

独立行政法人労働者健康福祉機構 平成21年度計画

独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)第30条第1項の規定により、平成21年3月31日付けをもって厚生労働大臣の認可を受けた独立行政法人労働者健康福祉機構中期計画に基づき、同法第31条の定めるところにより、次のとおり、平成21年度の業務運営に関する計画を定める。

平成21年3月31日

独立行政法人労働者健康福祉機構
理事長 伊藤 庄平

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

すべての業務に共通して取り組むべき事項

業績評価の実施、事業実績の公表等

- (1) 業務の質の向上に資するため、内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、独立行政法人労働者健康福祉機構(以下「機構」という。)自ら業務実績に対する評価を行い翌年度の運営方針に反映させるとともに、内部業績評価制度による業務改善の効果について検証しつつ、制度の定着を図る。

また、外部有識者により構成される業績評価委員会による業務実績に対する事後評価及び翌年度運営方針に対する事前評価を実施し、その結果をホームページ等で公表するとともに、業務運営に反映させる。

- (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。

各業務において取り組むべき事項

1 労災疾病等に係る研究開発の推進等

- (1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施

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。

ア 13分野ごとの研究者会議を開催して、臨床研究・開発、普及計画を策定し、業績評価委員会医学研究評価部会の事前評価及び医学研究倫理審査委員会の倫理審査を受け、研究を開始する。

イ 専任の研究者が必要な分野を選定するとともに、機構本部に総括研究ディレクターを補佐する研究員を配置して、機構本部の研究支援体制の強化を図

る。

ウ 分散型の研究体制についての見直しを検討する検討会を立ち上げ、年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況及び研究開発等を勘案して見直し案を策定する。

エ 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。

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。）との調整会議を開催し、研究所との統合後における統合メリットが発揮できるような一体的な研究の実施のあり方について検討する。

(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進

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

ア 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13万1千件以上（参考：平成19年度実績130,638件）得る。

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を検討する。

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

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13回以上実施する。

オ 研究所との統合後における統合メリットが発揮できるような効果的・効率的な普及について検討する。

カ 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委員会を開催し検討を開始する。

キ 新たな臨床研究・開発、普及計画の事前評価を行うため、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、「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）を踏まえた評価を実施する。

2 勤労者医療の中核的役割の推進

(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

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。

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。

- (ア) それぞれの研究分野の専門医を構成員とする「勤労者医療臨床評価指標検討委員会」を開催し、臨床評価指標の検討を行う。
- (イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で順次実践し、これに係る症例検討会等での評価結果については、当該分野の研究者にフィードバックすることにより研究に反映させる。
- (ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組に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。
- (エ) 勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、メディカルソーシャルワーカー等を活用したモデル事業を試行するため、メディカルソーシャルワーカー等スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行う。
- (オ) 大規模労働災害に係る危機管理マニュアルの作成に当たり、記載内容の検討及び医療機関の活動事例に係る情報収集を行う。

イ 医療情報のIT化を推進するため、オーダリングシステムを2労災病院に、電子カルテシステムを3労災病院に新規に導入する。

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

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

また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人(講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師)を育成し、機構独自の指導医講習会を開催するとともに、初期臨床研修医を対象とした集合研修を実施し、優秀な医師の育成、確保に努める。

- (イ) 研修内容については、研修終了後のアンケート調査等の検証を行い、より効率的かつ効果的な専門研修内容及び研修カリキュラムの充実に繋げることとする。

また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の意義や実践状況、中核的医療機関として果たすべき役割等について説明し、労災病院の使命である勤労者医療についての理解を深める。

さらに、各施設においては、研修効果を上げるため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。

エ 労災看護専門学校において、勤労者医療の役割・機能を理解するため、職業性疾病に関する理解、メンタルヘルスマネジメント、災害看護等の講義を含むカリキュラムに基づき、勤労者医療を推進するために必要な知識や技術の習得のため、特色ある教育を行うとともに、勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を通じ、日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って実践していくために必要な専門的知識を有する看護師を育成する。

また、勤労者医療に関するカリキュラムの更なる充実を図るため、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援等の新たな教育内容の検討を行う。

オ

(ア) 良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で80%以上得る。

(イ) 良質な医療を提供するため、日本医療機能評価機構等の病院機能評価について更新時期を迎えた施設及び未受審の施設にあっては受審に向けた準備を行う。

(ウ) チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のためクリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。

(エ) 安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」と「労災病院間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続するとともに第三者による取組の評価を行い、標準化された医療水準の維持に努める。

また、職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、引き続きすべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修会を年2回以上実施するとともに患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間の取組の定着を図る。

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

さらに、医療安全管理者の質の向上を図るため、「労災病院医療安全管理者の業務指針」の策定を行う。

(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進

勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を確実に推進するため、平成21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2千4百人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ4千人以上実施する。

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

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

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。

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。

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。

エ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備するため、専任の医師、心理判定員等の専門スタッフを配置する等の検討を行う。

オ 勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や調査研究で得られた成果を、産業保健推進センターで行う研修等において活用するための検討を行う。

(3) 産業医等の育成支援体制の充実

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。

(4) 勤労者医療の地域支援の推進

地域医療連携室を中心として次のような取組を行うとともに、利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を実施し、利用者から診療や産業医活動をする上で有用であった(役に立った)旨の評価を75%以上得る。

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50%以上、逆紹介率を40%以上確保する。

イ 労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間等に配慮して症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に

関する相談をFAXや電話等により受け付けられるようにし、2万人以上を対象にモデル医療の普及を行う。

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

エ ニーズ調査・満足度調査の結果を検討し、調査において出された意見を各労災病院の地域支援業務の改善に反映し、より高い評価が得られるよう努める。

(5) 行政機関等への貢献

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

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

ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、行政機関の要請に応じ、速やかに情報を提供する。

エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を全国で開催する。

また、当該関連疾患に係る診断・治療、相談等について引き続き積極的に対応するとともに、アスベストを原因とする中皮腫、肺がんの鑑別診断の根拠となるアスベスト小体の計測検査について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。

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。

3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進

(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

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。

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。

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、患者退院後の日常生活に係る指導・相談、三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援システム等の研究開発成果の活用等を通じて対象患者のQOLの向上に取り組む。

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・DVDの配布等を通じてせき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援・情報提供に努める。

(2) 労災リハビリテーション作業所の運営

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。

イ ハローワーク、地域障害者職業センター等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職説明会等への参加勧奨、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。

4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進

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

(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施

ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実

(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容の質の維持・向上を図るため、研修内容等の改善を図る仕組み(計画-実施-評価-改善を継続的に実施する仕組み)を継続的に運用する。

また、各研修については、次のように取り組む。

- ・事業場における産業保健推進体制の活性化の観点から、産業医、衛生管理者及び人事労務担当者等の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を行う。
- ・産業保健関係者の実践的能力の向上のため、作業現場における実地研修、ロールプレイ等を取り入れた参加型研修、事例検討等の実践的研修の拡

大とともに、テーマに応じたシリーズ研修を実施する。

- ・労働災害防止計画における重点対策である過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修を実施する。
- ・新型インフルエンザ対策、アスベスト対策等の時宜を得た研修を実施する。
- ・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研修ニーズに対応した開催地域の選定、休日・夜間の開催の拡充等、利用者の利便性にも配慮しつつ、3千4百回以上の研修を実施する。

(イ) 産業保健関係者からの相談については、産業保健に造詣の深い精神科医等の相談員を拡充し、また、過重労働による健康障害の増加に対応するため、脳・心臓疾患等に関する分野の専門家を選任するなど、相談ニーズに対応した人的資源の拡充に引き続き努めるとともに、相談体制の効率化を図る。

また、各センターのホームページにブロック内の他センターの相談日程をリンクすることにより、相談日、相談内容に応じた相談先の広域的な探索を容易にするとともに、専門家による迅速な回答を推進する。

これらにより、産業保健関係者からの相談件数を1万5千件以上確保するとともに、相談内容を分析し、収集した成果を産業保健関係者に対する研修に事例として紹介する等、有効に活用する。

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

(エ) 産業保健推進センター利用者に対し、研修、相談等のセンター事業が、労働者の健康状況の改善に寄与した効果等を把握するため、平成18年度に引き続き、第2回追跡調査を実施する。

また、その調査結果を分析し、研修、相談等の事業運営に反映させる。

イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助

(ア) 情報誌「産業保健21」、ホームページ、メールマガジン等により提供する産業保健に関する情報の質の向上を図るため専門家による編集会議を開催し検討する。

さらに、これまでに蓄積された産業保健に関するQ&Aや実務・専門的な情報のデータベース化を逐次進め検索可能な形で提供する。

こうした取組とともに、下記(イ)を含めた地域のニーズに対応した取組を行うことで、ホームページのアクセス件数を150万件以上得る。

(イ) 地域産業保健センター、医師会、労働衛生関係機関等が行う事業場や産業保健関係者に対するサービス、国の支援事業等各地域で産業保健関係者が必要とし、また、利用できる産業保健サービス情報を各センターにおいて集約し、インターネット等で情報提供することにより、総合情報センターとしての機能を充実する。

(ウ) 研究所の調査・研究についての関係者に対する効果的な情報提供の方法及び課題を検討する。

ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実

(ア) 各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会に出席し、地域センターの具体的な支援ニーズを把握した上で、必要な支援を行う。

(イ) 地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上研修を実施するとともに、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会を開催する。

(ウ) 地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。

(エ) 地域産業保健センターが把握している地域のニーズに応じた研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、地域の利用者の利便性の向上を図る。

(2) 産業保健に係る助成金の支給業務

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

産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金については、支給業務及び助成の効果等について利用者調査を実施し、その結果等の分析を行い、ホームページで公表するとともに効果的・効率的な支給業務を実施する。

平成20年度に改正された小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の利用事業場に対しては、産業医との連携の下に、産業保健推進センターから関係資料の提供、情報交換の場の提供、相談員等による助言指導等適宜支援を行う。

イ 助成金に関する周知

助成金については本部及び各産業保健推進センターのホームページに掲載するほか、中小企業団体、商工会議所等の会員事業場に対し、各産業保健推進センターが配信するメールマガジンやパンフレット等の配布により周知活動を行うとともに、事業主セミナー等を活用して積極的に利用勧奨を行う。

さらに労働基準監督署、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助成金の周知を行うとともに、助成金利用者調査の

実施時に紹介（認知）経路を把握し、その結果を効果的な周知活動に反映させていく。

ウ 手続の迅速化

平成20年度に効率化の観点から見直した小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事務処理用コンピュータシステムの活用及び支給業務マニュアルによる事務処理並びに事務処理等の負担軽減を図るための支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、不正受給の防止に配慮しつつ、審査業務等の集中化、効率化を図ることにより、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る。

また、不正受給防止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。

5 未払賃金の立替払業務の着実な実施

(1) 立替払の迅速化

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30日以内」を維持するために、次の措置を講ずる。

ア 原則週1回の立替払を堅持する。

イ 疑義事例を活用した新任職員研修や疑義事例検討会の開催回数の拡大を図り審査業務の標準化を徹底する。

ウ 不備事案の減少を図るため、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。

エ 立替払の処理システムについては、OCR化を中心に引き続き検討を進める。

(2) 立替払金の求償

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。

ア 事業主等への求償等周知

事業主等に対し、立替払制度の趣旨や求償権の行使に関して、パンフレットやホームページにより更なる周知徹底を図る。

イ 清算型における確実な債権保全

破産事案等弁済が配当等によるものについては、裁判手続への迅速かつ確実な参加を行うとともに、インターネット等により清算・配当情報を的確に収集する。

ウ 再建型における弁済の履行督促

民事再生等の再建型の事案については、再生債務者等に対して、立替払の申請があった際に再生計画による弁済計画の確認を行い、立替払後は、債務

承認書・弁済計画書の提出督促や、弁済督促・実地督促を行う。

エ 事実上の倒産の適時適切な求償

事実上の倒産の事案（認定事案）については、個々の債権の回収可能性や費用効率も勘案しつつ、事業主に対する適時適切な債務承認書等の提出督促、弁済の履行督促、現地調査を行う。

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

6 納骨堂の運営業務

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。

また、慰霊式及び霊堂についての満足度調査を実施し、遺族等から霊堂の場にふさわしいとの評価を90%以上得るとともに調査の結果を業務の改善に反映する。

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

1 機構の組織・運営体制の見直し

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。

- (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。

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。

また、事業等の見直しに当たり、現有する業務量を把握するとともに、見直し後の業務の合理化・効率化に向けた検討を行う。さらに、研究所と連携を図り、統合後の在り方について、検討を行う。

- (2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を構築するため、国家公務員の給与構造改革を踏まえた人事・給与制度の詳細について検討を行う。

2 一般管理費、事業費等の効率化

(1) 業務運営の効率化による経費節減

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。

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

イ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターについては、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。

ウ 産業保健推進センターについては、庶務経理業務、報告業務等の合理的集約化の準備を行うとともに相談体制の効率化、事務所移転による賃借料の削減等による業務経費の削減を行うことにより、運営費交付金（退職手当を除く。）の削減に向けた取組を推進する。

（2）給与水準の適正化等

「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。

また、事務・技術職員の給与水準について、平成20年度における状況の検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取組状況を公表する。

（3）随意契約の見直し

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、契約業務の効率化を図りつつ、より経済性のある契約の締結となるよう、一般競争入札等を原則とし、以下の取組により、更なる随意契約の適正化を推進する。

ア 「随意契約見直し計画」に基づく取組の着実な実施に向け、会議等において周知徹底を図るとともに、その取組状況をホームページにて公表する。

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。

また、企画競争や公募を行う場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた複数の部署の職員によって構成された評

価委員会により実施する。

ウ 監事等の入札・契約に係る監査にあつては、これまでの随意契約見直しに係る取組状況、重点項目の情報提供により、チェックを行うよう要請する。

(4) 医業未収金の徴収業務の効率化

すべての労災病院における医業未収金の徴収業務を、本部において一括して民間競争入札を実施し、10月より委託を開始する。

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。

3 労災病院の在り方の総合的検討

個々の労災病院について、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、

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

の観点から総合的に検証し、個々の病院の内容（実態）を集約する。

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

4 保有資産の見直し

事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。

第3 予算、収支計画及び資金計画

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。

- (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。

また、労災病院の保有資産のうち、中期目標期間又は前中期目標期間中において、独立行政法人労働者健康福祉機構法（平成14年法律第171号）附則

- 第7条に基づく資産処分以外の資産処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。
- (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、財政投融資への当年度償還計画を確実に実行する。

また、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額303百万円を回収する。

2 予算（人件費の見積もりを含む。）

別紙1のとおり

3 収支計画

別紙2のとおり

4 資金計画

別紙3のとおり

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

4,038百万円（運営費交付金年間支出の12分の3を計上）

2 想定される理由

運営費交付金の受入の遅延による資金不足等

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

中期計画に掲げる重要な財産の処分に当たり、平成21年度は売却する財産を選定するとともに、翌年度以降の処分に向け、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施する。

第6 剰余金の使途

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。

第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

1 人事に関する計画

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。

2 施設・設備に関する計画

(1) 労災病院に係る計画

勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、前年度に引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を進める。

(2) 労災病院以外の施設に係る計画

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。

ア 施設名

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

イ 予定額

総額 2,747百万円(特殊営繕、機器等整備を含む。)

第8 その他業務運営に関する重要事項

1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止

(1) 労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器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年度末までに廃止する。

(2) 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年度末までに廃止する。

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に取りまとめる。

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。

ウ FAX・メール相談は、他の機関においても活用できるように事例集として取りまとめる。

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。

2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

労災リハビリテーション作業所については、平成21年4月から在所年齢の上限を設定し、その定着を図るとともに、高齢在所者について、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。

別紙 1 (第 3 の 2 関係)

平成 2 1 年度の予算

(労働者健康福祉機構)

(単位: 百万円)

区 別	金 額
収 入	3 1 0 , 1 9 7
運営費交付金	1 0 , 6 9 4
施設整備費補助金	2 , 7 4 7
その他の国庫補助金	1 8 , 9 7 7
民間借入金	4 , 1 4 6
求償権回収金	5 , 3 3 2
貸付金利息	6 2
貸付回収金	5 6 7
業務収入	2 6 5 , 3 1 2
受託収入	0
業務外収入	2 , 3 6 1
支 出	3 0 7 , 8 2 8
業務経費	2 7 9 , 2 4 7
本部業務関係経費	1 , 3 6 4
病院業務関係経費	2 4 6 , 0 9 9
施設業務関係経費	7 , 7 0 4
賃金援護業務関係経費	2 3 , 9 5 4
産業保健業務関係経費	1 2 7
施設整備費	2 , 7 4 7
受託経費	0
借入金償還	4 , 8 9 2
支払利息	8 9
一般管理費	2 0 , 8 5 4
物件費	7 , 2 5 4
人件費	1 1 , 4 4 1
退職手当	2 , 1 5 9

(注釈) 金額欄の数字は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

[人件費の見積もり]

平成 2 1 年度 1 0 2 , 9 5 6 百万円を支出する。

別紙 2 (第 3 の 3 関係)

平成 2 1 年度の収支計画

(労働者健康福祉機構)

(単位:百万円)

区 別	金 額
費用の部	2 9 7 , 6 5 7
經常費用	2 9 7 , 4 6 6
医療事業費	2 7 5 , 6 9 6
未払賃金立替払業務費用	1 7 , 6 5 0
一般管理費	3 , 8 3 2
財務費用	2 8 7
臨時損失	1 9 2
収益の部	2 9 6 , 9 8 3
經常収益	2 9 6 , 9 2 4
医療事業収入	2 6 4 , 9 2 2
運営費交付金収益	1 0 , 6 9 2
施設費収益	4 8 5
補助金等収益	1 7 , 8 2 3
財源措置予定額収益	-
寄付金収益	6
財務収益	4 9 7
その他の収入	2 , 4 9 8
臨時利益	5 9
純利益	6 7 5
目的積立金取崩額	-
総利益	6 7 5

(注釈) 金額欄の数字は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

平成 2 1 年度の資金計画

(労働者健康福祉機構)

(単位: 百万円)

区 別	金 額
資金支出	3 9 6 , 0 0 3
業務活動による支出	2 8 5 , 7 0 3
投資活動による支出	1 2 , 5 3 2
財務活動による支出	8 , 2 4 9
次年度への繰越金	8 9 , 5 1 9
資金収入	3 9 6 , 0 0 3
業務活動による収入	3 0 3 , 1 3 8
業務収入	2 6 8 , 8 1 1
運営費交付金による収入	1 0 , 6 9 4
国庫補助金による収入	1 8 , 9 7 7
未収財源措置予定額収入	1 9 8
その他の国庫補助金収入	1 8 , 7 7 9
その他の収入	4 , 6 5 6
投資活動による収入	2 3 , 2 4 7
施設整備費補助金による収入	2 , 7 4 7
その他の収入	2 0 , 5 0 0
財務活動による収入	4 , 1 4 6
前年度よりの繰越金	6 5 , 4 7 2

(注釈 1) 未収財源措置予定額収入については、職場環境改善等資金貸付金の貸倒償却に充てるため、未収財源措置予定額のうち、本中期目標期間に労働安全衛生融資資金利子補給等補助金をもって償却に必要な額を財源措置される計画の収入である。

なお、本中期目標期間に措置されなかったものについては、償却時期に応じ本中期目標期間以降に必要な額を財源措置されるものである。

(注釈 2) 金額欄の数字は、四捨五入の関係で一致しないことがある。