してきた結果、平成22年度においては金額割合で目標を達成したところであり、平成23年度においても引き続き、更なる随意契約の見直しに取り組んできた。</p> <p>その結果、平成23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4.6ポイント、金額で8.1ポイント改善したところであるが、「随意契約等見直し計画」の目標には達していない。</p> <p>しかしながら、東日本大震災の影響により、被災地域の施設においては随意契約によらざるを得ない契約案件(災害復旧工事、電気・ガス等ライフライン確保のための緊急随意契約等)が47件(随意契約件数の11.5%に相当)発生しており、当該案件を除いた場合は、平成22年度に引き続き金額割合では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>

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																								
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度 ( )内は震災の影響による随意 契約を除いた場合</th> <th>見直し計画 (22.4策定)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数割合</td> <td>20.8%</td> <td>19.4%</td> <td>15.0%</td> <td>16.2% ( 14.6% )</td> <td>11.7%</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>18.7%</td> <td>12.2%</td> <td>8.2%</td> <td>10.6% ( 8.7% )</td> <td>9.0%</td> </tr> </tbody> </table>						20年度	21年度	22年度	23年度 ( )内は震災の影響による随意 契約を除いた場合	見直し計画 (22.4策定)	件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% ( 14.6% )	11.7%	金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% ( 8.7% )	9.0%		
	20年度	21年度	22年度	23年度 ( )内は震災の影響による随意 契約を除いた場合	見直し計画 (22.4策定)																						
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% ( 14.6% )	11.7%																						
金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% ( 8.7% )	9.0%																						
			<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20年度と比較して、競争契約案件における契約の複数年度化が進んだため、契約件数全体に占める競争契約の割合が減少していること。</p> <p>東日本大震災の間接的な影響として、被災地域以外の労災病院においても、震災後の電気供給の不安定な時期に安定供給可能な電気事業者と随意契約により調達した例があるため。</p> <p>なお、契約監視委員会においては、病院特有の医療安全上の理由等により「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約と、「競争性のある契約に移行すべきもの」と判断された契約の区分について、施設間における考え方の統一も含め、「随意契約等見直し計画」策定後約2年間の中で考え方が定着してきており、上記以外の契約については、競争性のある契約への移行がおおむね図られてきているとの評価を得ている。</p>																								
<p>ア 機構が策定した「随意契約見直し計画」(平成19年12月策定)に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないこと。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。</p>	<p>ア 「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としない。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施する。</p>	<p>ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検し、審議結果をホームページにて公表する。</p> <p>イ 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。</p> <p>なお、一者応札・一者応募の改善については、「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検する。</p> <p>また、企画競争や総合評価方式を採用して、業者を選考する場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた</p>	<p>ア 平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」に基づく取組のフォローアップとして、平成23年度においても契約監視委員会を3回開催し、点検・見直しを実施し、その結果については、随時機構ホームページに公表してきた。</p> <p>また、契約監視委員会における指摘事項等については、開催の都度、速やかに各施設に通知し、周知徹底に努めた。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合は、競争性、公平性の確保を図るため、平成23年度においても次の取組を着実に実施した。</p> <p>(ア) 特に一者応札・一者応募については、「随意契約等見直し計画」の取組事項として、契約方式の見直しを実施する中で、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前確認公募による競争性の有無の検証</li> <li>・入札公告の見直し</li> <li>・資格要件の見直し 等</li> </ul> <p>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。</p> <p>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23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、16.6ポイント減少している。</p> <p><b>一者応札・一者応募の件数割合</b> (単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約件数</td> <td>2,501</td> <td>2,397</td> <td>2,207</td> <td>2,126</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の件数</td> <td>1,373</td> <td>1,040</td> <td>797</td> <td>815</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の割合</td> <td>54.9%</td> <td>43.4%</td> <td>36.1%</td> <td>38.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>不落・不調随契を含む。</p>						20年度	21年度	22年度	23年度	競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%
	20年度	21年度	22年度	23年度																							
競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126																							
一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815																							
一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%																							



評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<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>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>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て審査する。</p> <p>ウ 監事等の入札・契約に係る監査にあつては、適正な契約に向けた取組状況、重点項目等の情報提供により、チェックを行うよう要請する。</p>	<p>(イ) なお、契約監視委員会において従来から実施していた審議内容に加え、平成23年度からは次の2点を新たに追加し、一者応札・一者応募の点検を強化した。 外部委員の発案により、洗濯業務の委託契約等、各施設に共通する一者応札・一者応募案件について横断的に点検する視点の導入 総務省行政管理局の指示による2か年度連続一者応札・一者応募案件に係る点検</p> <p>(ウ) 労災病院等で行っている業務委託契約においては、患者等へ提供するサービスの質の維持向上に配慮しつつ、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や、質・価格の両面を評価する総合評価落札方式の導入を推進するよう、本部主催全国会計課長等会議や本部契約課の実施する施設への業務指導等を通じて周知徹底を図った。</p> <p>(エ) 電気供給契約については、本部主催全国会計課長等会議において、PPS(特定規模電気事業者)の新規参入状況について周知するとともに、環境省から示された温室効果ガスの節減に配慮した契約方式(裾切り方式)による入札関係様式例を労災病院の場合に置き換えて作成し配布することで、電気供給契約における競争の促進と環境配慮への取組を併せて推進した。</p> <p>(オ) 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。 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>ウ 監事等による監査に当たっては、監事が委員となっている契約監視委員会の点検結果について監事及び監査担当者と本部契約課が情報を共有し、点検結果に沿った取組がなされているかという観点で監査を要請した。 また、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」を監事及び監査担当者に配付し、マニュアルに基づく契約手続きの執行状況についても併せて監査を要請した。 一方、本部契約課の実施する施設への業務指導においては、過去の監事等による監査の結果を、対象施設の選定や指導内容に活用した。</p>



評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																																																				
<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>(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>(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>また、医業未収金の支払案内等の民間競争入札については、実施状況等を踏まえ、その成果を検証し、今後の支払案内等業務への活用について検討を行う。</p> <p>(5) 職員宿舍料の適正化 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、職員宿舍料の適正化を講ずるために、適切な水準となるように宿舍使用料の見直しを行う。</p>	<p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化</p> <p>発生後4か月以上の債権については、平成21年10月から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。委託状況については、第1期(平成21年10月～22年9月)で約8億3百万円の債権を委託し、回収金額が約4千2百万円、回収率は5.2%、第2期(平成22年10月～23年9月)では、約8億7百万円の債権を委託し、回収金額が約3千百万円、回収率は3.8%であり、内閣府の官民競争入札等監理委員会(平成23年12月19日開催)において、これまでの委託業務の実施状況について評価・審議が行われ、委託債権の減少、それに伴う費用対効果の問題等から「平成24年9月末日の契約期間満了をもって委託を終了し、その後は自主回収に努める」との結論が出されたところである。</p> <p>なお、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)によるものとに分けられ、平成23年度末の医業未収金約452億円のうち約421億円については、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31億円の個人未収金については、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するなど新規発生防止に係る院内体制の強化を図り自主回収に努めているところである。</p> <p>また、平成23年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約45億円増加したにもかかわらず約2億円減少した。</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="1546 1037 2504 1459"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">保険者 (支払 基金 等)</th> <th colspan="4">個人未収金</th> <th rowspan="2">合計</th> <th rowspan="2">医療事 業収入</th> </tr> <tr> <th>一般 債権</th> <th>貸倒 懸念 債権</th> <th>破産 更生 債権 等</th> <th>小計</th> </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>23年度</td> <td>42,053</td> <td>1,346</td> <td>357</td> <td>1,415</td> <td>3,118</td> <td>45,171</td> <td>276,459</td> </tr> <tr> <td>差(-)</td> <td>939</td> <td>54</td> <td>29</td> <td>125</td> <td>208</td> <td>731</td> <td>4,543</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5) 職員宿舍料の適正化 職員に貸与する宿舍については、平成23年7月から国家公務員に準じた宿舍料に引き上げた。</p>	区分	保険者 (支払 基金 等)	個人未収金				合計	医療事 業収入	一般 債権	貸倒 懸念 債権	破産 更生 債権 等	小計	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	23年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	45,171	276,459	差(-)	939	54	29	125	208	731	4,543
区分	保険者 (支払 基金 等)	個人未収金				合計	医療事 業収入																																																
		一般 債権	貸倒 懸念 債権	破産 更生 債権 等	小計																																																		
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																																																
23年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	45,171	276,459																																																
差(-)	939	54	29	125	208	731	4,543																																																

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>労災病院については、平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずること。</p> <p>その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、機構は必要な協力を行うこと。</p>	<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>労災病院については、平成22年度末を目途に個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずる。</p> <p>その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で労災病院と国立病院との診療連携の構築を始め効率的な運営可能性について検討を行う。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から総合的な検討を行うに当たり、必要な協力を行う。</p>	<p>(6) 調達の効率化</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、後発医薬品の採用拡大や医療消耗品、高額手術材料、放射線医療機器の共同購入等により費用の節減を図る。</p> <p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、個々の労災病院について、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証した結果を公表する。</p> <p>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構築の在り方を引き続き検討する。</p>	<p>(6) 調達の効率化</p> <p>ア 労災病院グループのスケールメリットを活かした共同購入の実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 120百万円)</li> <li>平成22年度から労災病院グループの枠を越えた共同購入を実施しており、平成23年度は循環器虚血分野、眼科分野を対象に加えて実施。(国立病院、厚生連、日赤等105施設)</li> <li>後発医薬品の共同購入品目を107品目から143品目に拡大して実施。(削減額 233百万円)</li> <li>新たに一般撮影装置、外科用X線撮影装置を対象機器に加えて医療機器の共同購入を実施。(削減額 217百万円)</li> <li>リース料率の低減を目的とし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 150百万円)</li> </ul> <p>イ 後発医薬品の採用拡大に向けて、各病院に対する指導、情報提供及び共同購入に関する支援を実施した。</p> <p>ウ 医療機器の共同購入については、本部と施設の職員が連携を図るとともに、コンサルタントを導入することにより効率的な仕様の作成や実勢価格及び導入実績等を把握し、調達費用の削減に努めた。</p> <p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。</p>

評価シート(12)業務運営の効率化(評価項目13)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
<p>4 保有資産の見直し</p> <p>事務及び事業の見直しの結果生ずる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行うこと。</p>	<p>4 保有資産の見直し</p> <p>事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。</p>	<p>4 業務内容の改善</p> <p>納骨堂業務 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、産業殉職者の遺族等に配慮しつつ、業務改善に努める。</p> <p>5 保有資産の見直し</p> <p>事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。</p>	<p>4 業務内容の改善</p> <p>平成23年10月19日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見られるよう、慰霊式会場にTVモニタを設置した。</p> <p>5 保有資産の見直し</p> <p>実物資産について</p> <p>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及び、処分可否等について検討を行っているが、昨年度は、検討の結果、新たな売却物件は無かった。 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23年度末の減損調査を行うなど、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。</p> <p>イ 恵那荘については、売却のための入札公告を23年度中に実施し、不調となっていたが、不調後の随意契約可能期間中の地元自治体(恵那市)からの買受意思表示に基づき、売却を行い、機構法附則第7条第3項に基づき、平成24年3月7日に国庫納付(金銭)した</p>

<p style="text-align: center;">評価の視点等 【評価項目（13）業務運営の効率化】</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><b>【数値目標】</b></p> <p>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。</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、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</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ついての協議や本部主催の各種会議・研修において、当機構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。</p> <p>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。また、平成22年度業務実績評価を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実を図った。</p> <p>新たな施設基準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、増収を図ることができた。</p> <p>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、第1四半期の実績を踏まえ、特に経営改善が必要な病院に対して、経営改善に係る行動計画を策定させ、フォローアップを行った。</p> <p>新たに一般撮影装置、外科用X線撮影装置を対象に加えた医療機器（削減額 217百万円）や後発医薬品を含む医療材料等の共同購入（削減額 353百万円）並びにリース料率低減を目的としたリース料率の共同入札（削減額 150百万円）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。</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。</p> <p>平均2.5%の俸給月額引下げの給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）の削減効果が生じたことに加え、期末勤勉手当の削減、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数削減を実施した。削減額：38億円</p> <p>法人の福利厚生費について見直しを行い、健康保険料の労使折半（平成23年4月）、互助組織への法人支出の廃止（平成23年4月）及び職員に貸与する宿舍使用料の引き上げ（平成23年7月）を行った。</p> <p>医師会等関係団体及び利用者から強い反対の声があったが、関係団体には集約化後のビジョンについて説明し、理解と協力をお願いし、利用者に対しては郵便、メールマガジン及びホームページ等様々な媒体を通じて集約化後も産業保健サービスを維持することを訴えながら、平成22年度末に6か所、平成23年度末に10ヶ所の推進センターの集約化を図った。</p> <p>また、センター廃止後の県の産業保健サービス水準を維持するために、地元産業保健関係者で構成される運営協議会を設置して緊密な連携を図り、近隣の推進センターからの支援、地元労働局からバックアップを得て、さらに本部で現地非常勤スタッフの教育訓練をしながら産業保健サービスを提供する体制を確立した。</p> <p>こうした、工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても前年と同程度の実績が確保できた。</p> <p>また、集約化による正規職員の削減、事務所面積の縮小等により年間113千円の削減することができた。</p> <p>以上により、自己評価を「A」とした。</p>	<p>実績： 平成20年度に比べ9.2%節減した（業務実績第2の2の（1）のA参照）。</p>	<p>実績： 平成20年度に比べ37.6%節減した（業務実績第2の2の（1）のA参照）。</p>	<p>実績： 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>(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、理事長のリーダーシップの下、医療機器の共同購入の実施、給与カーブのフラット化、後発医薬品の採用拡大等により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、組織が一丸となって、効率化に取り組み、着実に成果をあげている。</p> <p>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）を活用した内部業績評価制度の充実・強化に取り組み、効率化を着実に推進しており、高く評価できる。</p> <p>なお、個別の病院毎に評価を行う取組についても検討を行うことも期待される。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理事長のリーダーシップの下、適切な運営がなされている。但し、個別の病院毎の評価取り組みについての情報についても検討材料として必要である。</li> <li>・組織が一丸となって業務運営の効率化に取り組み、成果をあげている。</li> <li>・効率化を目指して効果をあげたと評価できる。</li> <li>・効率化が達成できている。</li> <li>・効率化を図る努力がなされている。</li> <li>・自己評価の活用等により着実に業務改善。効率化を着実に推進。高く評価できる。</li> </ul>	

<p>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>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： 平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進めており、平成22年度末に6箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。平成23年度末においても10箇所を集約化した。また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。</p>
<p><b>【評価の視点】</b>          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： 施設別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における各職員への運営方針等の周知徹底、経営改善推進会議主導による収入増加対策・支出削減策及び特に経営改善が必要な病院に対する行動計画の策定指示・フォローアップ、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： 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」、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備して内部統制委員会を設置しており、平成23年度は「コンプライアンス推進委員会」を開催して当該年度のリスク発現事案についての対応等を審議、各施設に対して周知した。</p>
<p>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： 平成17年度の総人件費総額は1,017億円であったが、平成23年度においては、1,075億円となっており、5.7%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23年度の人件費総額は平成17年度比で16.9%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： 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。          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。平成23年度の俸給平均額は0.9%減であり、今後さらにこの効果が反映されるところである。</p>
<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</p>	<p>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101.9)          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、対前年度0.1減となっている。今後さらにその効果が見込めるところで</p>

<p>ているか。</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>エ 国と異なる、又は法人独自の諸手当は適切であるか。</p>	<p>ある。</p> <p>病院医師(対国家公務員指数105.1) 平成22年度給与改定により、対前年度2.2減となっている。しかし、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り、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、少なくとも現在の医師の給与水準は必要であると考え。今後、医師の確保状況等を踏まえた上で、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>病院看護師(対国家公務員指数109.7) 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。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。なお、平成22年度給与改定により、対前年度0.1減となっており、今後さらにその効果が見込めるところである。</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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。</p> <p>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。</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(2011))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>早出勤手当 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(2011))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  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。  医 師：勤務1回5,800円  看護職又は医療職：勤務1回2,900円  病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編(2011)）によると一般病院の約7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。  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。  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。  （政・独委評価の視点）  ウ 法定外福利費の支出は適切であるか。</p>	<p>実績：  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。  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、法人からの支出はしていない。  イ 互助組織については、平成23年度から法人支出を行わないこととした。  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た。  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：  ・ 「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。  ・ 規程及び契約業務マニュアル（平成22年12月策定）の運用状況については、監事等による監査や本部契約課による施設への業務指導（平成23年度5施設実施）により点検した。  ・ 平成23年度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）</p>
<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：  ・ 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、入札・契約手続運営委員会において競争参加資格等の適正性等について調査審議している。（平成23年度7回開催）  ・ 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、随意契約理由の妥当性について審査している。（平成23年度対象案件0件）  ・ 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た。  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。（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： 「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については、平成23年度3回開催された契約監視委員会において機構全体の取組状況として、随意契約割合や一者応札・一者応募割合の推移を報告し、必要な評価を受けた。（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>「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： 「随意契約等見直し計画」の目標達成に向け、契約監視委員会の開催毎に、機構全体の随意契約割合や一者応札・一者応募割合の推移を報告するとともに、個別契約についても、見直し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・見直しを実施した。 また、本部主催全国会計課長等会議や本部契約課による施設への業務指導において、契約監視委員会の指摘事項を説明し、目標達成に向けた着実な取組を推進した。（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： ・個々の契約については、監事等による監査や本部契約課による施設への業務指導により点検した。 ・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、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）</p>
<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： 「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」との契約について、公表する旨入札心得書に記載し、入札参加希望者に周知を行った。 なお、平成23年度において同記載に該当する契約はない。 また、公益法人等への補助金の交付、出資等は行っておらず、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： 発生後4か月以上の債権については、平成21年10月から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。委託状況については、第1期(平成21年10月～22年9月)で約8億3百万円の債権を委託し、回収金額が約4千2百万円、回収率は5.2%、第2期(平成22年10月～23年9月)では、約8億7百万円の債権を委託し、回収金額が約3千百万円、回収率は3.8%であり、内閣府の官民競争入札等監理委員会(平成23年12月19日開催)において、これまでの委託業務の実施状況について評価・審議が行われ、委託債権の減少、それに伴う費用対効果の問題等から「平成24年9月末日の契約期間満了をもって委託を終了し、その後は自主回収に努める」との結論が出されたところである。 なお、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)によるものとに分けられ、平成23年度末の医業未収金約452億円のうち約421億円については、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31億円の個人未収金については、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するなど新規発生防止に係る院内体制の強化を図り自主回収に努めているところである。 また、平成23年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約45億円増加したにもかかわらず約2億円減少した。（別添資料項目2の 参照）</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： 一般管理費(退職手当を除く)については、平成20年度相当経費に比べ9.2%節減した。今後も一般管理費(退職手当を除く)節減の取組を継続し、中期目標を達成する見込みである。 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20年度相当経費に比べ37.6%節減した。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)節減の取組を継続し、中期目標を達成する見込みである(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、</p>	<p>実績： 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>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>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： 共同購入の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後発医薬品の共同購入（平成20年度から取り組み、先発医薬品を購入した場合に比べ平成23年度は233百万円削減）</li> <li>・ 医療消耗品、手術材料等の共同購入（平成17年度から取り組み、各施設調達に比べ120百万円削減）</li> <li>・ 医療機器の共同購入（計画額に比べ217百万円削減）</li> <li>・ 労災病院グループのリース調達物件を集めたリース料率の共同入札（計画額に比べ150百万円削減）</li> </ul>
<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： 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。平成23年度の俸給平均額は0.9%減であり、今後その効果が見込めるところである。また、賞与では、平成23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】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： 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： 労災病院等が契約する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、本部主催全国会計課長等会議において周知徹底を行った。（業務実績第2の2の（3）イ参照）</p>
<p>【21'評価】今後とも、様々な工夫を凝らし、効率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： 平成23年度は、スケールメリットの拡大に向け、新たに一般線撮影装置、外科用X線撮影装置を対象機器に加えて医療機器の共同購入を実施した。（業務実績第2の1（1）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： 「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・検証を実施しているが、平成23年度においては新たな売却物件は無かった。</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： 平成22年度末から産業保健推進センターの集約化（ブロック化）を段階的に進めており、平成22年度末に6箇所を廃止し、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。これに伴い、事務所面積の縮小等により賃借料の削減に努めている。こうした取組により年間113千円削減できた。</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： 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。</p>

<p>【22' 評価】産業保健推進センターの統廃合については、平成22年度末まで6か所の集約化を行うなど着実に取り組んでいるが、今年度以降集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、体制の整備等に万全を期していただきたい。</p>	<p>実績：平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成22年度末に6箇所を廃止したが、集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。平成23年度末においても10箇所を集約化した。</p> <p>また、平成22年度に引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。</p>	
<p>【22' 評価】バランス・スコアカードの作成については、リスクマネジメントの視点からの評価にも十分留意いただきたい。</p>	<p>実績：バランス・スコアカードの作成については、リスクマネジメントの視点からコンプライアンスの体制の確立、院内暴力対策などに係る項目を、平成23年度から評価指標に加えて取り組んだ。</p>	
<p>【22' 評価】平成22年4月に作成した「随意契約等見直し計画」の運用2年目である平成23年度については、着実に計画水準を達成できるよう期待する。</p>	<p>実績：平成23年度においても、引き続き契約監視委員会を3回開催し、同委員会の指摘事項を踏まえた改善に取り組んだ。</p> <p>その結果、平成23年度の競争性のない随意契約は、東日本大震災の影響による随意契約（災害復旧工事等）を除いた場合において、金額割合で平成22年度に引き続き計画水準を達成した。（業務実績2の2の（3）のA及びイ、別添資料項目5の 及び 参照）</p>	
<p>【22' 評価】未だ売却に至っていない恵那荘等については、関係自治体への買受勧奨、不動産媒介業者の あっせん等、今後においても種々の工夫を凝らしながら、早期の売却を期待する。</p>	<p>実績：未売却物件については、機構ホームページで周知するとともに、不動産媒介業者を通じ、地域の企業等の買受人を募集中である。また、新たな売却促進策として国有財産評価基準を参考にした評価替の方法を取り入れた一般競争を実施している。</p> <p>恵那荘については、売却のための入札公告を23年度中に実施し、不調となっていたが、不調後の随意契約可能期間中の地元自治体（恵那市）からの買受意思表示に基づき、売却を行い、機構法附則第7条第3項に基づき、平成24年3月7日に国庫納付（金銭）した。</p>	
<p>【22' 評価】（知的財産等）実際に商品化に至ったものはないが、展示会において研究成果を企業や利用者にPRする等、実施特許契約の締結に向けて取り組んでおり、今後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特許等の取得により収益の向上に努めることを期待したい。</p>	<p>実績：平成23年度も昨年度までと同様に国際福祉機器展への出展等による広報活動を積極的に行い、商品化に向けた取組を実施したものの、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が、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、引き続き特許権等の出願と保持を行うこととする。</p>	
<p>【22' 評価】国と比べて給与水準が高くなっているのは、全体的に低年齢層の平均給与額は国を下回り、中高年齢層の平均給与額が国を上回り、年功的傾向の強い給与体系となっていることが大きな要因であり、平成22年度に給与カーブのフラット化を目的とした給与改定を実施したところであるが、一層の給与水準の適正化を期待する。</p>	<p>実績：平均2.5%の俸給月額引下げの給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を実施したことにより平成23年度の俸給平均額は0.9%減となった。さらに期末勤勉手当削減の実施などを行い、国家公務員の給与が下がったにもかかわらず、給与水準（対国家公務員指数）は事務・技術職員、病院医師、病院看護師ともに昨年度を下回った。</p>	
<p>【22' 評価】（総人件費改革の進捗状況）今後においては、労災病院事業を行っているという特殊性はあるものの、事務・技能職の退職者の不補充、給与の見直し等の効率化を進め、病院収支の改善に努めるなど更なる効率的な運営を期待する。</p>	<p>実績：期末勤勉手当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おり、事務・技能職員のみ比較した場合は、平成23年度の人件費総額は平成17年度比で16.9%となった。</p>	
<p>【22' 評価】今後においては、医療消耗品等に関して、労災病院グループの枠を超えた共同購入により、更なる経費減を期待する</p>	<p>実績：平成22年度から労災病院グループの枠を超えた医療消耗品、手術材料等の共同購入を実施しており、23年度は新たに循環器不整脈分野、眼科分野を対象に加えて実施した。（国立病院、厚生連、日赤等105施設）</p>	

評価シート(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	23年度計画	23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。</p> <p>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を努める。</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。</p> <p>また、機構の保有資産のうち、不要財産以外の重要な財産(独立行政法人通則法第48条)の処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用を努める。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p style="text-align: right;">資料13-01 資料13-02</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の運営の結果は、平成23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23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。</p> <p>平成23年度においてもこれまで同様に、あらかじめ病院長との個別協議を重ね、機器整備等の投資的経費についても計画的な整備を図るとともに、より効率的な医療の提供を呼びかけた。その結果、東日本大震災の影響等による患者数の減はあるものの、診療単価の増により、対前年度比較で収益は増となった。</p> <p>費用については、病院機能維持向上に伴う投資的経費の増による減価償却費の増のほか、平成23年6月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失14億円の計上を含む臨時損失等が増となった結果、平成23年度の当期損益は12億円となった。ただし、平成23年度当期損益は独立行政法人会計基準改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響が大きく、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。さらに、臨時損失を除く経常損益にあつては5億円の経常利益を確保していることから、平成22年度に引き続き医療活動上の努力は着実に成果を上げている。</p> <p>上述のとおり、平成23年度は、臨時損失等の影響により当期利益を確保できなかったことから、繰越欠損金は平成22年度の371億円から平成23年度は383億円と12億円悪化したが、今後とも、診療報酬改定への迅速な対応など、医療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、後発医薬品の採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。</p> <p><b>労災病院の損益</b></p> <table border="1" data-bbox="1587 1373 2436 1528"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当期損失</td> <td>43億円</td> <td>51億円</td> <td>13億円</td> <td>12億円</td> </tr> <tr> <td>繰越欠損金</td> <td>333億円</td> <td>384億円</td> <td>371億円</td> <td>383億円</td> </tr> <tr> <td>経常損益</td> <td>41億円</td> <td>45億円</td> <td>15億円</td> <td>5億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>労災病院に対する経営指導・支援</p> <p>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。</p> <p>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> <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組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>	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	当期損失	43億円	51億円	13億円	12億円	繰越欠損金	333億円	384億円	371億円	383億円	経常損益	41億円	45億円	15億円	5億円
区分	20年度	21年度	22年度	23年度																			
当期損失	43億円	51億円	13億円	12億円																			
繰越欠損金	333億円	384億円	371億円	383億円																			
経常損益	41億円	45億円	15億円	5億円																			

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
			<p><b>ア 診療収入の確保</b>                      全労災病院に対して収入確保対策の助言・指導等を行い、医療連携強化、上位施設基準の取得、高度・専門的医療の推進等を図り診療収入の確保に努めた。</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 3病院 計22病院(2億円)</li> <li>・一般病棟入院基本料(7対1)の取得 6病院 計19病院(15億円)</li> <li>・総合入院体制加算の取得 2病院 計6病院(2億円)</li> <li>・急性期看護補助体制加算の取得 7病院 計23病院(4億円)</li> <li>・救命救急入院料の取得 1病院 計1病院(5億円)</li> <li>・特定集中治療室管理料の取得 2病院 計12病院(3億円)</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 (9億円)</li> <li>・外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増 (12億円)</li> </ul> <p>(ウ) 医療制度改革等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数の短縮及び病診連携の推進等に伴う入外患者数の減 (6億円)</li> </ul> <p>(エ) 東日本大震災による被災地病院等の収入減 (7億円)</p> <p><b>イ 給与費</b>                      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(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施したほか、平成23年度には期末手当支給月数0.45月カットを行うとともに、4月から健康保険料の労使折半を実施するなど人件費の抑制に努めるも、医療の質の向上と安全のための医師、看護師等の増員により、2億円の増。</p> <p><b>ウ 医療材料費</b>                      後発医薬品の採用拡大、契約努力による薬品・診療材料単価の削減に努めるも、化学療法等の増等により、13億円の増。</p> <p><b>エ 経費</b>                      医師、看護師の過重労働を軽減しつつ、医師事務作業補助体制加算や急性期看護補助体制加算等の上位施設基準の取得を図るため、嘱託事務員及び嘱託看護助手の増員等による医師等謝金の増や、原油価格の高騰による燃料費の増等があるものの、印刷製本費は契約努力及び効率化により削減。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・印刷製本費の減 1億円</li> <li>・医師等謝金の増 8億円</li> <li>・燃料費の増 2億円</li> </ul> <p><b>オ 東日本大震災による被災地病院等の費用増</b>                      被災地病院における建物修繕、器械修理、破損備品の更新、被災地病院への人的・物的支援に係る経費の増等により1億円の増。</p> <p><b>カ 減価償却費</b>                      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等により、6億円の増。</p> <p><b>キ 退職給付費用</b>                      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23年度についても引き続き影響することに加え、平成22年度の実績運用率の悪化に伴う厚生年金基金資産の減少等により、9億円の増。</p> <p><b>ク 臨時損失</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失の計上 14億円</li> <li>・その他建物解体等に伴う増 3億円</li> </ul>

評価シート(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	23年度計画	23年度業務実績
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>(2) 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行うことにより、確実な償還を行う。</p> <p>2 予算(人件費の見積もりを含む。)</p> <p>別紙2のとおり</p> <p>3 収支計画</p> <p>別紙3のとおり</p> <p>4 資金計画</p> <p>別紙4のとおり</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>また、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額189百万円を回収する。</p> <p>2 予算(人件費の見積もりを含む。)</p> <p>別紙1のとおり</p> <p>3 収支計画</p> <p>別紙2のとおり</p> <p>4 資金計画</p> <p>別紙3のとおり</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。財政投融資については平成21年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。</p> <p>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227百万円を回収した。</p>

評価の視点等 【評価項目(14) 予算、収支計画及び資金計画】	自己評定	A	評定	A																							
<p>【数値目標】</p> <p>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189百万円を回収すること。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>労災病院について、平成23年度の当期損益は、平成23年6月の独立行政法人会計基準改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響を大きく受けたことにより12億円の当期損失となったが、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。また、臨時損失を除く経常損益にあっては5億円の黒字を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収7億円及び費用の増1億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用42億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成22年度の54億円から55億円と1億円改善しており、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げていることから、自己評価を「A」とした。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>経常損益については、5億円の黒字を確保している。また、独法会計基準改訂や、厚生年金基金資産減少による退職給付費用の増、震災による減収等の影響により当期損益は12億円であったが、それらの特殊要因を除けば当期利益を確保しており、良好な成果が得られている。</p> <p>なお、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。</p>																								
	<p>実績： 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)</p> <p>正常債権の回収額(単位：百万円)</p> <table border="1"> <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> <th>23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> <td>189</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> <td>227</td> </tr> </tbody> </table>			17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	回収目標額	-	626	573	493	303	292	189	回収実績額	1306	950	1044	853	426	557	227	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適切である。</li> <li>会計基準改訂による影響はあるものの、着実に計画が実施されている。</li> <li>会計基準の変更等を考慮すれば良好な成果が得られている。</li> <li>適切な対応がなされている。</li> <li>経常利益を確保しており、高く評価するが、繰越欠損金対策はまだ不十分。</li> </ul>
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度																				
回収目標額	-	626	573	493	303	292	189																				
回収実績額	1306	950	1044	853	426	557	227																				

<p><b>【評価の視点】</b></p> <p>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。</p>	<p>実績： 労災病院について、平成23年度は、平成23年6月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響により当期損益は12億円となったものの、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。また、臨時損失を除く経常損益にあつては5億円の黒字を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収7億円及び、費用の増1億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用42億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成22年度の54億円から55億円と1億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。（業務実績第3の1の(1)参照）</p>	<p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内部統制向上については特に報告がなかったが、着実に実行されているかの具体的資料を項目の羅列ではなく、提示されたい。</li> <li>・質の高い医療の提供と支出項目の縮減・抑制の両立は利用者にとって有用な効果をもたらすのか。</li> </ul>
<p>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>実績： 労災病院について、平成23年度は、平成23年6月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響により当期損益は12億円となったものの、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。また、臨時損失を除く経常損益にあつては5億円の黒字を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収7億円及び費用の増1億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用42億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成22年度の54億円から55億円と1億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。（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）。</p> <p>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： 労災病院の平成23年度末現在の繰越欠損金は383億円を計上している。その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成23年度に当期損失を計上した主な要因は、平成23年6月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響を大きく受けたことによるものであり、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。また、平成23年度は5億円の経常利益を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収7億円及び費用の増1億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用42億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成22年度の54億円から55億円と1億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。今後とも、診療報酬改定への迅速な対応に伴う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、後発医薬品の採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計画的な歩みを進めていく。（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： 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A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： 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： 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。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： 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、7億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</p>	<p>実績： （医業未収金） 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</p>	

<p>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>健康保険団体連合会等)によるものに分けられ、平成23年度末の医業未収金約452億円のうち約421億円については、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31億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。</p> <p>なお、平成23年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約45億円増加したにもかかわらず約2億円減少している(別添資料項目2の )。</p> <p>(未払賃金の立替払)</p> <p>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</p> <p>)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)</p> <p>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。</p> <p>)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ている。</p> <p>)については、全額繰上償還等があったかどうか適時分析している。</p>
<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)</p>	<p>実績：</p> <p>(医業未収金)</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23年度末の医業未収金約452億円のうち約421億円については、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31億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。</p> <p>なお、平成23年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約45億円増加したにもかかわらず約2億円減少している(別添資料項目2の )。</p> <p>(未払賃金の立替払)</p> <p>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。</p> <p>(労働安全衛生融資に係る回収計画)</p> <p>労働安全融資については、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。</p>



<p>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)</p>	<p>実績：  (医業未収金)  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23年度末の医業未収金約452億円のうち約421億円については、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31億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。  なお、平成23年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約45億円増加したにもかかわらず約2億円減少している(別添資料項目2の )。  (未払賃金の立替払)  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。  (労働安全衛生融資に係る回収計画)  労働安全融資については、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。</p>
<p>【22'評価】今後においては、なお一層の経営改善を推し進め、繰越欠損金の解消に向けた計画的な取組を期待する。</p>	<p>実績： 労災病院の平成23年度末現在の繰越欠損金は383億円を計上している。その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成23年度に当期損失を計上した主な要因は、平成23年6月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響を大きく受けたことによるものであり、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。また、平成23年度は5億円の経常利益を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収7億円及び費用の増1億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用42億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成22年度の54億円から55億円と1億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。今後とも、診療報酬改定への迅速な対応に伴う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、後発医薬品の採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計画的な歩みを進めていく。(業務実績第3の1の(1)参照)</p>



評価シート(14) 短期借入金等(評価項目15)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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>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>・九州労災病院移転後跡地の一部(リ八大隣接地)について、平成23年6月14日に土地の譲渡契約を締結した(平成23年8月5日付けで所有権移転)。</li> <li>・新潟労災病院宿舎(院長宿舎・局長宿舎・部長宿舎)について、平成23年11月25日に土地・建物の譲渡契約を締結した(平成23年12月6日付けで所有権移転)。</li> </ul> <p>2 労働者健康福祉機構法に基づく不要財産の国庫納付(金銭納付)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・恵那荘について、平成24年1月24日に土地の譲渡契約を締結し(平成24年2月10日付けで所有権移転)、平成24年3月7日に売却代金を国庫納付した。</li> </ul> <p>3 上記物件以外についても、平成24年度に一般競争入札等が実施できるよう、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施するとともに、24年1月末に廃止された労災リハビリテーション千葉作業所について、24年度中に国庫納付(現物納付)できるように地元自治体との買受確認を行うなど、納付手続を着実に進めている。</p> <p>4 既に21年度より最低売却価格の入札公示を行ってきたが、新たに不要資産の売却促進の観点から、平成23年7月より一般競争入札において不落不調となり、一定期間市場に公開しても売却に至らなかった保有資産について、国有財産評価基準を参考にした評価替の方法を取り入れることとした。なお、この手法により、恵那荘の売却が可能となった。</p>

評価シート(14) 短期借入金等(評価項目15)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
	<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23年度における剰余金の計上はない。</p>

評価の視点等 【評価項目(15) 短期借入金等】	自己評定	B	評定	B
<p><b>【評価の視点】</b></p> <p>「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>(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14件のうち、2物件(九州労災病院移転後跡地の一部売却含む。)について売却譲渡契約を行い、1物件について国庫納付(金銭)を行い着実に進めた。</p> <p>不要財産の処分については、売却方法等の促進策を新たに講じたところであり、以上のことから、自己評価を「B」とした。</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、恵那荘について、労働者健康福祉機構法に基づく不要財産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>また、平成23年度においても短期借入金の実績がなく、適正に業務運営を行っているものと言える。</p>	
	<p>実績： 「保有資産の見直し」については、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・検討を行っているが、平成23年度においては、新たな売却物件は無かった。</p> <p>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、新たな売却促進策として国有財産評価基準を参考にした評価替の方法を取り入れたことで売却促進を図りたいと考えている。</p>		<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・おおむね目標を達成している。</li> <li>・着実な取組みが行われている。</li> <li>・実績なし。</li> <li>・借入金がなく問題なし。</li> </ul>	
	<p>実績： 固定資産等の活用状況等について、保有資産利用実態調査等を実施し、本部として把握に努めているところ。</p> <p>また、本年度は、全国会計課長等会議において、(1)固定資産の減損額の会計処理の見直し(2)医療機器等の遊休物品の有効活用についての説明指導を行うなど、適正処理について取り組んできた。</p>		<p>(その他意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料1-1の番号と評定用紙の項目の番号がずれている箇所があり、記入しにくいので改善していただければ幸いです。</li> </ul>	

中期目標	中期計画	23年度計画	23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>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>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、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進める。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</p>	<p>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="1596 554 2534 632"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>800人</td> <td>786人</td> <td>780人</td> <td>745人</td> <td>720人</td> <td>720人</td> <td>691人</td> <td>675人</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成23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、22年度末に産業保健推進センター6施設の廃止及び本部人員削減等により16人削減した。</p> <p>イ 国家公務員の再就職者ポストの見直しについて                  役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、国家公務員の再就職者ポストは解消している。</p> <p>ウ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しについて                  高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。</p> <p>(2) 人事に関する取組                  柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を平成17年度に創設。それにより平成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。                  (参考)平成23年度適用者                  ・派遣交流制度適用者数 29人                  ・転任推進制度適用者数 72人                  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、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。                  なお、東日本大震災で被災した東北労災病院、福島労災病院、青森労災病院の復旧工事を行った。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>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について、施設整備費補助金により整備を行った。                  なお、東日本大震災で被災した東北労災看護専門学校、労災リハビリテーション宮城作業所について復旧工事を行った。</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	800人	786人	780人	745人	720人	720人	691人	675人
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度												
800人	786人	780人	745人	720人	720人	691人	675人												

資料15-01

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績						
<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、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、廃止すること。</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、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、平成21年度末までに廃止する。</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 2,457百万円(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>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、東北労災看護専門学校、労災リハビリテーション宮城作業所</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" data-bbox="1617 661 2122 745"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,439</td> <td>2,493</td> <td>2,465</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 23年度には、東日本大震災で被災した施設の復旧工事費27百万を含む</p> <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等を行うとともに、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、完全な工事事務物の取得に努めた。</p> <p>また、東日本大震災を受けて、「震災時における非常用電源の確保」及び「震災時における水源の確保」を担保するため、専用の調査票を作成し、各施設に対し調査を実施させるとともに調査結果に基づく指導を行い、非常時の体制を確実なものにした。</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平成22年3月31日付けで廃止した。</p>	21年度	22年度	23年度	1,439	2,493	2,465
21年度	22年度	23年度							
1,439	2,493	2,465							

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績																														
<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>(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>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、次のような取組を行う</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) 千葉作業所については、在所者の意向に沿った退所先の確保に努め、平成23年度末に廃止する。</p> <p>(3) 平成24年度末に廃止する福井及び愛知作業所については、在所者の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>(4) 他の作業所については、作業所の廃止時期の設定及び廃止に伴う必要な準備を進める。</p>	<p>(2) 海外勤務健康管理センターについては平成22年3月31日付けで廃止した。</p> <p>2 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、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ。 その結果、60歳以上の在所者では13人が退所し、60歳以上の在所者は21人から9人に減少した。</p> <p>60歳以上の在所者数</p> <table border="1" data-bbox="1617 997 2487 1113"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在所者数</td> <td>61人</td> <td>35人</td> <td>21人</td> <td>9人</td> </tr> <tr> <td>退所者数</td> <td>20人</td> <td>12人</td> <td>16人</td> <td>13人</td> </tr> </tbody> </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="1617 1186 2487 1302"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在所者数</td> <td>6人</td> <td>3人</td> <td>0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> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：在所者数は、年度末の人数である。</p> <p>(2) 千葉作業所については、在所者の意向に沿った退所先の確保に努めた結果、全ての在所者の退所先の確保が順調になされ、計画より2ヵ月早めて平成24年1月末に廃止した。</p> <p>(3) 平成24年度末に廃止する福井及び愛知作業所については、在所者の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。</p> <p>(4) 上記以外の他の作業所については、平成23年8月に以下のとおり決定した。 宮城及び福岡作業所については、平成25年度末をもって廃止する。 長野作業所については、平成27年度末をもって廃止する。 なお、これらの作業所についても、在所者の退所先の確保に万全を期すなど、廃止に向けた準備を進めている。</p>		20年度	21年度	22年度	23年度	在所者数	61人	35人	21人	9人	退所者数	20人	12人	16人	13人		20年度	21年度	22年度	23年度	在所者数	6人	3人	0人	0人	退所者数	11人	5人	4人	0人
	20年度	21年度	22年度	23年度																													
在所者数	61人	35人	21人	9人																													
退所者数	20人	12人	16人	13人																													
	20年度	21年度	22年度	23年度																													
在所者数	6人	3人	0人	0人																													
退所者数	11人	5人	4人	0人																													

評価シート(15) 人事・施設・設備に関する計画(評価項目16)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
		<p>2 産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等</p> <p>産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進め、管理部門の集約化を図る。</p> <p>また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替える。</p> <p>さらに、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業(平成21年度及び平成22年度の新規登録事業者の継続分を除く)及び自発的健康診断受診支援助成金事業を廃止する。</p>	<p>以上の取組により、平成23年度は21人(平成22年度16人)が希望先へ退所し、平成23年度末の在籍者数は26人となった。</p> <p>3 産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等</p> <p>産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進め、平成22年度末で6箇所、平成23年度末で10箇所を集約化したところである。</p> <p>また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。</p> <p>さらに、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業(平成21年度及び平成22年度の新規登録事業者の継続分を除く)及び自発的健康診断受診支援助成金事業を平成22年度末に廃止した。</p>

<p style="text-align: center;"><b>評価の視点等</b></p> <p>【評価項目(16)人事・施設・設備に関する計画等】</p>	<p style="text-align: center;">自己評価</p>	<p style="text-align: center;">A</p>		<p style="text-align: center;">評 定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>	
<p><b>【評価の視点】</b></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>施設整備に関する計画が順調に推移しているか。</p> <p>「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。</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に係る研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>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>(理由及び特記事項)</p> <p>平成23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22年度期首の691人から16人減の675人となった。</p> <p>柔軟な人事交流を推進するため、派遣交流制度29人、転任推進制度適用者72人の人事異動を行った。</p> <p>施設整備等を以下のとおり推進した。</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、引き続き千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を行った。(業務実績第7の2の(1)参照)</p> <p>東日本大震災で被災した施設の復旧工事を行った。(業務実績第7の2の(1)、(2)参照)</p> <p>建物等の「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)</p> <p>千葉作業所を計画より2ヵ月早めて平成24年1月末に廃止するとともに、他の作業所の廃止については、平成23年8月に以下のとおり決定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・宮城及び福岡作業所については、平成25年度末をもって廃止する。</li> <li>・長野作業所については、平成27年度末をもって廃止する。(業務実績第8の1参照)</li> </ul> <p>以上の取組により自己評価を「A」とした。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>交付金事業に係る職員数については、計画で掲げる期首の職員数720名以内をクリアする675名となっており、着実な縮小、合理化が図られるなど、効率的な人事・施設の運営に取り組んでいることは評価できる。</p> <p>また、労災病院間の職員(医師除く)の期間限定の交流制度・転任制度について、着実な取組が見られるものの、今後、更なる活発な交流を期待したい。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標数値については、目標を上回って達成している。</li> <li>・人事の合理化および人事交流が実施されていることは評価できる。</li> <li>・ほぼ目標を達成している。</li> <li>・交付金職員の縮小についての的確に実施。人事交流は全体の規模からみるとやや少ない。更なる交流が必要。</li> </ul>		
	<p>実績： 役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、現在国家公務員の再就職者ポストはない。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： 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>実績： 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行った。</p>					
	<p>実績： 平成23年8月に全ての作業所の廃止を決定し、在所者の退所先の確保に取り組んだ。また、千葉作業所については、計画より2ヵ月早めて平成24年1月末に廃止した。(業務実績第8の1参照)</p>					
	<p>実績： 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。(業務実績第8の1の(1)参照)</p>					
<p>実績： 海外勤務健康管理センターは平成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取りまとめた「健康管理の手引き」を平成21年1月に3,000部作成し、海外進出企業の産業保健担当者宛て配付するとともに、ホームページに掲載した。</p> <p>なお、本内容は平成22年3月に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月に機構本部ホームページにデータ移管を行った。</p> <p>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</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>学会」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月に配付した。</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>【22'評価】産業保健推進センターの統廃合については、平成22年度末まで6か所の集約化を行うなど着実に取り組んでいるが、今年度以降集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、体制の整備等に万全を期していただきたい。</p>	<p>実績：平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合(ブロック化)を段階的に進めており、平成22年度末に6箇所を廃止し、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>平成23年度末においても10箇所を集約化した。</p> <p>なお、集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、センター廃止後の県の産業保健サービス水準を維持するために、地元産業保健関係者で構成される運営協議会を設置して緊密な連携を図り、近隣の推進センターからの支援、地元労働局からバックアップを得て、さらに本部で現地非常勤スタッフの教育訓練をしながら産業保健サービスを提供する体制を確立した。</p> <p>こうした、工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても前年と同程度の実績が確保できた。</p>	



評価シート(16)業績評価の実施等(評価項目1)

中期目標	中期計画	23年度計画	23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。</p> <p>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>(1) 業績評価の実施 内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組 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(90施設)においてバランス・スコアカード(以下「BSC」という。)を作成し、PDCAサイクルによる運用の徹底を図った。 なお、労災病院については、急激な医療環境の変化に的確に対応する必要があることから、BSCの作成前に「SWOT分析」を実施し、課題の明確化を図った。 イ 内部業績評価として決算期と上半期との2回において評価を実施した。決算期評価では目標と実績に乖離がある事項に関しては原因分析を行うとともに、翌年度の業務改善に反映させた。また、上半期評価では目標と実績に乖離がある事項に関してフォローアップを行うとともに、下半期のBSCに反映させた。 ウ BSC制度の定着及び職員の理解度向上に向けて、新規採用職員等を対象とした本部集合研修等において講義を行った。 エ 平成22年度業務実績評価を踏まえ、リスクマネジメントの視点からコンプライアンスの体制の確立、院内暴力対策などに係る項目を、新たに平成23年度BSCの評価指標に加え取り組んだ。</p> <p>業績評価委員会における意見・提言の業務への反映 ア 前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成19年度からは業績評価委員会を年2回開催することとし、7月と12月の2回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。 イ 評価結果の総括として、「職場訪問型職場復帰支援の段階的予防を含めたメンタルヘルス不調対策事業実績の新たな視点からの実績把握、評価・検証、有害化学物質のデータベースの更なる発展、労災疾病等13分野のホームページの利用者に理解しやすい構成の検討、東日本大震災に係る労災病院医療チームの派遣活動の成果、知見等の関係機関等への発信。チーム医療についてのしっかりとしたシステムの構築及び実績等を把握できる体制づくり、一部の労災病院にとどまっている早朝外来の更なる実施施設の拡充等の取組を通じて、平成24年度からの運営について、より効率的、効果的な業務の実施を通じて、働く人々の健康と福祉の増進に一層取り組むことを期待する。」とされた。 ウ また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。</p> <p>業績評価制度による具体的改善効果(経営企画課) 労災病院事業において以下の改善効果が得られた。 ア 財務の視点 ・経常損益</p>

資料 16 - 01

評価シート(16)業績評価の実施等(評価項目1)

中期目標	中期計画	23年度計画	23年度業務実績
	<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>【22年度】15億円 【23年度】5億円(平成22年度に引き続き黒字を確保)</p> <p>イ 利用者の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者からの高い評価 患者満足度調査において満足のいく医療が受けられたとの評価 【22年度】81.5% 【23年度】81.4%・・・80%以上を確保</li> <li>病診連携医師からの高い評価 有用な連携ができたとの評価 【22年度】78.7% 【23年度】79.2%・・・0.5ポイント増</li> </ul> <p>ウ 質の向上の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>質の高い医療の提供 クリニカルパスの策定件数 【22年度】4,275件 【23年度】4,390件・・・対前年度比115件増</li> <li>DPC対象病院 【22年度】30施設 【23年度】30施設</li> <li>地域医療支援病院 【22年度】19施設 【22年度】21施設・・・対前年度比2施設増</li> <li>地域がん診療連携拠点病院 【22年度】11施設 【23年度】11施設</li> <li>7対1看護体制の導入施設数 【22年度】13施設 【23年度】19施設・・・対前年度比6施設増</li> </ul> <p>エ 効率化の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般管理費の縮減 【23年度】対前年度比5.8億円節減・・・対前年度比3.2ポイント節減</li> <li>事業費の節減 【23年度】対前年度比8.0億円節減・・・対前年度比20.9ポイント節減</li> </ul> <p>オ 学習と成長の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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) 【22年度】86.4% 【23年度】85.3%・・・80%以上を確保</li> </ul> <p>(2) 業務実績の公表 事業の業務実績は、ホームページで公表し、電子メールにより広く機構の業務に関する意見・評価を求めた。また、業務実績に関する、意見・評価を求めやすくするため、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成19年度から設けている。</p>

<p style="text-align: center;">評価の視点等 【評価項目(1)業績評価の実施等】</p>	<p style="text-align: center;">自己評価</p>	<p style="text-align: center;">A</p>		<p style="text-align: center;">評 定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>	
<p><b>【評価の視点】</b> 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>(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。さらに、平成22年度業務実績評価を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実を図った。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でBSCを策定し、5つの視点からの取組に着手し、各視点における業務の改善に貢献した。外部有識者からなる業績評価委員会を7月と12月の年2回開催し、前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を審議した。また、当該委員会で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>以上のことから、自己評価を「A」とした。</p> <p>実績： ア 前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成19年度からは業績評価委員会を年2回開催することとし、7月と12月の2回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。 イ 評価結果の総括として、「職場訪問型職場復帰支援の段階的予防を含めたメンタルヘルス不調対策事業実績の新たな視点からの実績把握、評価・検証、有害化学物質のデータベースの更なる発展、労災疾病等13分野のホームページの利用者に理解しやすい構成の検討、東日本大震災に係る労災病院医療チームの派遣活動の成果、知見等の関係機関等への発信。チーム医療についてしっかりとしたシステムの構築及び実績等を把握できる体制づくり、一部の労災病院にとどまっている早朝外来の更なる実施施設の拡充等の取組を通じて、平成24年度からの運営について、より効率的、効果的な業務の実施を通じて、働く人々の健康と福祉の増進に一層取り組むことを期待する。」とされた。 ウ また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、全ての事業、施設において作成しているバランス・スコアカード(BSC)について、平成23年度からリスクマネジメントを項目に加えたことは評価できる。また、外部有識者による業績評価委員会を年2回開催しており、内部評価と外部評価により、的確なPDCAを実施している。 なお、職員の意識調査結果について、更にフォローしていくことを期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・着実に実施されているが、改善効果については具体的な成果がみえにくい。</li> <li>・「利用者の視点」に関して、どのようにこれを活用するかについて、もう一步踏み込んだ検討が必要だと思われる。</li> <li>・外部評価組織の活用等、効果をあげている。</li> <li>・リスクマネジメントを項目に加えつつ、内部評価と外部有識者評価により、的確にPDCAを実施。職員の意識調査結果をもっと公表し、フォローしていくべきと考える。</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： 事業の業務実績は、ホームページで公表し、電子メールにより広く機構の業務に関する意見・評価を求めた。また、業務実績に関する、意見・評価を求めやすくするため、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成19年度から設けている。</p>					
<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： 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。</p>					

平成23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24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	7
項目 4	事業費の冗費の点検	30
項目 5	契約	33
項目 6	内部統制	50
項目 7	事務・事業の見直し等	57

(項目1)

## 財務状況

当期総利益又は総損失	総利益(総損失)	27億円
利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金(繰越欠損金)	376億円
当期運営費交付金債務	7億円(執行率 97.8%)	

上記は機構全体の数値であり、労災病院の当期総損失は12億円、繰越欠損金は383億円である。

なお、当期総損失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年度において、独立行政法人会計基準第80第3項の規定に基づいて行った運営費交付金債務の精算収益化額に相当する額等について、独立行政法人通則法第46条の2第1項及び独立行政法人の組織、運営及び管理に係る共通的な事項に関する政令第2条の2第1項に基づき、将来にわたり業務を実施する上で必要がない財産として国庫納付を行っ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23年6月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失14億円の計上等により臨時損失等が増となった。</p> <p>このため、平成23年度の当期損益は12億円となったが、平成23年度当期損失は独立行政法人会計基準改訂に伴う減損損失14億円の計上という特殊な要因の影響が大きく、この特殊要因を除けば2億円の当期利益を確保している。さらに、臨時損失を除く経常損益にあつては5億円の経常利益を確保していることから、平成22年度に引き続き医業活動上の努力は着実に成果を上げている。</p>
-----------------------------	---

<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>	<p>労災病院の平成 23 年度末現在の繰越欠損金は 383 億円を計上している。その解消に向けては、当期利益を確保していく必要があり、今後とも、診療報酬改定への迅速な対応など、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、後発医薬品の採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 97.8% 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 (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。 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っているが、平成23年度においては、新たな売却物件は無かった。 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(2010.11.26行政管理局)」に則して23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。</li><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。 「独立行政法人の職員宿舎の見直し計画」(2012.4.3行政改革実行本部決定)で示された対象となる職員宿舎(24年4月1日時点)は415棟数。24年中に見直し実施計画が作成されるため、この実施計画に基づき、着実に実施する予定である。</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。</li> <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>・ 実施許諾によるライセンス収入については、平成23年度も昨年度までと同様に国際福祉機器展への出展等による広報活動を積極的に行い、商品化に向けた取組を実施したものの、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> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="667 703 1276 1196"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">運用方法等</th> <th colspan="2">平成23年度末</th> </tr> <tr> <th>資産残高</th> <th>構成比(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">有価証券</td> <td>国債</td> <td>3,905</td> <td>2.7</td> </tr> <tr> <td>地方債</td> <td>1,761</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>譲渡性預金</td> <td>32,600</td> <td>22.7</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>38,266</td> <td>26.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">預金</td> <td>大口定期</td> <td>33,662</td> <td>23.5</td> </tr> <tr> <td>普通預金</td> <td>71,515</td> <td>49.8</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>105,177</td> <td>73.3</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>143,443</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成24年3月31日現在における運用状況</p>	運用方法等		平成23年度末		資産残高	構成比(%)	有価証券	国債	3,905	2.7	地方債	1,761	1.3	譲渡性預金	32,600	22.7	小計	38,266	26.7	預金	大口定期	33,662	23.5	普通預金	71,515	49.8	小計	105,177	73.3	合計		143,443	100.0
運用方法等				平成23年度末																														
		資産残高	構成比(%)																															
有価証券	国債	3,905	2.7																															
	地方債	1,761	1.3																															
	譲渡性預金	32,600	22.7																															
	小計	38,266	26.7																															
預金	大口定期	33,662	23.5																															
	普通預金	71,515	49.8																															
	小計	105,177	73.3																															
合計		143,443	100.0																															
<p>債権の回収状況</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)によるものとに分けられ、平成23年度末の医業未収金452億円のうち421億円については、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31億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。</p> <p>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>																																	

なお、平成23年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約45億円増加したにもかかわらず約2億円減少している。

(参考) 年度別個人未収金内訳表

(単位: 百万円)

区分	保険者 (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
23年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	45,171	276,459
( - )	939	54	29	125	208	731	4,543

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 と 総人件費改革の進 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101.9) 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 の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、対前年度0.1減となっている。今後さらに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105.1) 平成22年度給与改定等により、対前年度2.2減となっている。しかし、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り、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、少なくとも現在の医師の給与水準は必要であると考え。今後、医師の確保状況等を踏まえた上で、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>(3) 病院看護師(対国家公務員指数109.7) 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。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。なお、平成22年度給与改定により、対前年度0.1減となっており、今後さらにその効果が見込めるところである。</p> <p>2 総人件費5%削減のための取組、展望 平成22年度から平成23年度にかけて以下の取組を行った。</p>
---	---

(1) 平成22年度

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

(2) 平成23年度

交付金定員減1億円、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 0.3月、12月期 0.15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

平成17年度の総人件費総額は1,017億円であったが、平成23年度においては1,075億円となっており、5.7%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・技能職員のみ比較した場合は、平成23年度の人件費総額は平成17年度比で16.9%となる。)

3 国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律への対応

平成24年6月現在労使交渉中。

<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>\frac{6}{100}</math></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 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 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 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)</p>

		<p>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(2011)）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(2011)）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</p> <p>看護職又は医療職 ：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(2011)）によると一般病院の約7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>

福利厚生費の状況	法定福利費 15,051,630千円( 役職員一人当たり984,153円 )
	法定外福利費 984,441千円( 役職員一人当たり64,397円 )
	<p>( 1 ) 主な法定外福利費の内容</p> <p>住宅関連費用            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            労働安全衛生法に基づく健康診断費用</p> <p>ライフサポート費用            労災病院内保育所の設置・運営費用</p> <p>慶弔関係費用            永年勤続表彰に要する費用</p> <p>( 2 ) 法定外福利費の見直し状況</p> <p>          互助組織については、平成23年度からの法人支出            を廃止とした。</p> <p>          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た。</p> <p>( 3 ) 健康保険料の見直し状況</p> <p>          健康保険の保険料については、平成23年4月から            労使折半とした。</p>



(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24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	14,393人	894人	15,287人
うち国家公務員再就職者	0人	0人	0人	0人	5人	5人
うち法人退職者	1人	0人	1人	0人	43人	43人
ト						
うち非人件費ポスト	0人	1人	1人	0人	894人	894人
うち国家公務員再就職者	0人	0人	0人	0人	5人	5人
うち法人退職者	0人	0人	0人	0人	43人	43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 なし</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 1名</p> <p>建築専門職 2名</p> <p>保全専門職 1名</p> <p>国家公務員再就職者である非常勤職員について</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23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23年12月期においては、0.14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	平成23年12月期においては、勤勉手当を0.14月相当分減額。
理事	平成23年12月期においては、勤勉手当を0.14月相当分減額。
監事	平成23年12月期においては、勤勉手当を0.14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23年度年間報酬等の総額				就任・退任の状況		前職
	報酬(給与)	賞与	その他(内容)	就任	退任		
法人の長	千円 18,312	千円 12,372	千円 4,548	千円 1,237 (特別調整手当) 155 (通勤手当)		3月31日	
A理事	千円 15,102	千円 10,092	千円 3,710	千円 1,009 (特別調整手当) 291 (通勤手当)			
B理事	千円 15,106	千円 10,092	千円 3,710	千円 1,009 (特別調整手当) 295 (通勤手当)		3月31日	
C理事	千円 13,787	千円 10,092	千円 2,519	千円 1,009 (特別調整手当) 167 (通勤手当)	4月1日		※
D理事	千円 5,549	千円 3,364	千円 1,849	千円 336 (特別調整手当) 0 (通勤手当)		7月28日	◇
E理事	千円 9,435	千円 6,728	千円 1,861	千円 673 (特別調整手当) 173 (通勤手当)	7月30日		◇
A監事	千円 12,846	千円 8,652	千円 3,181	千円 865 (特別調整手当) 148 (通勤手当)		3月31日	
B監事 (非常勤)	千円 2,976	千円 2,976	千円 0	千円 0			

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 役員の退職手当の支給状況(平成23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)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘要	前職
B法人の長	千円 10,081	年 6	月 6	H22.9.30	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。	*
F理事	千円 2,740	年 2	月 2	H22.9.30	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。	*
G理事	千円 5,046	年 4	月 0	H23.3.31	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	千円 —	年 —	月 —	—	—	該当者なし	
監事 (非常勤)	千円 —	年 —	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

職員の給与水準は、独立行政法人通則法第63条第3項の規定に基づき、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 (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。 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23年度における給与制度の主な改正点

・平成23年度6月期の期末手当の支給月数を0.3月削減、12月期の期末手当の支給月数を0.15月削減した。(期末勤勉手当(年間):4.40月→3.95月)  
 ・平成23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%)  
 ・平成22年度に実施した給与改定(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)が経過措置中である。

## 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23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	人 9,851	歳 40.0	千円 6,356	千円 4,832	千円 56	千円 1,524
事務・技術	人 1,085	歳 43.2	千円 6,564	千円 4,949	千円 64	千円 1,615
研究職種	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (病院医師)	人 907	歳 46.3	千円 12,982	千円 10,183	千円 72	千円 2,799
医療職種 (病院看護師)	人 6,265	歳 37.5	千円 5,306	千円 4,011	千円 48	千円 1,295
教育職種 (高等専門学校教員)	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (医療技術職)	人 1,522	歳 43.4	千円 6,620	千円 4,968	千円 73	千円 1,652
技能業務職種	人 72	歳 51.1	千円 5,552	千円 4,186	千円 54	千円 1,366
非常勤職員	人 136	歳 36.5	千円 5,178	千円 5,011	千円 36	千円 167
事務・技術	人 2	歳 -	千円 -	千円 -	千円 -	千円 -
研究職種	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (病院医師)	人 110	歳 32.9	千円 5,734	千円 5,567	千円 32	千円 167
医療職種 (病院看護師)	人 10	歳 46.4	千円 3,308	千円 3,141	千円 78	千円 167
教育職種 (高等専門学校教員)	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (医療技術職)	人 8	歳 46.3	千円 2,880	千円 2,713	千円 57	千円 167
技能業務職種	人 6	歳 63.7	千円 2,181	千円 2,014	千円 16	千円 167

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いている。

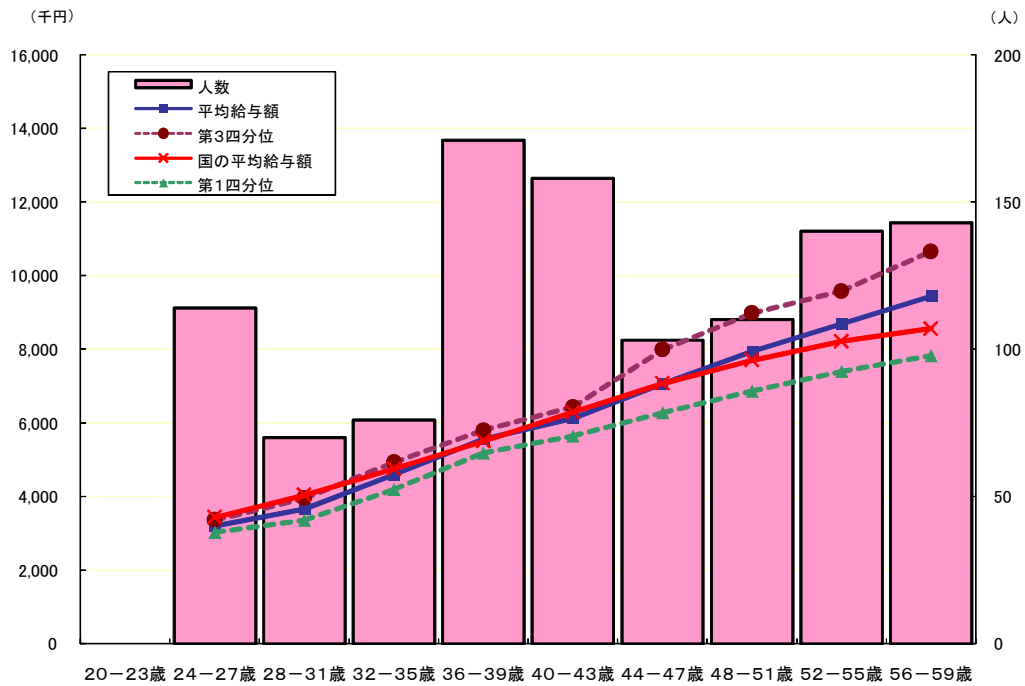
注2:「技能業務職種」とは、国家公務員の行政職俸給表(二)の適用を受ける職種(運転手、電話交換手)

注3:「在外職員」、「任期付職員」、「再任用職員」については、該当者がいないため表を省略している。

注4:非常勤職員の事務・技術職については、該当者が2人のため、当該個人に関する情報が特定されるおことから、人数以外は記載していない。

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))〔在外職員、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)」

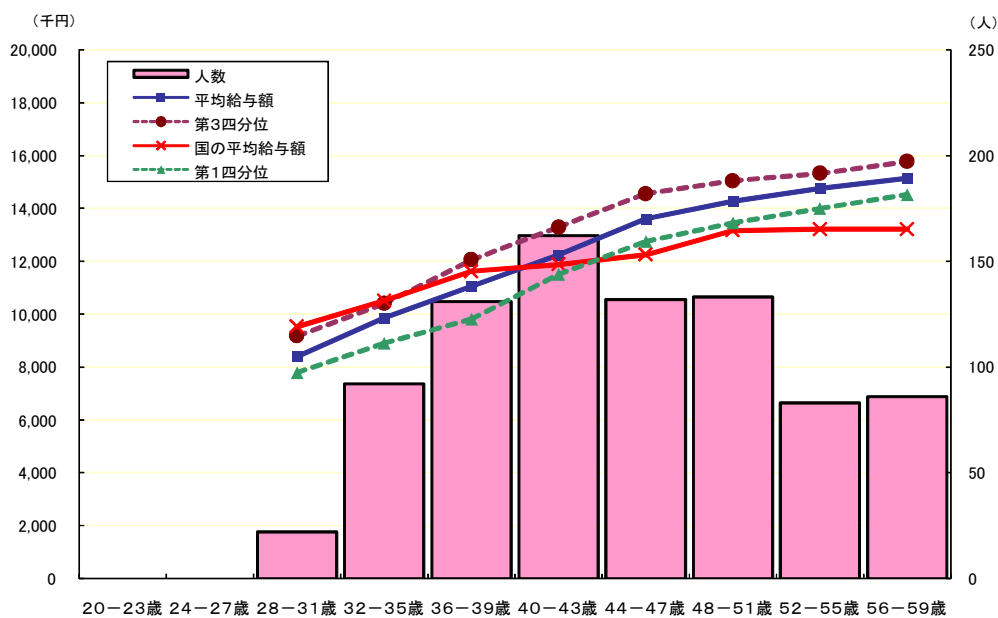


注1:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(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分位	第3分位	
	人	歳	千円	千円	千円
本部課長	19	51.9	9,784	10,396	11,119
本部係員	29	34.3	3,938	4,642	5,185
地方係長	276	45.9	5,835	6,559	7,275
地方係員	458	37.2	3,399	4,809	5,937

「年間給与の分布状況(病院医師)」



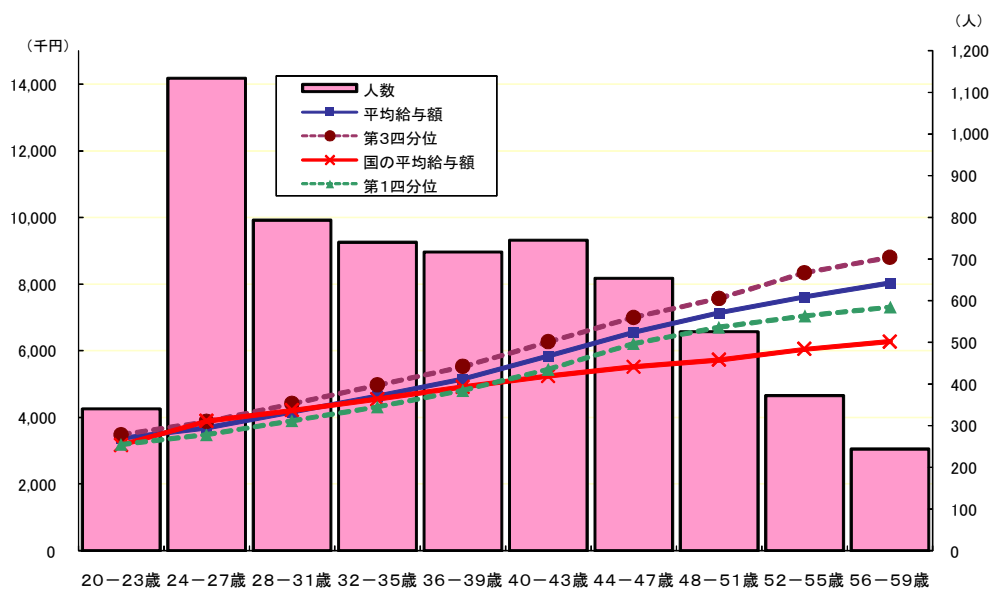
注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(医療職員(病院医師))

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		
			第1分位	第3分位	
	人	歳	千円	千円	千円
診療部長	538	49.5	13,450	14,161	14,929
診療科長	144	40.8	11,200	11,603	12,184
医師	177	36.7	8,905	9,555	10,279



「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	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
看護師長	360	49.5	7,513	8,084	8,649
看護師	5,434	36.0	3,826	4,930	5,963

③ 職級別在職状況等(平成24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 技手3級	書記2級 技手2級	書記1級 技手1級	主事3級 技師3級	主事2級 技師2級
標準的な職位		本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部主査 地方機関係長 等
人員 (割合)	1,085 人	2 (0.2%) 人	162 (14.9%) 人	87 (8.0%) 人	237 (21.8%) 人	54 (5.0%) 人
年齢 (最高～最低)		- ) -	47 ) 24	58 ) 29	59 ) 32	59 ) 35
所定内給与年額 (最高～最低)		- ) -	3,087 ) 2,038	4,918 ) 2,605	6,317 ) 3,075	5,611 ) 3,667
年間給与額 (最高～最低)		- ) -	3,990 ) 2,702	6,537 ) 3,448	8,385 ) 4,082	7,548 ) 4,882
区分	主事1級 技師1級	参事3級	参事2級	参事1級	上席参事 2級	上席参事 1級
標準的な職位	本部主査 地方機関係長 等	地方機関課長	本部班長 地方機関課長 等	本部課長 地方機関事務 局の次長等	本部課長 地方機関事務 局の長等	本部部長・次長 地方機関事務 局の長等
人員 (割合)	247 (22.8%) 人	30 (2.8%) 人	141 (13.0%) 人	60 (5.5%) 人	26 (2.4%) 人	39 (3.6%) 人
年齢 (最高～最低)	59 ) 34	51 ) 36	59 ) 37	59 ) 40	59 ) 42	59 ) 50
所定内給与年額 (最高～最低)	6,476 ) 3,667	7,135 ) 3,866	8,137 ) 4,963	8,371 ) 5,619	8,819 ) 6,162	9,690 ) 7,642
年間給与額 (最高～最低)	8,801 ) 4,925	9,282 ) 5,266	10,656 ) 6,554	11,017 ) 7,389	12,031 ) 8,275	13,036 ) 10,273

注:事務・技術職員の「書記3級、技手3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。

## (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 歯科医師	医師 歯科医師	診療科部長 診療科部副部長 等	院長・副院長 診療科部長
人員 (割合)	907 人	0 ( - %) 人	23 ( 2.5 %) 人	597 ( 65.8 %) 人	287 ( 31.6 %) 人
年齢 (最高～最低)		- } - 歳	35 } 29 歳	56 } 30 歳	71 } 48 歳
所定内給与年額 (最高～最低)		- } - 千円	8,573 } 5,824 千円	13,282 } 6,225 千円	13,341 } 10,102 千円
年間給与額 (最高～最低)		- } - 千円	10,151 } 7,248 千円	16,481 } 7,901 千円	17,121 } 13,214 千円

## (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 看護師等	看護師長 看護師長補佐等
人員 (割合)	6,265 人	0 ( 0.0 %) 人	3,877 ( 61.9 %) 人	1,777 ( 28.4 %) 人	294 ( 4.7 %) 人
年齢 (最高～最低)		- } - 歳	59 } 22 歳	59 } 29 歳	59 } 35 歳
所定内給与年額 (最高～最低)		- } - 千円	5,828 } 2,268 千円	6,302 } 3,044 千円	6,547 } 4,145 千円
年間給与額 (最高～最低)		- } - 千円	7,776 } 3,015 千円	8,368 } 4,067 千円	8,541 } 5,555 千円

区分	1等級	特1等級	特等級
標準的	看護部長 看護部副部長 看護師長等	看護部長 看護部副部長	看護部長
人員 (割合)	285 ( 4.5 %) 人	30 ( 0.5 %) 人	2 ( 0.0 %) 人
年齢 (最高～最低)	59 } 46 歳	59 } 50 歳	- } - 歳
所定内給与年額 (最高～最低)	7,905 } 4,987 千円	8,360 } 6,914 千円	- } - 千円
年間給与額 (最高～最低)	10,449 } 6,793 千円	10,870 } 9,123 千円	- } - 千円

注:医療職員(病院看護師)の「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23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)	54.8%	55.7%	55.3%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	45.2%	44.3%	44.7%
	最高～最低	46.2～35.9%	45.7～35.0%	45.9～35.4%
一般職員	一律支給分(期末相当)	64.1%	65.0%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	35.9%	35.0%	35.4%
	最高～最低	35.9～35.8%	35.0～35.0%	35.5～35.4%

(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)	54.1%	55.2%	54.6%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	45.9%	44.8%	45.4%
	最高～最低	46.2～35.9%	45.0～35.0%	45.6～35.4%
一般職員	一律支給分(期末相当)	64.1%	65.0%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	35.9%	35.0%	35.4%
	最高～最低	35.9～35.9%	35.0～35.0%	35.4～35.4%

(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)	55.1%	55.0%	55.0%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	44.9%	45.0%	45.0%
	最高～最低	46.2～35.9%	45.0～45.0%	45.6～40.6%
一般職員	一律支給分(期末相当)	64.0%	65.1%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	36.0%	34.9%	35.4%
	最高～最低	37.0～31.8%	45.0～30.1%	40.7～33.1%

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))	101.9
対他法人	96.4

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))	105.1
----------------	-------

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))	109.7
----------------	-------

注：当法人の年齢別人員構成をウェイトに用い、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 101.9 <table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td>地域勘案 107.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案 99.7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案 105.8</td> </tr> </table>	参考	地域勘案 107.0		学歴勘案 99.7		地域・学歴勘案 105.8
参考	地域勘案 107.0						
	学歴勘案 99.7						
	地域・学歴勘案 105.8						
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	①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。 ②管理職として支給する職務手当の支給対象割合が高いこと。 (国の俸給の特別調整額対象人員割合16.6% 当法人の職務手当対象人員割合25.7%) <b>【主務大臣の検証結果】</b> 地域・学歴を勘案してもなお、国家公務員より高い水準であることから、国民の皆様にも納得していただけるよう、給与水準の見直しについて検討していただきたい。						
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> 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.6% (国からの財政支出額 30,978,988,000円、支出予算の総額 322,446,801,452円：平成23年度予算) <b>【検証結果】</b> 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。事務・技術職員の給与水準については、上述のとおり給与水準が100を上回っている状況にあることから、平成22年度に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を実施し、その一定の効果が生じているところであり、適切な対応であると考えている。 <b>【累積欠損額について】</b> 累積欠損額34,987,575,434円(平成22年度決算) <b>【検証結果】</b> 給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつながるものではないと考えられるが、累積欠損が生じている現状において、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。事務・技術職員の給与水準については、上述のとおり給与水準が100を上回っている状況にあることから、平成22年度に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を実施し、その一定の効果が生じているところであり、適切な対応であると考えている。						
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)を実施したことにより、平成23年度における対国家公務員指数は前年度を下回った。なお、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24年度以降も反映され、平成24年度における対国家公務員指数は、年齢勘案101.2、年齢・地域・学歴勘案105.0と見込まれる。平成24年度(平成25年度公表)までに、対国家公務員指数が年齢勘案で概ね101となるよう努力していく。(対国家公務員指数の見込、目標値は給与特例の影響を除く。)						
その他	・支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 35.0%(平成23年度) 支出総額 307,283,096,563円 給与・報酬等支給額 107,453,338,602円 ・大卒以上の高学歴者の割合 77.8% ・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 25.7% 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、管理職員の割合を減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 105.1	
	参考	地域勘案 104.4 学歴勘案 105.1 地域・学歴勘案 104.4
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	①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。 ②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の割合が高いこと。 (国の俸給の特別調整額対象人員割合15.4% 当法人の職務手当対象人員割合77.2%) <b>【主務大臣の検証結果】</b> 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、医療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。 一方、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いただきたい。	
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> 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.6% (国からの財政支出額 30,978,988,000円、支出予算の総額322,446,801,452円：平成23年度予算) <b>【検証結果】</b> 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。 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。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みて、少なくとも現在の医師の給与水準は必要であると考ええる。 また、他の設置主体の病院給与を示す資料は次のとおりであり、国立(国、国立病院機構、当機構を含み、国立大学法人は含まれない。)と公立(都道府県・市町村立)・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る。 ○直近の医療経済実態調査結果(平成23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 国立(国、国立病院機構、当機構を含み国立大学法人は含まれない)1,469万円(100.0)、公立1,540万円(104.8)、医療法人1,550万円(105.5)	
	<b>【累積欠損額について】</b> 累積欠損額34,987,575,434円(平成22年度決算) <b>【検証結果】</b> 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。 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。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、現在の医師の給与水準が最低限必要であると考ええる。 また、他の設置主体の病院給与を示す資料は上述のとおりであり、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る。	
講ずる措置	国家公務員の給与、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。 平成24年度における対国家公務員指数は、年齢勘案104.6、年齢・地域・学歴勘案103.9と見込みまれる。しかし、上述のとおり、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行うこととし、平成24年度(平成25年度公表)には対国家公務員指数(年齢勘案)概ね105を目標とする。(対国家公務員指数の見込、目標値は給与特例の影響は除く。)	
その他	・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 77.2%	

○病院看護師

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 109.7	
	参考	地域勘案 110.2 学歴勘案 108.4 地域・学歴勘案 109.5
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>①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。</p> <p>②師長以上の看護師については、病院における管理職として支給する職務手当の支給対象としていること。 (国の俸給の特別調整額対象人員割合0.9% 当法人の職務手当対象人員割合6.5%)</p> <p>③労災病院の運営において、急性期医療等への対応のため、正看護師の割合が高いこと。 (国の正看護師割合87.9%(国家公務員給与等実態調査第3表より) 当法人の正看護師割合99.2%)</p> <p>【主務大臣の検証結果】 地域、学歴等を勘案してもなお、国家公務員より高い水準であることから、国民の皆様にご納得していただけるよう、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。</p>	
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.6% (国からの財政支出額 30,978,988,000円、支出予算の総額322,446,801,452円：平成23年度予算)</p> <p>【検証結果】 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。 看護師については、急性期医療に対応する優秀な看護師の確保に非常に苦慮しており、看護師の処遇改善は重要な課題となっているが、一方で、上述のとおり給与水準が100を上回っている現状から、平成22年度に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を実施し、その一定の効果が生じているところであり、適切な対応であると考えている。この給与改定の効果を考慮しつつ、全国的に看護師確保が厳しい情勢を踏まえて、適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p>	
	<p>【累積欠損額について】 累積欠損額34,987,575,434円(平成22年度決算)</p> <p>【検証結果】 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。 看護師については、急性期医療に対応する優秀な看護師の確保に非常に苦慮している現状から、看護師の処遇改善は重要な課題となっているが、一方で、上述のとおり給与水準が100を上回っている現状から、平成22年度に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を実施し、その一定の効果が生じているところであり、適切な対応であると考えている。この給与改定の効果を考慮しつつ、全国的に看護師確保が厳しい情勢を踏まえて、適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p>	
講ずる措置	<p>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)を実施したことにより、平成23年度における対国家公務員指数は前年度を下回った。なお、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24年度以降も反映され、平成24年度における対国家公務員指数は、年齢勘案108.7、年齢・地域・学歴勘案108.0と見込まれる。</p> <p>今後、平成22年度に実施した給与改定の効果等を踏まえ、看護師の確保状況や確保できない場合に当法人の事業運営に与える影響、国家公務員の看護師の給与、公立・民間医療機関の看護師の給与等を総合的に勘案し、適切な水準の確保について検討することにより、平成24年度(平成25年度公表)までに対国家公務員指数が年齢勘案で概ね108となるよう努力していく。(対国家公務員指数の見込、目標値は給与特例の影響を除く。)</p>	
その他	・大卒以上の高学歴者の割合 7.7% ・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 6.5%	



III 総人件費について

区 分	当年度 (平成23年度)	前年度 (平成22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
給与、報酬等支給総額 (A)	千円 107,453,338	千円 107,156,138	千円 (%) 297,200 ( 0.3)	千円 (%) 2,874,110 ( 2.7)
退職手当支給額 (B)	千円 7,534,156	千円 7,658,965	千円 (%) △ 124,809 (△1.6)	千円 (%) △ 652,894 (△8.0)
非常勤役職員等給与 (C)	千円 17,702,740	千円 16,956,500	千円 (%) 746,240 ( 4.4)	千円 (%) 1,696,341 ( 10.6)
福利厚生費 (D)	千円 16,093,387	千円 16,432,845	千円 (%) △ 339,458 (△2.1)	千円 (%) 337,822 ( 2.1)
最広義人件費 (A+B+C+D)	千円 148,783,623	千円 148,204,448	千円 (%) 579,175 ( 0.4)	千円 (%) 4,255,381 ( 2.9)

※「単位未満切り捨て」で記載しているため、財務諸表の附属明細書「役員及び職員の給与明細」の金額と異なる場合がある。

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 0.3%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32億円)
- ・給与カーブのフラット化、病床削減及び事務・技能職退職不補充等による減員に伴う給与費の減(△約29億円)

「最広義人件費」対前年度比 0.4%増

- ・退職手当支給者、1人当たり退職手当支給額の微減による減(△約1億円)
- ・医師等謝金の増等による非常勤役職員給与の増(＋約7億円)
- ・健康保険料の事業主負担見直しに伴う法定福利費等の減(△約3億円)

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 (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	平成23年度
給与、報酬等支給総額 (千円)	101,685,384	102,026,490	103,947,108	102,232,141	104,579,228	107,156,138	107,453,159
人件費削減率 (%)		0.3	2.2	0.5	2.8	5.4	5.7
人件費削減率(補正值)(%)		0.3	1.5	△0.2	4.5	8.6	9.1

注1: 「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較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%、平成23年度 △0.23%)を除いた削減率である。

注2: 平成23年度の給与、報酬等支給総額の実績は、平成24年6月期の期末手当等において人事院勧告を踏まえた官民の給与較差に基づく役員報酬改定分(179千円)を除いて算出している。

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23年度においては1,075億円となっており、5.7%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・技能職員のみ比較した場合は、平成23年度の人件費総額は平成17年度比で▲16.9%となる。)

【主務大臣の検証結果】

平成23年度の人件費削減率は5.7%(補正值9.1%)増であり、経済財政運営と構造改革に関する基本方針(平成18年7月7日閣議決定)の総人件費削減目標(平成17年度比6%減)が達成されていないことは事実である。

総人件費削減目標が達成されなかった理由は、平成17年度に社会問題となったアスベスト疾患への対応等や、救急救命センター、ICU、HCUの整備、急性期医療に対応する看護体制の強化などを行う必要があることから、診療部門で医師及び看護師を増員したためと考えられる。

一方、医療職以外の事務・技能職員の人件費については、▲16.9%(補正值13.4%)減であり、効率化の努力も行われている。

これらの点について国民の皆様にご納得いただけるよう、アスベスト関連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、十分な説明責任を果たしていただき、より一層の効率的な運営の促進を図っていただきたい。

#### IV 法人が必要と認める事項

国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律(平成24年法律第2号)に基づく国家公務員の給与の見直しに関連して、以下の措置を講ずることとした。

平成24年5月から、

・役員の本俸月額の引下げを実施した。(平均▲0.5%)

※平成23年4月からの較差相当分は、平成24年6月期の賞与で調整

平成24年5月から平成26年3月までの間、

・役員報酬について、本俸等の減額を以下のとおり実施した。

- ① 本俸月額 ▲9.77%
- ② 特別調整手当 ▲9.77%
- ③ 期末手当及び勤勉手当 ▲9.77%

※平成24年4月分については、平成24年6月期の賞与で調整

( 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 ( 単位 : 千円 )
庁費の執行状況の点検	各施設においては、計画的に執行を管理している。また、本部においても各施設における毎月の執行状況を把握し、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	各施設及び本部においては、計画的に執行を管理しており、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 千円
その他コスト削減について検討したもの	共同購入の取組 1 後発医薬品の共同購入 平成20年度から取り組み、先発医薬品に比べ平成23年度は233,090千円削減 2 医療消耗品、手術材料等の共同購入 平成17年度から取り組み、各施設調達に比べ119,989千円削減 3 医療機器の共同購入 計画額に比べ216,784千円削減 平成23年度は、新たに一般撮影	720,298 千円

	<p>装置、外科用X線撮影装置を加えて実施</p> <p>4 労災病院グループのリース調達物件を集めたリース料率の共同入札</p> <p>計画額に比べ150,435千円削減</p> <p>平成23年度は年2回実施(9月、12月)</p>	
--	--	--

削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成23年度当初から実施したと仮定した場合における平成23年度の実績額(推計)が、平成22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。

# 平成23年度の庁費及び旅費の類に関する支出状況

上段：支出予定  
下段：支出実績

(単位：円)

区分	執行計画額	支出状況															
		第1・四半期				第2・四半期				第3・四半期				第4・四半期			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	出納整理期			
<b>労働者健康福祉機構計</b>	25,365,760,000	2,124,914,000	2,083,171,000	6,396,949,000	2,032,301,000	2,019,820,000	1,848,676,000	5,829,499,000	1,848,676,000	1,872,220,275	1,872,220,275	6,805,337,000	1,932,291,000	1,889,698,000	2,894,143,000		
<b>(庁費の類)計</b>	24,400,790,000	2,042,653,000	1,982,862,000	6,195,580,000	2,016,985,000	1,960,980,000	5,950,016,000	1,835,764,000	1,799,861,000	1,835,764,000	6,837,711,000	1,889,892,000	1,838,940,000	2,816,179,000			
自動車維持費	794,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
燃料費	2,077,877,000	143,782,000	143,782,000	575,169,000	188,569,000	206,320,000	180,570,000	135,196,000	144,839,000	177,862,000	604,657,000	212,659,000	200,697,000	191,301,000			
光熱水費	4,232,362,000	322,611,000	340,790,000	1,214,308,000	336,760,000	418,844,000	400,139,000	1,015,557,000	354,791,000	330,546,000	1,323,469,000	339,167,000	330,715,000	353,527,000			
印刷製本費	582,069,000	48,422,000	58,273,000	132,469,000	47,998,000	44,896,000	40,495,000	128,515,000	44,183,000	40,296,000	143,806,000	36,937,000	39,969,000	65,498,000			
消耗器材費	1,914,319,000	125,654,832	179,895,934	388,659,938	148,959,935	105,324,230	90,272,826	393,594,407	117,898,904	139,934,848	549,010,791	135,774,676	147,417,248	265,918,862			
図書費	112,763,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
通信運搬費	372,097,000	30,003,000	30,003,000	93,427,000	32,767,000	32,246,000	28,414,000	89,814,000	34,774,000	28,995,000	97,856,000	37,232,000	27,299,000	33,235,000			
被服費	181,506,000	24,911,000	17,337,000	27,114,000	12,486,000	9,118,000	5,510,000	18,599,000	9,394,000	2,430,000	77,586,000	4,078,000	23,947,000	50,561,000			
機械器具修繕費	1,648,245,000	124,884,347	124,884,347	404,099,242	113,662,920	129,549,576	160,886,746	386,433,019	92,924,952	142,729,235	132,797,222	514,005,456	138,132,000	116,468,000			
会議費	21,235,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
賃借料	4,048,846,000	331,732,000	331,732,000	970,075,000	325,089,000	325,864,000	329,362,000	1,000,032,000	339,756,000	328,798,000	334,479,000	1,018,125,000	331,256,000	326,790,000			
雑費	1,706,255,000	37,502,653	345,796,898	959,716,098	318,560,846	318,880,779	302,478,078	991,398,613	329,242,579	331,777,441	330,376,594	1,021,468,300	325,940,329	330,175,251			
雑役務費	7,399,123,000	884,489,000	588,699,000	1,886,941,000	572,205,000	573,385,000	801,473,000	1,611,752,000	548,664,000	498,381,000	968,727,000	2,393,502,000	485,611,000	479,882,000			
福利厚生費	103,299,000	11,454,000	11,454,000	16,199,000	6,659,000	7,098,000	6,944,000	26,632,000	2,971,000	7,400,000	23,862,000	6,989,000	6,989,000	9,845,000			
<b>(旅費の類)計</b>	964,970,000	130,569,000	130,569,000	201,349,000	75,316,000	59,320,248	66,743,000	239,480,000	84,914,000	84,914,000	87,626,000	51,869,000	49,853,000	65,964,000			
役員旅費	5,578,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
職員旅費	484,174,000	67,429,000	67,429,000	107,551,000	41,749,000	29,421,000	30,381,000	135,437,000	56,445,000	47,808,000	482,630,000	20,444,000	20,444,000	23,236,000			
学生旅費	600,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
研修旅費	57,071,000	6,153,000	6,153,000	4,197,000	769,000	2,482,000	986,000	6,462,000	3,246,000	2,763,000	883,000	883,000	883,000	116,000			
赴任旅費	112,779,000	51,333,000	28,131,000	4,197,000	769,000	1,237,570	333,768	1,237,570	657,843	327,259	657,843	1,596,546	631,611	476,046			
招聘旅費	5,627,000	271,000	190,000	1,972,000	489,000	526,000	1,357,000	1,302,000	231,000	491,000	953,000	1,362,000	206,000	286,000			
交通費	289,141,000	25,623,000	25,623,000	25,055,000	26,055,000	24,871,000	26,880,000	24,887,000	26,880,000	24,887,000	26,880,000	24,887,000	24,887,000	26,307,000			

(項目4の2)

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 2 3 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> <p>1 競争が働きにくい医療機器や病院情報システムの保守契約についても随意契約はできる限り無くすべきであり、次の対策を実施すること。</p> <p>保守が必須な医療機器や病院情報システムについては、購入時において保守まで含めた入札とすること。</p> <p>保守であっても、医療機器・システムの種類や業務内容によっては競争性が働くので、安易に随意契約とせず、定期的な検証が必要である。</p> <p>毎年継続を要する保守契約については、複数年契約を検討すること。</p> <p>2 新規業者に対しては契約不履行による緊急随意契約が発生しないように、落札後のフォローアップにも留意すること。</p> <p>3 震災後の電気供給が不安定な時期の電気供給契約については随意契約によらざるを得ないと判断する。</p> <p>一者応札・一者応募（2 か年度連続一者応札・応募を含む。）について</p> <p>1 院内検査業務など調達規模が大きい契約については、公告期間を確保し、業者に十分検討するだけの期間を与えること。</p> <p>2 病院給食業務など準備期間を要する契約については、履行期間を十分に確保すること。</p> <p>3 競争が働きにくい環境下であっても、市場価格の把握に努める等価格の妥当性は検証するこ</p>
-------------------------	--

	<p>と。</p> <p>4 近隣病院への参入業者など地域にどのような業者があるのか普段から情報収集に努めること。</p> <p>契約予定案件に係る事前点検結果</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3 6千9百万円以上の設計・コンサルティング業務の調達については、「公共事業の入札・契約手続の改善に関する行動計画」（平成6年1月18日閣議了解）に基づき、公募型プロポーザル方式を実施することは妥当と考える。</p> <p>4 電気やガスの供給契約は、競争が働きにくい分野ではあるが、市場の変化もあることから、公募を実施することは妥当と考える。</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> <p>1 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。（平成23年度計7回開催）</p> <p>2 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。（平成23年度対象案件0件）</p> <p>3 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、</p>

	<p>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、契約業務マニュアル（平成22年12月策定）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>契約事務における一連のプロセス （別紙「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つては、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 営繕工事にあつては、まず、工事要求部署が、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</p>
--	---



	<p>ず「入札・契約手続運営委員会」を設置し審査している。</p> <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なる「評価委員会」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23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4.6ポイント、金額で8.1ポイント改善したところであるが、「随意契約等見直し計画」の目標には達していない。</p> <p>しかしながら、東日本大震災の影響により、被災地域の施設においては随意契約によらざるを得ない契約案件（災害復旧工事、電気・ガス等ライフライン確保のための緊急随意契約等）が47件（随意契約件数の11.5%に相当）発生しており、当該案件を除いた場合は、平成22年度に引き続き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	23年度	見直し 計画
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	11.7%
金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	9.0%

( )内は震災の影響による随意契約を除いた場合

「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。

平成20年度と比較して、競争契約案件における契約の複数年度化が進んだため、契約件数全体に占める競争契約の割合が減少していること。

東日本大震災の間接的な影響として、被災地域以外の労災病院においても、震災後の電気供給の不安定な時期に安定供給可能な電気事業者と随意契約により調達した例があるため。

なお、契約監視委員会においては、病院特有の医療安全上の理由等により「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約と、「競争性のある契約に移行すべきもの」と判断された契約の区分について、施設間における考え方の統一も含め、「随意契約等見直し計画」策定後約2年間の中で考え方が定着してきており、上記以外の契約については、競争性のある契約への移行がおおむね図られてきているとの評価を得ている。

<p>一者応札・一者応募となった契約の改善方策</p>	<p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前確認公募による競争性の有無の検証</li> <li>・入札公告の見直し</li> <li>・資格要件の見直し 等</li> </ul> <p>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。</p> <p>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23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、16.6ポイント減少している。</p> <p>競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の割合</p> <table border="1" data-bbox="632 958 1342 1245"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約 件数</td> <td>2,501</td> <td>2,397</td> <td>2,207</td> <td>2,126</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募 の件数</td> <td>1,373</td> <td>1,040</td> <td>797</td> <td>815</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募 の割合</td> <td>54.9%</td> <td>43.4%</td> <td>36.1%</td> <td>38.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>不落・不調随契を含む。</p> <p>24年度においても、引き続き契約監視委員会の点検結果に基づく改善状況を説明していくこととしている。</p>		20年度	21年度	22年度	23年度	競争性のある契約 件数	2,501	2,397	2,207	2,126	一者応札・一者応募 の件数	1,373	1,040	797	815	一者応札・一者応募 の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%
	20年度	21年度	22年度	23年度																	
競争性のある契約 件数	2,501	2,397	2,207	2,126																	
一者応札・一者応募 の件数	1,373	1,040	797	815																	
一者応札・一者応募 の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%																	
<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>一般競争入札のうち、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 企画競争や総合評価落札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、</p>																				

	<p>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>23年度においては、特に透明性が求められる会計監査人の候補者選定に当たっては、外部有識者のみの委員構成とし、企画競争を行った。</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、「契約業務マニュアル」において契約書のひな形を示し、再委託率50%以上の禁止を含め、周知徹底しているところである。</p> <p>なお、平成23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>・ 産業保健推進センターの事務所清掃業務 （内容）事務所賃貸借契約上、清掃業務の契約はビル管理会社と行うが、清掃業務はビル管理会社の指定業者に行わせる旨定められているもの。</li> </ul>
<p>公益法人等との契約の状況</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 5件（3件）</li> <li>・ シルバー人材センター 2件（0件）</li> <li>・ 電気保安協会 2件（0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4件</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー人材センター 公募 2 件</li> <li>・電気保安協会 公募 1 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） 2 8 件</li> <li>・放射性同位元素の購入（日本アイソトープ協会） 2 7 件</li> <li>・事務所等賃貸借（都市再生機構等） 7 件</li> <li>・電話通信契約（日本電信電話） 2 件</li> <li>・病院増改築工事に伴う埋蔵文化財発掘調査（静岡県埋蔵文化財調査研究所） 1 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 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」との契約について公表する旨を入札心得書に記載し、入札参加希望者に周知を行った。 なお、平成23年度において同記載に該当する契約はない。</p>
<p>その他調達の見直しの状況</p>	<p>本部契約課職員による業務指導を5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>1 1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 3 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 (最低価格落札方式)	1,724 件 (68.0%)	600.9 億円 (72.8%)
	うち一者応札	431 件 【25.0%】	144.9 億円 【24.1%】
	総合評価落札方式	12 件 (0.4%)	24.0 億円 (2.9%)
	うち一者応札	1 件 【8.3%】	0.1 億円 【0.4%】
	指名競争入札	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)
	うち一者応札	0 件 【0.0%】	
	企画競争等	390 件 (15.4%)	112.8 億円 (13.7%)
	うち一者応募	383 件 【98.2%】	
競争性のない随意契約	410 件 (16.2%)	87.0 億円 (10.6%)	
合 計	2,536 件 (100%)	824.7 億円 (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23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 (最低価格落札方式)	14件 (16.3%)	2.0億円 (7.7%)
	うち一者応札	7件 【50.0%】	1.4億円 【70.6%】
	総合評価落札方式	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	うち一者応札	0件 【0.0%】	0億円 【0.0%】
	指名競争入札	0件 (0.0%)	0億円 (0.0%)
	うち一者応札	0件 【0.0%】	0億円 【0.0%】
	企画競争等	7件 (8.1%)	0.3億円 (1.4%)
	うち一者応募	7件 【100%】	0.3億円 【100%】
競争性のない随意契約		65件 (75.6%)	23.7億円 (90.9%)
合 計		86件 (100%)	26.0億円 (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 23 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 ( - %)	- 億円 ( - %)	102 件 (15.5%)	43.0 億円 (20.8%)
競争性のある契約	競争入札	223 件 (34.1%)	90.2 億円 (43.7%)	144 件 (22.0%)	73.8 億円 (35.7%)
	企画競争等	65 件 (9.9%)	16.7 億円 (8.1%)	51 件 (7.8%)	14.6 億円 (7.1%)
競争性のない随意契約		367 件 (56.0%)	99.7 億円 (48.2%)	358 件 (54.7%)	75.2 億円 (36.4%)
合 計		655 件 (100%)	206.6 億円 (100%)	655 件 (100%)	206.6 億円 (100%)

「随意契約等見直し計画」策定時の個々の契約が、平成 23 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 23 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 23 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）		23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 ( - %)	- 億円 ( - %)	297 件 (23.3%)	25.2 億円 (10.0%)
契約方法を変更せず条件等の見直しを実施（注2）	仕様書の変更	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)
	参加条件の変更	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)
	公告期間の見直し	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)
	その他	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)
契約方式の見直し		980 件 (76.7%)	220.5 億円 (87.7%)	728 件 (57.0%)	174.9 億円 (69.6%)
その他の見直し		297 件 (23.3%)	31.0 億円 (12.3%)	29 件 (2.3%)	3.0 億円 (1.2%)
点検の結果、指摘事項がなかったもの		0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)	0 件 (0.0%)	0 億円 (0.0%)
一者応札・一者応募が改善されたもの		-	-	223 件 (17.5%)	48.4 億円 (19.2%)
合 計		1,277 件 (100%)	251.5 億円 (100%)	1,277 件 (100%)	251.5 億円 (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23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%) 2,501	(81.3%) 90,074,510	(88.3%) 2,789	(91.0%) 100,765,562
競争入札	(73.6%) 2,323	(65.5%) 72,579,244	(86.2%) 2,722	(89.4%) 99,015,628
企画競争、公募等	(5.6%) 178	(15.8%) 17,495,265	(2.2%) 67	(1.6%) 1,749,934
競争性のない随意契約	(20.8%) 656	(18.7%) 20,669,102	(11.7%) 368	(9.0%) 9,978,050
合 計	(100%) 3,157	(100%) 110,743,612	(100%) 3,157	(100%) 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%) 1,302	(33.9%) 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	(-%) —	(-%) —
契約方式の見直し	(77.2%) 1,005	(89.8%) 27,446,782
入札、契約条件等 の見直し		
仕様書の変更	84	4,288,474
参加条件の変更	26	2,952,413
公告期間の見直し	658	15,343,509
ホームページ公告掲載の徹底	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%) 297	(10.2%) 3,102,283
点検の結果、指摘事項がなかったもの	(-%) —	(-%) —
合 計	(100.0%) 1,302	(100.0%) 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。

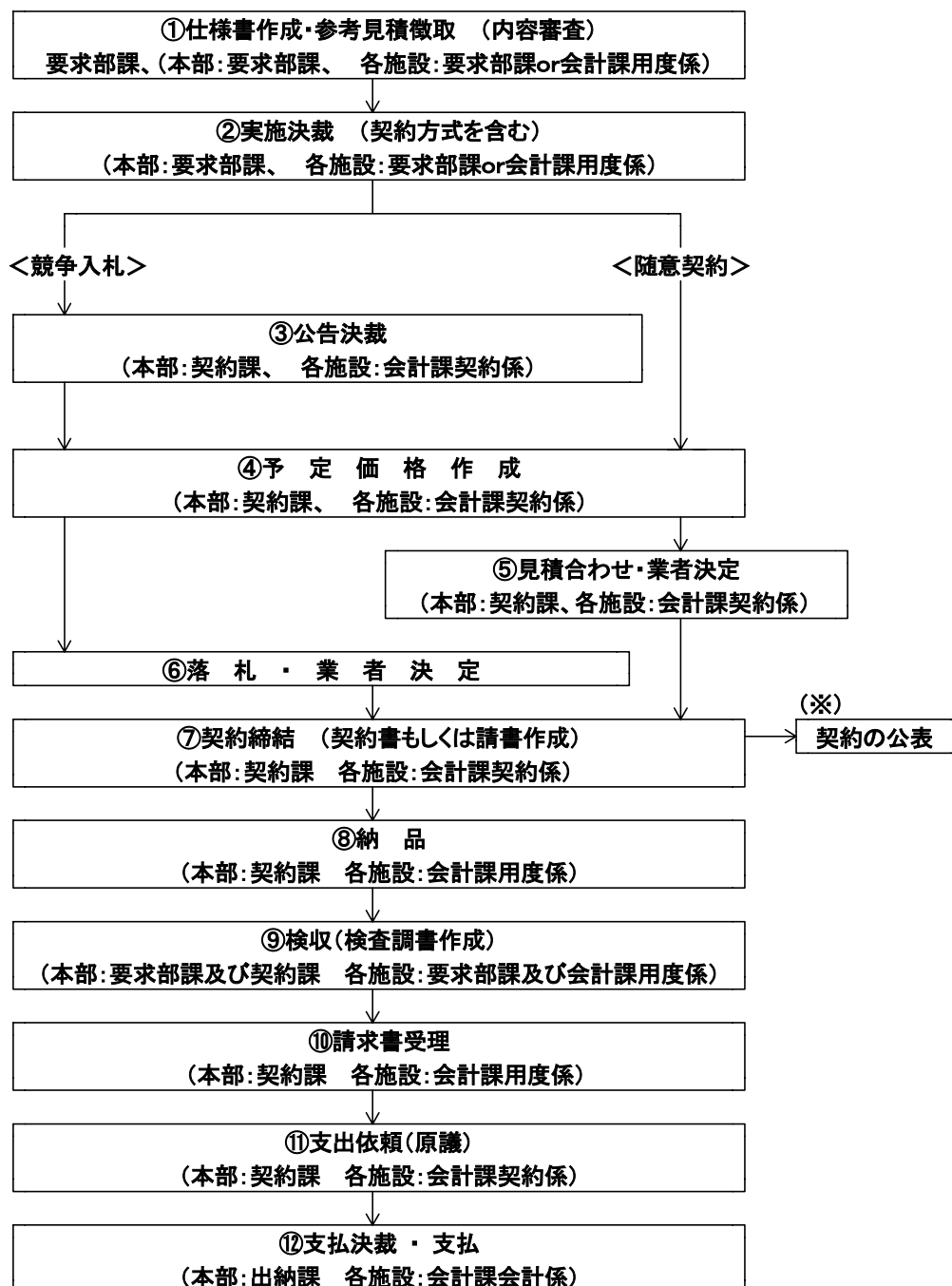
仕様書の見直し

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)

公益法人等への会費等の支出状況		
23年度交付法人数	24年度廃止予定 (件数)	廃止が困難なもの (件数)
63	52	11

## 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      当機構のミッションは、「労働者の業務上の負傷又は疾病に関する療養の向上及び労働者の健康の保持増進の適切かつ有効な実施を図ること等により、労働者の福祉の増進に寄与すること」であり、そのミッションを達成するために中期目標が策定された。      これを踏まえ、理事長は、国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上について、本部や労災病院をはじめとする各施設が、それぞれにおいて取るべき措置や、財務内容等の改善等について、業績評価の実施、業務運営の効率化等、すべての業務に共通して取り組むべき措置を定めた中期計画を策定した。      当機構の役職員は、直接国民生活に影響する病院事業や未払賃金の立替払等の幅広い事業を実施しているため、中立性・公平性を担保して業務が遂行できるよう、高い倫理観で業務に臨むことが求められる。      そこで、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するとともに、これを踏まえ、「運営方針」を策定し、全職員に周知している。</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      「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、「事業毎」、「施設毎」、「部門毎」に係る職員全員が参画して作成し、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。</p> <p>3 内部統制の構築状況      「事業毎」、「施設毎」、「部門毎」のBSCは、互いに有機的に結合するよう調整を図り、5つの視点による「戦略マップ」を作成し、すべての職員に配布・説明するなどの周知徹底を図り、意識付けを行うとともに、職員全員が自らの課題として把握し、目標達成に向けた取組を行うことのできる環境を構築している。</p> <p>4 役員会の位置付け、権限の状況</p>
------	---

	<p>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。</p> <p>5 理事長と監事・会計監査人との連携状況 理事長は、監事から毎年度の監査計画作成時のほか、個別の監査実施時にも通知を受け、監査対象や主たる着眼点についての情報を共有している。また、個別の監査結果全件は理事長に報告され、これを踏まえ必要に応じて改善策の策定等を被監査施設や関係部門に指示している。</p> <p>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。</p> <p>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、「内部統制委員会」、「コンプライアンス推進委員会」を設置している。</p>
<p>リスクの識別・評価・対応</p>	<p>ア BSC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「コンプライアンス推進委員会」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、BSC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、本部ホームページに職員専用ページ『ろうふくネットワーク』を設けて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 style="text-align: center;">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>・B S C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> <p>ア 独立的評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・B S C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、  監事による監事監査  監査員による監査員業務監査  本部による業務指導  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を実施している。監査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、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。</li> <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> </ul> <p>イ 評価プロセス</p> <ul style="list-style-type: none"> <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</li> </ul>
---	---

	<p>る達」を整備し、内部統制にかかる職員の意識啓発を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・監事は、機構における内部統制の基本的要素を内部統制統括部署からのヒアリングで確認し、機構の業務を監査するなかでその内部統制の状況について独立した視点で評価を行っている。具体的には、理事会その他重要な会議に出席するとともに、監査施設において業務及び財産の状況を調査することなどにより、統制環境についての認識、業績測定のための尺度の適切性、リスクの認識・対応状況などを確認している。</li> </ul> <p>3 内部統制上の問題についての報告</p> <p>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。</p>
<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>
<p>監事監査 ・内部監査 の実施状況</p>	<p>監事監査</p> <p>1 中期計画・年度計画等の妥当性について</p> <p>平成23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22年度における業務の実績に関する評価結果」、独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会の報告書及び「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を反映した計画となっていることを確認した。平成23年度計画は、妥当であると認められる。</p>

		<p>2 役職員の給与水準について  職員給与については、労使間の協議を行い、平成22年7月からの平均2.5%の給与引き下げをベースに、平成23年度は期末手当の削減（6月期0.3月、12月期0.15月）に加え、期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の前年度を上回る引き下げを実施し、また、役員報酬についても勤勉手当の支給割合を引き下げている。これらのことから役職員の給与水準の適正化への継続的取組が認められる。</p> <p>3 理事長のマネジメントの発揮状況について  理事会その他重要な会議における理事長の発言や理事長との定例的意見交換を通じて組織運営のスタンスを確認するほか、施設監査時の職員のヒアリング等によるモニタリングを実施している。これらの確認事項などを踏まえると、理事長のマネジメントに特段の問題はなく、リーダーシップは十分に発揮されていると認められる。</p> <p>4 職員がミッションを意識しつつ目標・計画策定に参加しているか、また、職員間のコミュニケーションが十分図られているかについて  監事による施設監査時には、幹部を中心に出来る限り多くの職員からヒアリングを行い、組織のミッションの認識状況や職員間のコミュニケーションについて確認している。現状に大きな問題はなく、ミッションは十分に組織に浸透し、闊達なコミュニケーション状況であると認められる。</p>
	内部監査	<p>監査員業務監査として、年度計画の達成状況、業務処理状況、コンプライアンス等について、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ている。</p> <p>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>

<p>内部統制の 確立による成 果・課題</p>	<p>ア B S C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 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>ウ 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>エ 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>オ 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 (23年度中又は23年度に実施とされたもの)</p>	<p>(病院等業務)</p> <p>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するために必要なデータ・資料の収集、分析等を行い、22年度決算を踏まえて厚生労働省独立行政法人評価委員会に報告した上で、厚正労働省及び機構HPで公表した。</p> <p>なお、「独立行政法人の制度及び組織の見直し基本方針(平成24年1月20日閣議決定)」に基づき、労働者健康福祉機構については、平成26年4月に新法人へ移行することとされた。</p> <p>これを受け、新法人への円滑な移行並びに政策医療改革、経営改革及び国立病院との連携といった改革事項を実施するため、厚生労働省労働基準局に「新法人移行・改革推進室」、労働者健康福祉機構に「労働者健康福祉機構改革等推進本部」を設置し、連携を図りながら機構改革に取り組んだ。</p> <p>また、新たな法人制度に移行するに当たっては、厚生労働省に「国立病院及び労災病院の新しい法人制度に関する検討会」を設置し、検討を進めているところである。</p> <p>労災リハビリテーション作業所の廃止については千葉作業所を平成24年1月末に廃止した。残る福井及び愛知作業所については平成24年度末、宮城及び福岡については平成25年度末、長野については平成27年度末での廃止を決定しているところであり、現在、入居者の退所先の確保を進めているところである。</p> <p>本部管理部門の効率化による人件費の削減及び産業保健推進センターの管理部門の集約化による統廃合等により、平成23年度の予算額は9,048,644千円(平成22年度:9,476,959千円)で前年度比421,721千円削減(4.5%)とした。</p> <p>なお、労災病院では、高額医療機器の共同購入対象を5千万円以上から1千万円以上に拡大(平成23年8月に入札実施。)し、経費の縮減を図っているほか、稼働病床数を縮減し、事業規模の見直しを行った。</p>
--	---

(地方組織)

産業保健推進センターについては、平成 22 年度末に 6 ヶ所、23 年度末に 10 ヶ所の統廃合を行い、管理部門を集約化して人員削減を行ったところであり、今後、平成 25 年度までに、2/3 を上回るセンターの集約化を行うこととしている。併せて、平成 23 年度から、専門的・実践的な研修に特化することとし、窓口を設置しての待機方式の面談相談を廃止する効率化を行った。

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業については、平成 22 年度末で制度を廃止したところであるが、助成期間が 3 年間であることから、平成 22 年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成 24 年度末まで引き続き支給業務を実施している。

未払賃金立替払事業の管理コストの効率化については、平成 23 年 1 月以降、支払処理を迅速に行うため、弁護士会に要請して順次研修会を実施し、立替払制度の対象となる労働者性、未払賃金額等の証明手続き等の研修を継続的に実施している。

また、平成 23 年 4 月から請求書受付業務をプログラム化するなど業務の効率化を図ることにより、嘱託職員 1 名の削減を行っている。

立替払の求償については、システムを活用するなどにより、適切な債権の保全管理や確実な回収を図っている（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など）。

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、遺族による献花の円滑な進行等の改善を進め、平成 23 年 10 月に開催した慰霊式では、式典状況を後方席からも見守ることが出来る TV モニタを設置した。

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、システムにより債権管理を行い、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ほか、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。

不要資産の国庫返納については、恵那荘は、平成 24 年 2 月 10 日に売却が完了し、平成 24 年 3

	<p>月 7 日付けで国庫納付済みである。</p> <p>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、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買受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。</p> <p>宿舎料の適正化については、職員等宿舎貸与規程を改正し、平成 23 年 7 月から国家公務員に準じた宿舎使用料に見直しを行った。</p> <p>調達の効率化について、後発医薬品については、労災病院全体における金額ベースでの採用率の拡大を図った(平成 23 年度実績 10.9%)。</p> <p>医療機器の共同購入については、対象機器の基準を 5 千万円以上の高額医療機器としていたが、平成 23 年度は、1 千万円以上に拡大し実施しており、仕様の調整等を行い、入札を実施した。</p> <p>繰越欠損金の解消に向けては、計画的に収益の確保、費用の縮減を図るため、本部において各労災病院と具体的取組について個別協議を行い、上位施設基準の取得や医療機器の共同購入を実施するなど経営目標を策定して経営改善に取り組んだ。</p> <p>また、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し、平成 23 年 4 月から健康保険料の労使折半を実施するなど、人件費の抑制に取り組んだ。</p> <p>なお、平成 23 年度は、東日本大震災の影響による被災地病院等の減収はあるものの、経常損益においては黒字(平成 23 年度:5 億円)を確保していることから、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。今後とも、診療報酬改定への迅速な対応など、医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、後発医薬品の採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、平成 28 年度までの繰越欠損金の解消に向け、着実な歩みを進めていく。</p>
--	--



<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、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>なお、省内事業仕分け監視・検証チームでの指摘については、当機構は受けていないものである。</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 （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、出資等を行っていない。</p> <p>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)**

改革効果

≪削減数≫

仕分け後      仕分け前  
▲66人      ⇄      ▲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)

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

---

#### 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      仕分け前  
▲10.3億円      ⇄      ▲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23事業年度

監事監査報告書

平成24年6月29日

平成 2 4 年 6 月 2 9 日

独立行政法人労働者健康福祉機構  
理事長 武谷雄二殿

独立行政法人労働者健康福祉機構  
監事 海野哲也  
監事 東海直文

### 平成 2 3 事業年度監事監査報告書

独立行政法人通則法第 1 9 条第 4 項の規定等に基づき、独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）の平成 2 3 事業年度の業務について監査を実施した。監査の方法及び結果は以下のとおりである。

#### 第 1 . 監査の方法

理事会その他重要な会議に出席するほか、役職員からその職務の執行状況について報告を受け、重要な決裁書類等を閲覧し、必要に応じ説明を聴取するとともに、本部及び主要な施設において業務及び財産の状況を調査した。これらを踏まえ、平成 23 事業年度に係る財務諸表（貸借対照表、損益計算書、損失の処理に関する書類（案）、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附属明細書）、決算報告書及び事業報告書について検討した。

また、会計監査人有限責任あずさ監査法人から、職務の執行状況及び監査結果について報告及び説明を聴取した。

#### 第 2 . 監査の結果

##### 1 . 財務の状況

（ 1 ）貸借対照表、損益計算書、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附属明細書は、関係法令、業務方法書及びその他の諸規程等に従い、財政状態、運営状況、キャッシュ・フローの状況及び行政サービス実施コストの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。

（ 2 ）損失の処理に関する書類（案）は、法令に適合しているものと認める。

（ 3 ）決算報告書は、予算の区分に従い決算の状況を正しく示しているものと認める。

（ 4 ）事業報告書は、関係法令に従い業務運営の状況を正しく示しているものと認める。

（ 5 ）会計監査人有限責任あずさ監査法人の監査の方法及び結果は、相当であると認める。

## 2. 業務運営の状況

### (1) 年度計画の達成状況

第2期中期目標期間の3年目となる平成23事業年度の年度計画は、平成23事業年度業務実績報告書等に記載のとおり概ね達成されていると認められる。

### (2) 「独立行政法人整理合理化計画」等への対応

「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)及び「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、随意契約の見直し、給与水準の適正化、内部統制の構築、保有財産の見直し、透明性確保のための情報開示の各事項は、独立行政法人の見直しに関し講ずべき措置として対応が必要とされている。これらについては、いずれも着実に取り組まれていることを確認した。

### (3) 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」への対応

「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)において機構が講ずべき措置として掲げられた事項については、いずれも着実に取り組まれていることを確認した。

### (4) 平成22事業年度業務実績の評価結果への対応

厚生労働省独立行政法人評価委員会からの指摘事項については、いずれも適切に対応されていることを確認した。

### (5) その他

「独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針」(平成24年1月20日閣議決定)及び「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書(平成24年2月15日公表)を踏まえ、新法人へ移行するための諸準備作業を開始するとともに、国立病院機構と医薬品共同購入等各分野での連携を進めていることを確認した。

以上