

労災病院の使命・役割・業務等



新しい法人制度における労災病院等の使命、役割

1 現行の労災病院等の使命・役割

- 独立行政法人労働者健康福祉機構が設置・運営する労災病院等（34施設）は、被災労働者の円滑な社会復帰を促進するため、病院グループのネットワークを活用して、国が担うべき政策医療等の提供を通じ、労災補償政策の医療面のセイフティネットの役割を果たしている。

労働者災害補償保険法第29条（社会復帰促進等事業）

政府は、この保険の適用事業に係る労働者及びその遺族について、社会復帰促進等事業として、次の事業を行うことができる。

- 一 療養に関する施設及びリハビリテーションに関する施設の設置及び運営その他業務災害及び通勤災害を被った労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業

独立行政法人労働者健康福祉機構の目的（独立行政法人労働者健康福祉機構法第3条）

療養施設、健康診断施設及び労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営等を行うことにより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に関する措置の適切かつ有効な実施を図るとともに、（中略）もって労働者の福祉の増進に寄与すること

2 新法人における労災病院等の使命・役割の在り方

- 新法人における労災病院の使命・役割について、どのように考えるか。

〈参考1〉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)(抄)

【労働者健康福祉機構】

- 国が担うべき政策医療等について、国全体として無駄のない効率的な医療提供体制の下で、医療法の体系も踏まえ、国が適切に関与しつつ、確実に実施するとともに、自律的かつ効率的な経営の実現を目指す。

〈参考2〉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)(抄)

2 国立病院・労災病院の在り方について

(1) 政策医療を提供する病院としての在り方

- 国立病院と労災病院は、政策医療を提供する病院として、国の政策上必要と判断された事業については、新規の取組や採算をとることが困難なものであっても、率先して実施している。例えば、結核、重症心身障害、筋ジストロフィーやアスベスト関連疾患など、他の設置主体では提供されないおそれのある医療を提供している。
このように、両病院は、国が医療政策や労災補償政策上必要と判断した事業について、その実施主体として、引き続き率先して実施すべきである。

- また、国立病院と労災病院は、政策医療そのものの提供に加え、治験等を含む臨床研究の実施や、全国斉一的な労災認定基準の確立等のための業務上外の診断法や鑑別診断法等の開発等を行い、政策医療に係る診療指針等を策定して、外部(民間の病院等)への発信等を行っている。さらに、政策医療の中には、専門家を育てることが難しい分野もあることから、政策医療を担う人材育成に取り組むとともに、国家レベルでの緊急事態には医師等の派遣など必要な対応を行っている。

このように、両病院は、治験を含む臨床研究の実施、国の医療政策等に係るエビデンス・診療指針、モデル等の策定や外部への発信、政策医療に係る研修等の政策医療を担う人材の育成、国家レベルでの緊急事態への対応など、国の医療政策や労災補償政策を総合的に支える病院であるべきである。(以下、略)

新しい法人制度における労災病院等の業務

1 新法人における労災病院等の業務の在り方

- 独立行政法人の制度及び組織の見直しの基本方針において、労働者健康福祉機構については、「固有の根拠法に基づき設立される法人とするに当たっては、労災病院関係業務等の真に必要な事務・事業に限定する」とされていることを踏まえ、新法人移行後の労災病院等の業務の在り方の整理が必要。

〈参考1〉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)(抄)

- 固有の根拠法に基づき設立される法人とするに当たっては、労災病院関係業務等の真に必要な事務・事業に限定する。

〈参考2〉独立行政法人労働者健康福祉機構の業務

- ① 労災病院等【労災病院(32施設)、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター】
- ② 労災病院関係業務
 - ・ 産業保健推進センター事業
 - ・ 労災リハビリテーション作業所の運営
- ③ その他の業務
 - ・ 未払賃金立替払事業
 - ・ 産業殉職者慰霊事業
 - ・ 労働安全衛生融資等の貸付金回収事業(経過措置業務)

現行の労働者健康福祉機構の業務

労災病院関係業務

労災病院等

(機構法第12条第1項第1号)

労災疾病に係る
調査研究

メンタルヘルス対策・
過労死予防など産業保健の
実践

- ・ 労災病院 (32施設)
- ・ 医療リハビリテーションセンター
- ・ 総合せき損センター

研究成果等の
普及・教育

被災労働者の
早期職場復帰に向けた
先導的医療の実践

労災保険給付に係る
業務上外の決定等での
医学的判断の基礎の提供

産業保健推進センター事業

(機構法第12条第1項第3号)

(産業保健推進センター: 47都道府県)

事業概要

- ・ 労働者50人以上の事業者には、労働安全衛生法により、産業医等による産業保健活動を義務付け。
- ・ 産業医等の産業保健関係者がその職務を履行する上で必要な知識を付与する研修等を実施。

産業保健推進センターが担う役割

- ・ 相談事業
- ・ 研修事業
- ・ 情報の提供
- ・ 産業保健調査研究

産業医、
衛生管理者、等の
産業保健関係者等

労災リハビリテーション作業所の運営

(機構法第12条第1項第7号)

平成27年度中に廃止

事業概要

労働災害により外傷性せき髄損傷の障害を受けた者や両下肢に重度の障害を受けた者で、自立更正しようとしている者を宿舍に受け入れ、健康管理や生活指導を行い、各種の勤労作業に従事させ、その自立更正を支援。

未払賃金立替払事業

(機構法第12条第1項第6号)

事業概要

- ・ 企業倒産により賃金が支払われないうまま退職した労働者に対して、未払賃金の一部を事業主に代わって立替払する事業における立替払事務・求償事務を実施。

産業殉職者慰霊事業

(機構法第12条第1項第8号)

事業概要

- ・ 労働災害による産業殉職者の御霊を合祀するため、高尾みころも霊堂を設置・運営するとともに、毎年秋に全国から遺族代表を招いて産業殉職者合祀慰霊式を開催。

労働安全衛生融資等の貸付金

回収事業

(機構法附則第3条第3項)

経過措置業務

事業概要

- ・ 旧労働福祉事業団が行っていた、①労働安全衛生融資、②在宅介護住宅・自動車購入資金の貸し付けに係る残存債権の管理・回収を実施。

〈参考〉 独立行政法人労働者健康福祉機構法（抄）

●第十二条 機構は、第三条の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 療養施設（労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）第二十九条第一項第一号に規定する療養に関する施設をいう。）の設置及び運営を行うこと。
 - 二 健康診断施設（労働者災害補償保険法第二十九条第一項第三号に規定する健康診断に関する施設をいう。）の設置及び運営を行うこと。
 - 三 労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営を行うこと。
 - 四 労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第十三条の二に規定する事業場について、同法第十三条第二項に規定する要件を備えた医師を選任し、当該医師に同条第一項に規定する労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせる事業者に対する助成金の支給を行うこと。
 - 五 労働安全衛生法第六十六条の二の規定による健康診断を受ける労働者に対する助成金の支給を行うこと。
 - 六 賃金の支払の確保等に関する法律（昭和五十一年法律第三十四号）第三章に規定する事業（同法第八条に規定する業務を除く。）を実施すること。
 - 七 リハビリテーション施設（労働者災害補償保険法第二十九条第一項第一号に規定するリハビリテーションに関する施設をいう。）の設置及び運営を行うこと。
 - 八 被災労働者（労働者災害補償保険法第二十九条第一項第一号に規定する被災労働者をいう。）に係る納骨堂の設置及び運営を行うこと。
 - 九 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- 2 機構は、前項に規定する業務のほか、同項に規定する業務の遂行に支障のない範囲内で、行政官庁の委託を受けて、労働者災害補償保険法第七条第一項の保険給付に関する決定に必要な検診を行うことができる。

●附則第三条 機構は、第十二条に規定する業務のほか、当分の間、旧法第十九条第一項第一号に規定する療養施設であつて機構の成立前に厚生労働大臣が定めるものの移譲又は廃止の業務を行う。

- 2 機構は、第十二条及び前項に規定する業務のほか、政令で定める日までの間、機構の成立の際現に事業団が設置している施設であつて政令で定めるものの移譲又は廃止の業務を行うものとし、それまでの間、当該施設の運営を行う。
- 3 機構は、第十二条及び前二項に規定する業務のほか、旧法第十九条第一項第二号の規定により貸し付けられた資金に係る債権の回収が終了するまでの間、当該債権の管理及び回収の業務を行う。
- 4 機構は、第十二条及び前三項に規定する業務のほか、旧法第十九条第一項第一号の規定により貸し付けられた資金に係る債権の回収が終了するまでの間、独立行政法人福祉医療機構の委託を受けて、当該債権の管理及び回収の業務を行うことができる。
- 5 機構は、前各項に規定する業務に附帯する業務を行うことができる。

〈参考〉（旧）労働福祉事業団法（抄）

●第十九条第一項第二号 事業者又は政令で定める者が労働災害の防止及び労働者の健康の保持のため資金の貸付を行うこと。

(1) 労災病院等

<事業概要>

- ・ 労災病院等は、必要な政策医療改革に取り組みつつ、一般医療の提供と併せて、国が担うべき政策医療として、じん肺、せき損など従来型の労災疾病やアスベスト関連疾患、メンタルヘルス不調など今日的な課題となっている疾病に対する高度・専門的医療の提供に加え、病院ネットワークを活用して
- ① 労災疾病に係る調査研究
 - ② 被災労働者の早期職場復帰に向けた先導的医療の実践
 - ③ メンタルヘルス対策、過労死予防など産業保健の実践
 - ④ 労災保険給付に係る業務上外の決定等での医学的判断の基礎の提供
 - ⑤ 研究成果等の普及・教育

など採算面等から民間病院では提供されないおそれのある医療を提供する。

- 新法人における労災病院等の業務、担うべき医療について、どのように考えるか。

〈参考1〉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)(抄)

【労働者健康福祉機構】

- 国が担うべき政策医療等について、国全体として無駄のない効率的な医療提供体制の下で、医療法の体系も踏まえ、国が適切に関与しつつ、確実に実施するとともに、自律的かつ効率的な経営の実現を目指す。

〈参考2〉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)(抄)

2 国立病院・労災病院の在り方について

(1) 政策医療を提供する病院としての在り方

- 国立病院と労災病院は、政策医療を提供する病院として、国の政策上必要と判断された事業については、新規の取組や採算をとることが困難なものであっても、率先して実施している。例えば、結核、重症心身障害、筋ジストロフィーやアスベスト関連疾患など、他の設置主体では提供されないおそれのある医療を提供している。

このように、両病院は、国が医療政策や労災補償政策上必要と判断した事業について、その実施主体として、引き続き率先して実施すべきである。

- また、国立病院と労災病院は、政策医療そのものの提供に加え、治験等を含む臨床研究の実施や、全国斉一的な労災認定基準の確立等のための業務上外の診断法や鑑別診断法等の開発等を行い、政策医療に係る診療指針等を策定して、外部(民間の病院等)への発信等を行っている。さらに、政策医療の中には、専門家を育てることが難しい分野もあることから、政策医療を担う人材育成に取り組むとともに、国家レベルでの緊急事態には医師等の派遣など必要な対応を行っている。

このように、両病院は、治験を含む臨床研究の実施、国の医療政策等に係るエビデンス・診療指針、モデル等の策定や外部への発信、政策医療に係る研修等の政策医療を担う人材の育成、国家レベルでの緊急事態への対応など、国の医療政策や労災補償政策を総合的に支える病院であるべきである。(以下、略)

- さらに、国立病院と労災病院は政策医療だけを提供すればいいということでは全くなく、一般医療も併せて提供していくことが必要である。政策医療だけでは病院経営は成り立たないこともあるが、医師等の臨床技能の維持・向上や、医師等の確保・養成、必要な検査・治療機器の整備、さらには地域の医療水準の向上や災害時対応能力の涵養という観点からも、一般医療の提供は不可欠である。

① 労災疾病に係る調査研究

- 労災病院等は、病院グループのネットワークを活用することで、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関する情報を用いて、疾病と職業の因果関係（労働者災害補償保険法に基づく業務上外の診断法や鑑別診断法等）の臨床研究を実施するとともに、具体的成果の情報発信を行っている。
- こうした診断法や鑑別診断法等は、迅速・適正な業務上外の労災認定や的確な労災医療の提供が、全国斉一的に行われるための土台となるものであることから、国の関与の下、労災病院等に行わせている。

② 被災労働者の早期職場復帰に向けた先導的医療の実践

- 労災病院等は、戦後間もない頃からリハビリテーションを日本に先駆的に導入した実績を有している。被災労働者の早期職場復帰に向け、企業と連携しながら、被災労働者に対し、医師、看護師、理学療法士、作業療法士や医療ソーシャルワーカーなどのチームによるリハビリテーション等を提供している。
- また、がんや生活習慣病など労働者の多くが罹患している疾病について、就業と治療の両立支援に取り組んでいる。

③ メンタルヘルス対策、過労死予防など産業保健の実践

- 労災病院等は、労働者の新たな健康問題として社会問題化しているメンタルヘルス不調、過労死について、予防医療の観点から、メンタルヘルス対策として、労働者を対象とする心理カウンセラーによる対面型カウンセリング・電話相談の実施や、企業等を対象とする研修会や講習会等を実施するとともに、過重労働による健康障害防止対策として、医師を中心に保健師、管理栄養士、理学療法士等の専門スタッフによる各種指導、講習会等を実施している。
- また、医師の3割弱が産業医資格を有していることを活かし、企業に対し、各種の産業保健サービスを提供している。

④ 労災保険給付に係る業務上外の決定等での医学的判断の基礎の提供

- 労災病院等は、労災補償政策の円滑な遂行の観点から、行政からの求めに応じて、労災認定や行政訴訟に必要な業務上外に係る医学的意見書の作成、鑑別診断等を行っている。
- また、労災疾病に係る調査研究の成果等を活かし、医学的知見を踏まえた労災認定基準の策定等に協力をしている。

⑤ 研究成果等の普及・教育

- 労災病院等は、労災疾病に係る調査研究の研究成果等について、国内外関連学会での発表をはじめ、地域の労災指定医療機関等との症例検討会、ホームページによる情報提供、講演活動や冊子の発行など多様な経路を通じて、医療関係者等に対する普及・教育に取り組んでいる。
- また、病院グループのネットワークを活用し、臨床研修の中で、労災医療について講義を行うほか、外部医師を対象とするアスベスト関連疾患やじん肺に関する技術研修等も実施し、こうした取組を通じて、労災医療に精通した医師の養成を進めている。

政策的医療の提供内容・実績とそのネットワーク病院の設置目的

労災病院グループのネットワークを通じて、労災疾病等職業に関わる疾病の臨床データ等の収集や研究を行い、医療技術・知見を開発・確立し、地域医療機関に対する予防・治療方法等の普及促進を図る。

労災病院グループ 30病院



臨床現場
(高度・専門的医療の提供)

② 労災疾病等研究
医療技術・知見
の開発・確立

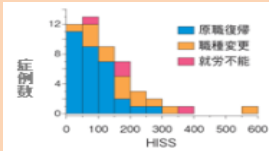
③ 研究成果を
フィードバック

(例)

アスベスト: 収集した症例から中皮腫臨床像を導き出し、鑑別診断法を確立し、適正な診断が可能となった。



四肢切断: 受傷時の重症度スコアを開発した結果、機能回復や職場復帰の予測を可能とした。これにより個人毎の治療計画の作成が可能となった。



① 労災病院のネットワークを通じて職歴を含めた症例データを収集・蓄積

症例数 **22,177例**

(H16~H20: 第1期研究)

入院患者の職業歴等データ

257万件

(S59~H21)

(例)

アスベスト: 診断困難な中皮腫事案について症例を提供

四肢切断: プレス損傷等の手指切断における再接着が可能な症例を提供

依然として多く発生している労働災害による疾病

職業性外傷
(燕ほか1病院)

せき髄損傷
(中部ほか3病院)

物理的因子による疾患
(九州ほか2病院)

感覚器障害
(大阪)

筋・骨格系疾患
(関東ほか2病院)

振動障害
(山陰ほか5病院)

粉じん等による呼吸器疾患
(北海道中央ほか4病院)

新たな健康問題として社会問題化している勤労者の疾病

メンタルヘルス
(横浜ほか4病院)

脳・心臓疾患(過労死)
(東北ほか1病院)

産業中毒
(関西)

働く女性のメディカル・ケア
(和歌山ほか4病院)

アスベスト関連疾患
(岡山ほか9病院)

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 (九州ほか15病院)

13分野 19テーマ

研究発表
10, 124件
(H16~H23)
症例検討会
5, 982件
148, 042人
(H17~H23)
研修会等
3, 221件
(H16~H23)

普及

労災指定医療機関・産業医等

地方労災医員
81人
労災保険診療費審査委員
33人
地方じん肺
診査医
13人
(H23年度実績)

行政

協力

労災認定に必要な意見書の作成
28, 137件
(H16~H23)

職歴等データベース化・活用

データベース

- サマリー情報 4,869,051件(S59~H21)
(患者基本情報含む)
- 職歴データ 2,569,430件(S59~H21)
(職業歴調査票)
- ※参考 13分野研究に関連する患者延べ数(H16~H22)
 - ・石綿関連疾患 54,091名
 - ・うつ病 807,122名
 - ・職業性皮膚疾患 118,080名
 - ・脳疾患 1,526,978名
 - ・心臓疾患 171,738名
 - ・じん肺等 336,877名
 - ・産業中毒 3,019名
 - ・振動障害 124,367名
 - ・腰痛 1,123,673名
 - ・脊髄損傷 384,241名など

病歴と職業歴をリンクさせた
独自のデータベース

労災病院グループ 30病院

- 労災病院グループ 30病院
- ・病床数 13,067床
- ・入院延患者数 3,775,113人/年
- ・外来患者数 27,468.2人/日

活用

事例

アスベスト関連疾患

- ・患者居住地による環境曝露の調査
- ・職業歴(現職及び過去の職業)による作業曝露の調査
- ・初期曝露から発症までの期間の検証

過労死

- ・勤務形態からの生活習慣病との関連を調査
- ・職業歴等調査により1ヶ月の総労働時間から生活習慣病との関連を調査
- ⇒長時間労働と肥満との関係を解明

メンタルヘルス

- ・職種ごとのメンタル不調者の検証
- ・勤務形態による睡眠障害とうつ病の関連を検証
- ⇒画像解析による客観的評価法の研究開発

被災労働者の早期職場復帰に向けた先導的医療の実践 (職場復帰までを視野に入れた効率的、効果的な医療の提供)

頸髄損傷後、現場仕事の消防士から事務職へ配置転換され、再就職がなかった事例

急性期治療
職業評価

- 背景・現病歴
 - ・ 41歳、男性 第4頸椎脱臼骨折による頸髄損傷、頸椎固定術施術
 - ・ ADLは、食事や車いす駆動以外は、ほぼ全介助状態



家庭復帰に向けた対応

- 家庭復帰に向けて
 - ・ 家庭訪問の実施、試験外泊、家屋改造(バリアフリー)への関与、家族への介助方法の指導

・ 職場復帰へ向けてのリハビリプログラム

職場復帰に向けた対応
(・職場訪問
・リハビリ)

職場の環境整備

- 職場訪問
 - ・ リハビリスタッフ、本人、職場担当者による職場復帰に向けた環境等の確認、相談

同僚 上司 医師

医師による
職場担当者
への説明

バリアフリー
の確認

デスク周り
の環境整備

- ・ 実際の職務内容、安全性等の確認

職場復帰のためのリハビリ

- ・ 移動手段となる自動車運転の訓練
- ・ パソコン・キーボードの操作訓練
- ・ 座位での作業訓練時間延長の練習
- ・ 職場での体温調整の工夫
- ・ 仕事中の排泄管理の習得など

自動車の運転
練習

コンピュータ
の訓練

職場復帰

●職場復帰
職場の理解と本人等の努力により事務職へ配置転換され再就労



1. 労災病院における産業医資格保有者数



○労災病院における産業医資格保有者数

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
産業医数	491人	486人	483人	485人
資格取得率	28.2%	27.4%	26.9%	26.4%



労災病院では、
約3割が取得

○労災病院における嘱託産業医数

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
嘱託産業医数	153人	147人	146人	127人
派遣事業所数	192事業所	221事業所	228事業所	203事業所

2. 労災病院における産業保健の実践

症例を収集し、労災疾病に関する予防・診断
法等の研究・開発



地域指定医療機関等への普及

メンタルヘルス対策の取組例

取組	実績 (16~22)
メンタルヘルス予防指導	31,269件
症例検討会	676件、10,917人
社会復帰に対する相談・指導	2,767件
産業医等に対する専門的相談	19,684件 (23年度)
企業に対する講演	1,861件

過労死予防の取組例

取組	実績 (16~22)
症例検討会	171件、5,195人
社会復帰に対する相談・指導	4,054件

※参考：メンタルヘルス研究分野に関連する患者延べ数(16~22) 807,122人

労災保険給付に係る業務上外の決定等での医学的判断の基礎の提供 (鑑別診断、障害認定、業務上外、症状固定等の判断)

労災補償行政に対する労災病院の協力・関与

本省

【ルールの設定と統括管理】

○判断基準の設定と見直し

【主な実績】

石綿による疾病の認定基準に関する検討会（平成22年度）9名中、労災病院の医師2名が参画。

○特に困難な事案（基準未設定）の判断

【主な実績】

電離放射線の業務上外に関する検討会（平成19～20年度）4名中、労災病院の医師1名が参画。

労働局

【困難事案等の集中処理と給付の公正さの確保】

○労災診療費の的確な審査

【主な実績】

労災診療費審査委員559人中、33名が労災病院の医師（平成23年度）

○困難事案に対する監督署の支援

【主な実績】

地方労災医員634人中、81名が労災病院の医師（平成23年度）

労働基準監督署

【国民サービスの窓口としての迅速・丁寧な対応】

- 相談・受付・請求勧奨
- 請求人に対する情報提供
- 請求された事案の調査・決定

【主な実績】

医療機関に対する意見書（※）の作成依頼件数52,212件中3,292件が労災病院に対する依頼（平成21年度）

（※）意見書とは、請求者の傷病の状態について、主治医等から意見を聴取すること。

被災労働者等

研究成果等の普及・教育(地域の医療機関に対する支援) (労災指定医療機関との症例検討会)

研究成果の普及・教育(地域の医療機関の支援)

1. 労災指定医療機関との症例検討会

- 例えば、アスベストに係るレントゲンフィルムの鑑別方法といった診断法等を地域の労災指定医療機関等に普及

⇒平成17年～23年度実績 5,982件 148,042名



2. 地域の産業医育成への教育



- 医師会が開催する産業保健連絡協議会へ委員の派遣

⇒平成23年度実績 67名

- 企業を対象とした産業医活動の意見交換会等へ委員・講師の派遣

⇒平成23年度実績 25名

3. 他機関との連携

- 産業医科大学出身者 169名(平成23年12月1日現在) ⇒労災病院の医師の約10%が産医大卒

- 海外からの医師の受入 ⇒主な国: モンゴル、中国、韓国、ネパール、インド等
受入人数: 38名(平成23年度)

内容: アスベストに関連する中皮腫や中皮腫の診断法の研修等



専門医養成、産業医研修等の実施

1. 臨床研修医・指導医

○初期臨床研修医の受入

【目的】 労災病院の特色及び勤労者医療に関する理解の向上を図る。

⇒採用者数・22年4月採用 104名
・23年4月採用 116名
・24年4月採用 116名

○臨床研修指導医の講習会

【目的】 労災病院の臨床現場の指導的立場の専門医の更なる理解の向上及び初期臨床研修指導医に対する指導の向上を図る。

⇒第1回(20年2月)～第9回(24年1月)の延べ数 349名



2. 産業医等

(1) 労災病院で開催の産業医研修

【目的】 地域の産業医の資質の向上を図る。

【平成23年度実績】 開催回数57回 受講者総延数1,694名

(2) 産業保健推進センター主催の研修会に対する協力

① 産業医・衛生管理者・労務担当者向け研修(受講者総延数6,654名)

【目的】 事業場における産業保健活動に従事する者の資質の向上を図る。

【平成23年度実績】 講師派遣延べ193人

② 認定産業医研修(平成23年度開催回数 1,173回 受講者総延数38,534名)

【目的】 日本医師会認定研修単位を取得できる研修会で、認定産業医の資質向上を図る。

【平成23年度実績】 講師派遣延べ74人

③ 産業看護師研修会(平成23年度開催回数 259回 受講者総延数5,017名)

【目的】 産業衛生学会産業看護職教育認定研修単位を取得できる研修会で、産業看護師を養成する。

【平成23年度実績】 講師派遣延べ38人



(2) 労災病院関係業務

ア 産業保健推進センター事業

<事業概要>

- ・ 労働者50人以上の事業者には、労働安全衛生法により、産業医及び衛生管理者等を選任し、労働者の健康管理等の産業保健活動を義務付け。
- ・ この事業場の産業保健活動を支援するため、地域の医師会等関係団体と連携し、産業医等の産業保健関係者がその職務を履行する上で必要な知識を付与する研修等を実施。

<新法人における業務の在り方>

- ・ 産業保健推進センター事業は、産業保健調査研究の普及・教育等の役割を担っている。
- ・ 都道府県医師会等地域の産業保健関係者と連携して事業展開する必要があるため、従来より、全国(47都道府県)に産業保健推進センターを設置し、地域において事業場の産業保健活動を支援(産業医等の産業保健関係者に対する研修、情報の提供、相談等)しているものであり、新法人移行後も、現行同様の事業形態とすることが適当である。

(参考) 産業保健推進センター事業の概要

行政機関
 医師会
 労使団体
 地域産業保健センター
 大学医学部等

連携

産業保健推進センター（47都道府県）

事業の概要

産業医等の産業保健関係者がその職務を履行する上で必要な知識を付与する研修等を実施

産業保健推進センターが担う役割

- ・ 相談事業（専門的技術やノウハウ）
- ・ 研修事業
- ・ 情報の提供
- ・ 産業保健調査研究

産業医、
 衛生管理者、
 等の産業保健関係者等

相談員・講師
 として派遣



調査研究の
 相互協力



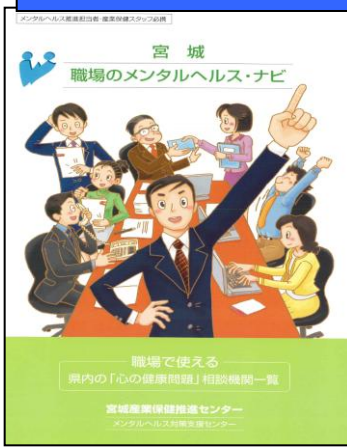
労災病院

専門的知見及び
 事例の積極的活用

支援

産業医、衛生管理者、産業看護職等の産業保健関係者、事業者等

情報の提供



産業保健関係者からの相談



セミナー（職場のメンタルヘルス対策）



産業医に対する実地研修



支援の内容

イ 労災リハビリテーション作業所の運営

<事業概要>

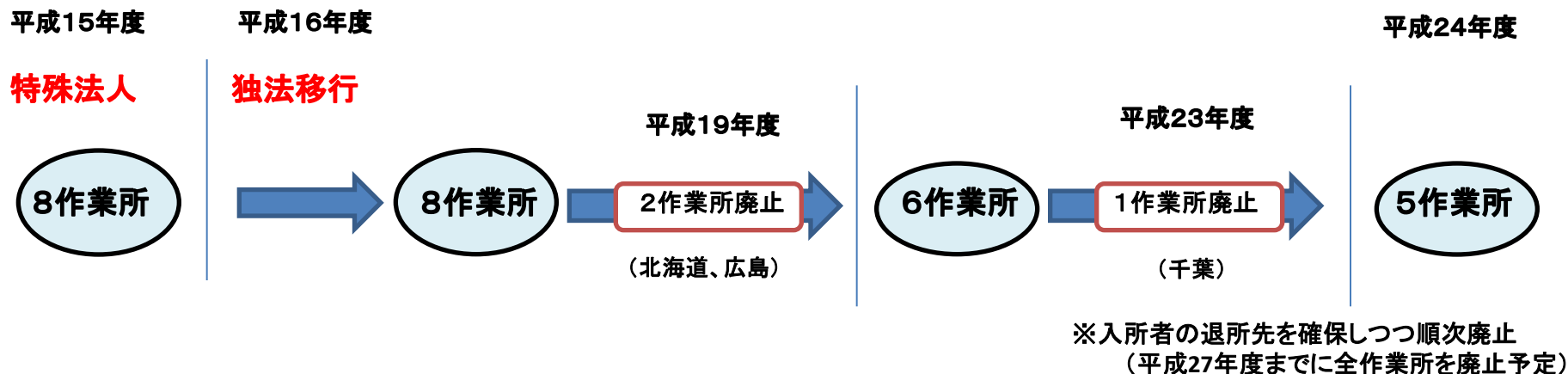
- ・ 労働災害により外傷性せき髄損傷の障害を受けた者や両下肢に重度の障害を受けた者で、自立更生しようとしている者を宿舎に受け入れ、健康管理や生活指導を行い各種の勤労作業に従事させ、その自立更正を支援。
- ・ 独立行政法人整理合理化計画（平成19年12月24日閣議決定）等を踏まえ、平成19年度より、在所者の退所先の確保を図りつつ、作業所の順次廃止を実施。
- ・ 現在、5作業所（福井、愛知、宮城、福岡、長野）を保有。平成27年度までに、全作業所を廃止予定。【新法人移行時：1作業所（長野）のみ保有】

リハビリテーション作業所廃止計画		
平成24年度中に廃止	福井	愛知
平成25年度中に廃止	宮城	福岡
平成27年度中に廃止	長野	

<新法人における業務の在り方>

- ・ 現行法人において、経過措置的に実施（平成27年度中に廃止）している業務であり、新法人以外の主体に移管させることは適当でない。

(参考) 労災リハビリテーション作業所の廃止について



●独立行政法人労働者健康福祉機構の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性 (平成19年12月21日付け政委第29号) (抄)

6 労災リハビリテーション作業所業務の廃止

労災リハビリテーション作業所は、労働災害により、外傷性せき髄損傷等の障害を被った労働者を社会復帰させるための施設であるが、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、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小廃止するものとする。

●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) (抄)

- 労災リハビリテーション作業所は、在所者の退所先の確保を図りつつ縮小廃止する。

●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) (抄)

- 労災リハビリテーション作業所は、現入居者の退所先を確保しつつ順次廃止する。 (23年度から実施)

(3) その他の業務

ア 未払賃金立替払事業

<事業概要>

- 企業倒産により賃金が支払われないまま退職した労働者に対して、未払賃金の一部を事業主に代わって立替払する事業における立替払事務・求償事務を実施。

<新法人における業務の在り方>

- 「独立行政法人の制度・組織の見直し（平成24年1月19日行政刷新会議独立行政法人改革に関する分科会）」において、「未払賃金立替払事業は、勤労者退職金共済機構に移管することが適当である」旨提言されていることを受け、勤労者退職金共済機構に移管する。

(参考)未払賃金の立替払事業の実施状況(直近5年及び累計)

年度	企業数(件)	支給者数(人)	立替払額(百万円)	【参考】支給者1人当たり立替払額(千円)
平成22年度	3,880	50,787	24,762	488
平成21年度	4,357	67,774	33,391	493
平成20年度	3,639	54,422	24,821	456
平成19年度	3,349	51,322	23,417	456
平成18年度	3,014	40,888	20,436	500
昭和51年度(※)～平成22年度累計	65,666	1,003,936	420,190	419

※ 昭和51年度は、昭和51年7月から昭和52年3月までである。

イ 産業殉職者慰霊事業

<事業概要>

- 労働災害による産業殉職者の御霊を合祀するため、高尾みころも霊堂を設置・運営するとともに、毎年秋に全国から遺族代表を招いて産業殉職者合祀慰霊式を開催。

<新法人における業務の在り方>

- 産業殉職者の慰霊という業務の特殊性にかんがみ、直接、国が実施することを含め、新法人以外の主体への移管を検討する。

(参考)産業殉職者慰霊式開催状況(直近5年及び累計)

回数	開催年月日	合祀御霊数	参列者数(来賓含む)
第40回	平成23年10月19日	3,902	746
第39回	平成22年10月19日	4,160	834
第38回	平成21年10月 7日	4,273	684
第37回	平成20年10月10日	4,538	753
第36回	平成19年10月10日	5,810	861
第1回～第40回累計	昭和47年6月5日(第1回)～	235,640	33,453

ウ 労働安全衛生融資等の貸付金回収事業【経過措置業務】

<事業概要>

- 旧労働福祉事業団が行っていた、①労働安全衛生融資（職場環境改善のために建物又は機械の新設改善等を行う場合に資金を貸し付け）、②在宅介護住宅・自動車購入資金の貸し付けに係る残存債権の管理・回収を実施。
- 償還終了年度
 - ① 労働安全衛生融資 平成33年度
 - ② 在宅介護住宅資金 平成30年度
 - 自動車購入資金 平成23年度

<新法人における業務の在り方>

- 経過措置業務について、適切な実施主体を検討する。

(参考)労働安全衛生融資等の貸付金回収状況

	開始年度	廃止年度	22年度償還金(円)			債権残額全体に 占める回収率 (①-②-③)／①	
			①22年度期 首債権残額	②22年度 期末債権残額	③22年度 貸倒償却		
労働安全衛生融資資金貸付金	昭和47年度	平成15年度	3,680,157,581	75件	2,941,775,658	77,790,177	18.0%
在宅介護住宅資金貸付金	平成7年度	平成15年度	129,244,708	70件	115,550,155	0	10.6%
自動車購入資金貸付金	昭和43年度	平成15年度	39,060,127	68件	37,853,988	0	3.1%

新しい法人制度における労災病院の事務・事業について

現行法人

新法人

労災病院関係業務等の真に必要な事務・事業

労災病院等

産業保健推進センター事業

新法人へ移行

リハビリテーション作業所の運営

経過措置的(平成27年度中に廃止)
業務として新法人へ移行

未払賃金立替払事業

〔 勤労者退職金共済機構へ移管 〕

産業殉職者慰霊事業

〔 直接、国が実施することを含め、
実施主体について検討 〕

経過措置業務

労働安全衛生融資等の貸付金回収業務

〔 実施主体について検討 〕

6 新法人における労災病院と民間医療機関との役割分担

- 新法人における労災病院と民間医療機関との役割分担について、どのように考えるか。
- また、現行制度においては、重大な労働災害が発生した場合などは、労災病院等に対し、厚生労働大臣より、緊急時に必要な措置を取るよう要請できるとなっている。

〈参考1〉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)(抄)

【労働者健康福祉機構】

- 具体的な制度の在り方については、例えば、国民負担の最小化、担うべき政策医療の明確化、国との関係の明確化、適切な目標管理システムの構築、民間医療機関との役割分担、組織肥大化の防止、医療の質の向上、財務の透明性確保、適正な利益配分等の観点から検討を進める。

〈参考2〉独立行政法人労働者健康福祉機構法(抄)

第十六条 厚生労働大臣は、重大な労働災害(労働安全衛生法第二条第一号に規定する労働災害をいう。)が発生し、又はまさに発生しようとしている事態に対処するため緊急の必要があると認めるときは、機構に対し、第十二条第一項第一号から第三号までに掲げる業務(これらに附帯する業務を含む。)に関し必要な措置をとることを求めることができる。

2 機構は、厚生労働大臣から前項の規定による求めがあったときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。

(参考)

第十二条 機構は、第三条の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 療養施設(労働者災害補償保険法第二十九条第一項第一号に規定する療養に関する施設をいう。)の設置及び運営を行うこと。
- 二 健康診断施設(労働者災害補償保険法第二十九条第一項第三号に規定する健康診断に関する施設をいう。)の設置及び運営を行うこと。
- 三 労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営を行うこと。

第1回検討会宿題事項

- ① 労災病院における医師1人当たりの診療収入
- ② 運営費交付金(平成23年度)の内訳
- ③ 地方公共団体等から受入不可能な補助事業

労災病院における医師1人当たりの診療収入(平成22年度実績)

○医師数

2,425.3人①

【内 訳】

◆常勤医師

1,769.2人

◆嘱託医師

656.1人

(1か月を超えて雇用される者を計上)

○診療収入

259,718,900千円②

【内 訳】

◆入院収入

(診療に係る収入のみ)

188,975,116千円

◆外来収入

(診療に係る収入のみ)

70,743,784千円

○医師1人当たり診療収入

$$\frac{259,718,900 \text{千円 (診療費 ②)}}{2,425.3 \text{人 (医師数 ①)}} = \underline{107,087 \text{千円}}$$

(医師1人当たり診療収入)

運営費交付金(平成23年度)の内訳

[予算額]

(単位:百万円)

事業	支出額①	収入額		
		自己収入②	運営費交付金 (収支差)①-②	
労災疾病研究	612	—	612	
労災看護専門学校	1,427	304	1,123	
医療リハビリテーションセンター	1,866	1,798	68	
総合せき損センター	2,763	2,617	147	
勤労者予防医療センター	888	73	816	
産業保健推進センター	2,854	13	2,841	
労災リハビリテーション作業所	555	52	503	
本部	労災病院関連業務	928	3	925
	上記以外	802	3	799
未払賃金の立替払事業	189	—	189	
産業殉職者慰霊事業	41	16	25	
小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業【経過措置業務】	10	—	10	
労働安全衛生融資事業【経過措置業務】	20	—	20	
退職手当(医療リハ、せき損センターを除く)	972	—	972	
合計	13,927	4,878	9,049	

地方公共団体等から受入不可能な補助事業(平成23年度)

○補助金受入試算額 134,939千円

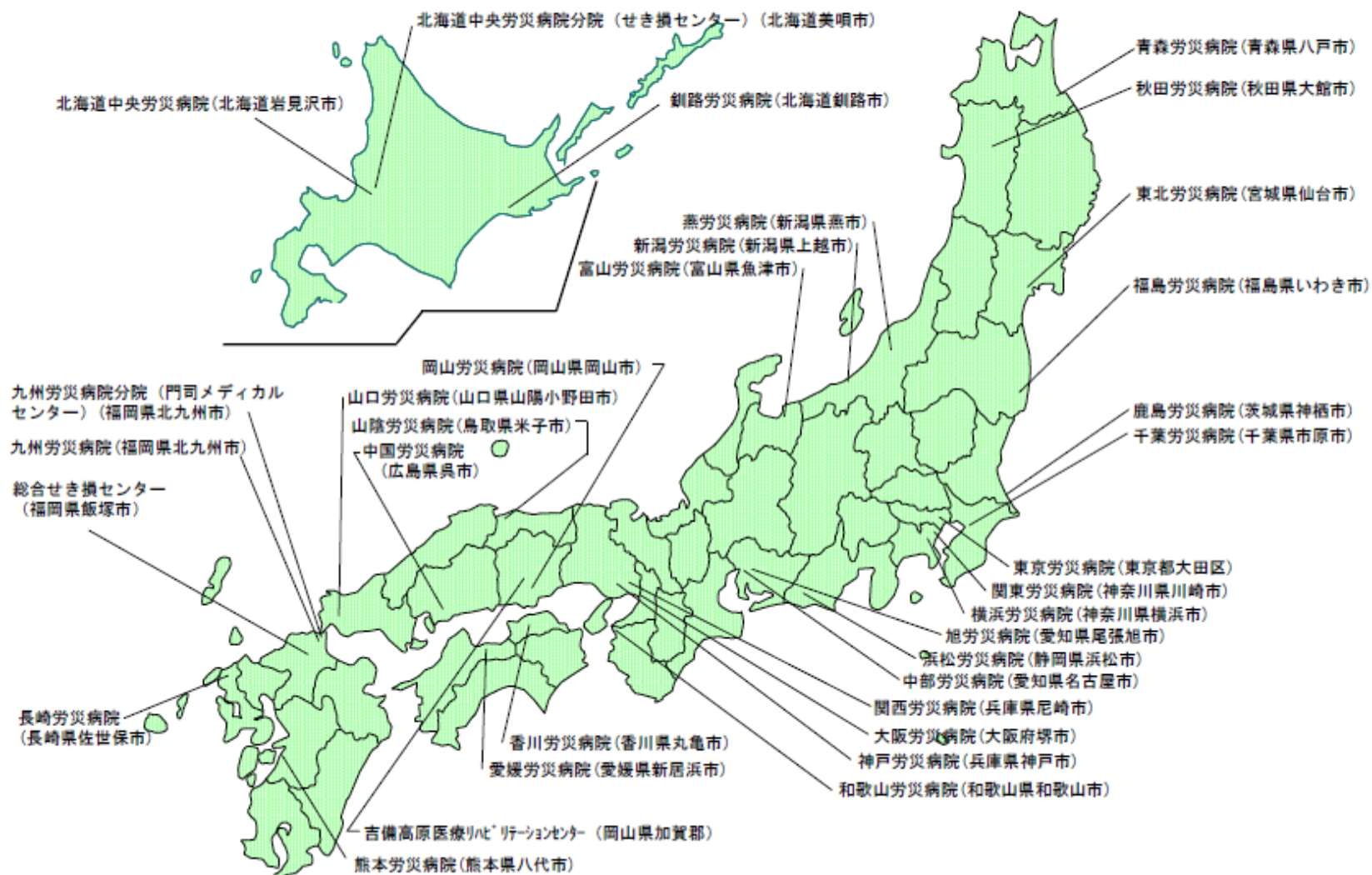
(単位:千円)

事業名	申請病院	事業形態	事業内容	補助金受入試算額(年間)	主な要件等	補助金を受けられない理由
病院群輪番制運営事業補助金	新潟	単独事業	地域の病院群輪番制運営事業への参加する病院に対して補助金を交付する。	8,500	相当数の病床を有し、医師等の医療従事者の確保及び救急専用病床の確保等、二次救急医療施設として診療機能を有すること。	交付要綱の補助対象者に「労災病院を除く」と記載されているため。
院内保育事業運営費補助金	道央せき損他13施設	国庫補助事業	医療従事者の充足に資するため、院内保育事業に対し、その運営に要する経費の補助を行う。	36,400	医療機関が医療従事者の児童を保育することを目的に院内保育所を設置、保育児童が1名以上、児童一人当たり平均月額保育料10千円以上	地財法のため
病院群輪番制及び共同利用型病院設備整備事業	香川	国庫補助事業	病院群輪番制病院又は共同利用型病院として必要な医療機器の購入に係る費用の一部を補助する。	7,000	民間病院であること。独立行政法人は事業者となり得るが、総務大臣の同意が必要となること。	県は各医療機関等から提出された事業計画を基に、①医療計画に基づく事業であること、②予算の範囲内で実施可能であること等を考慮し、優先度の高い事業を採用しているが、県の予算枠を超過し該当しなかったため。(H22年10月申請)
共同利用施設設備整備事業	香川	国庫補助事業	共同利用施設又は地域医療支援病院として必要な共同利用高額医療機器の購入に係る費用の一部を補助する。	26,250	民間病院であること。独立行政法人は事業者となり得るが、総務大臣の同意が必要となること。	県は各医療機関等から提出された事業計画を基に、①医療計画に基づく事業であること、②予算の範囲内で実施可能であること等を考慮し、優先度の高い事業を採用しているが、県の予算枠を超過し該当しなかったため。(H22年10月申請)
内視鏡訓練施設設備整備事業	香川	国庫補助事業	内視鏡手術の研修に必要な医療機器の購入に係る費用の一部を補助する。	10,122	民間病院であること。独立行政法人は事業者となり得るが、総務大臣の同意が必要となること。	県は各医療機関等から提出された事業計画を基に、①医療計画に基づく事業であること、②予算の範囲内で実施可能であること等を考慮し、優先度の高い事業を採用しているが、県の予算枠を超過し該当しなかったため。(H22年10月申請)
病院群輪番制病院運営事業	長崎	国庫補助事業	二次救急病院が輪番方式により、休日、夜間の救急患者に対し、二次救急医療体制を確保する。	5,767	民間病院であること。独立行政法人は事業者となり得るが、総務大臣の同意が必要となること。	地財法のため。(H23年2月申請)
救急医療設備整備事業	長崎	国庫補助事業	病院群輪番制病院として必要な医療機器を整備し、二次救急医療施設の診療機能充実強化する。	21,000	民間病院であること。独立行政法人は事業者となり得るが、総務大臣の同意が必要となること。	地財法のため。(H23年2月申請)
院内感染対策施設整備事業	九州	国庫補助事業	病棟の個室化及び個室の空調設備整備に必要な工事費又は工事請負費を補助する。	10,644	民間病院であること。厚生労働省実施の院内感染講習会への参加。	県から示された補助事業一覧に補助対象者は「民間病院」と記載されているため。
医学的リハビリテーション施設設備整備事業	九州	国庫補助事業	医学的リハビリテーション施設として必要な医療機械の備品購入費を補助する。	3,500	公的病院が行うリハビリテーション施設の設備を整備していること。	県から「主に、せき損医療に係るリハビリテーションを実施しているリハビリテーション施設は対象外」との回答があったため。
看護師勤務環境改善施設整備事業	九州	国庫補助事業	看護職員が働きやすく離職防止につながる看護師詰所、処置室、症例等検討会議室等の新築、増改築、改修に要する工事費又は工事請負費を補助する。	5,756	民間病院であること。看護業務見直し改善検討委員会等を設置し、申し送り時間の改善や省力化機器の導入など看護業務の改善に積極的な取組を行っていること。	県から示された補助事業一覧に補助対象者は「民間病院」と記載されているため。

※平成23年度において補助を受けられなかった事業を計上

参 考 资 料

労災病院・医療リハ等所在地



地域における中核的役割の推進

中核医療機関としての体制構築・強化

- 労災病院は、拠点病院等の指定に積極的に取り組み、地域における中核的医療機関としての体制構築・強化を図っている。
- アスベスト疾患センター等においては、政策医療に関する知見・情報の発信基地としての役割を果たしている。

各疾病等の拠点	平成16年4月1日 (独法移行時)	平成24年3月31日 現在	労災病院グループ全体 に占める指定割合
救命救急センター	0	1 病院	3.1%
地域医療支援病院	1 病院	22 病院	68.8%
	紹介率	60.3%	68.1%
	逆紹介率	41.4%	63.6%
地域がん診療連携拠点病院	4 病院	11 病院	34.4%
災害拠点病院	7 病院	9 病院	28.1%
DMA T 指定医療機関	0	7 病院	21.9%
地域リハビリテーション支援センター	8 病院	8 病院	25.0%
エイズ治療拠点病院	5 病院	5 病院	15.6%
臨床研修指定病院 (基幹型・協力型)	26 病院	31 病院	96.9%
アスベスト疾患センター	0	25 病院	78.1%

※注：労災病院グループの数は、30病院に2分院を含めた32施設を基に計上。

労災病院グループにおける労災疾病等研究

平成24年度

13分野名		19テーマ		主任研究病院	分担・共同研究病院
1	四肢切断、骨折等の職業性外傷	1	職業性の四肢の挫滅損傷及び外傷性切断に対する早期治療等に関する地域医療連携体制の構築に係る研究・開発、普及	燕	新潟
2	せき髄損傷	2	せき髄損傷の予防法と早期治療体系の確立に係る研究・開発、普及	中部	道央せき損、千葉、総合せき損
3	騒音、電磁波等による感覚器障害	3	職場環境等による急性視力障害の予防、治療法に係る研究・開発、普及	大阪	
4	高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	4	職業性皮膚疾患の診断、治療、予防のためのデータベース構築に係る研究・開発、普及	九州	東北、門司
5	身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	5	職場における腰痛の発症要因の解明に係る研究・開発、普及	関東	横浜、長崎
6	振動障害	6	振動障害の末梢循環障害、末梢神経障害等の客観的評価法に係る研究・開発、普及	山陰	北海道中央、釧路、愛媛、九州、熊本
7	化学物質の曝露による産業中毒	7	産業中毒の迅速かつ効率的な診断法に係る研究・開発、普及	関西	
8	粉じん等による呼吸器疾患	8	じん肺に合併した肺がんのモデル診断法に係る研究・開発、普及	北海道中央	富山、旭、神戸、岡山
		8	じん肺合併症の客観的評価法に係る研究・開発、普及		
		8	新たな粉じんにより発症するじん肺の診断・治療法に係る研究・開発、普及		
9	業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)	9	業務の過重負荷による脳・心臓疾患の発症要因に係る研究・開発、普及	東北	秋田
10	勤労者のメンタルヘルス	10	職場におけるメンタルヘルス不調予防に係る研究・開発、普及	横浜	鹿島、中部、岡山
		11	うつ病の客観的診断法に係る研究・開発、普及	香川	
11	働く女性のためのメディカル・ケア	12	働く女性の月経関連障害及び更年期障害のQWL (Quality of Working Life)に及ぼす影響に係る研究・開発、普及	和歌山	関東
		13	働く女性のストレスと疾病発症・増悪の関連性に係る研究・開発、普及		
		14	女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に係る研究・開発、普及	愛媛	門司
		15	働く女性における介護ストレスに関する研究・開発、普及	中部	
12	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	16	早期職場復帰を可能とする各種疾患に対するリハビリテーションのモデル医療に係る研究・開発、普及	九州	青森、福島、中部、大阪、山口、中国、吉備リハ
		17	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が疾病の発症や治療、予防に及ぼす影響等に係る分野横断的研究・開発、普及	中部(糖尿病)	横浜、大阪、和歌山、山口、熊本
		18		東京(がん)	千葉、関東、横浜、関西、大阪、岡山、中国
13	アスベスト関連疾患	19	中皮腫等のアスベスト関連疾患の救命率の向上を目指した早期診断・治療法及び予防法に係る研究・開発、普及	岡山	北海道中央、東北、千葉、東京、富山、浜松、旭、神戸、長崎

各労災病院の病院特性

(平成24年3月末現在)

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H24.4.1現在)	政策的医療分野				地域医療分野													
	労災疾病等13分野医学 研究における位置付け (H24.4.1現在)		◎ 疾病センター ブロックセン ター	ア ス ベ ス ト	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画等における位置付け												
	センター 病 院	協 力 病 院				4疾病				5事業						援 地 域 病 医 療 院 支	がん 診 療 連 携 病 院 支	災 害 院 点
						がん	脳卒中	急性心 筋梗塞	糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児				
北海道中央労災病院 (S30.8) 312	○(じん肺)	○(振動障害) ○(アスベスト)	◎				○	○	○									
北海道中央労災病院 せき損センター (S30.8) 157		○(せき損)						○										
釧路労災病院 (S35.1) 500		○(振動障害)	○	○	○	○		○	○							○		
青森労災病院 (S37.2) 474		○(職場復帰リハ)			○	○	○	○	○		○		○	○				
東北労災病院 (S29.1) 553	○(脳・心疾患)	○(物理的因子) ○(アスベスト)	◎	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○		
秋田労災病院 (S29.1) 250		○(脳・心疾患)			○	○	○	○	○		○							
福島労災病院 (S30.5) 406		○(職場復帰リハ)		○	○		○		○	○				○	○			
鹿島労災病院 (S56.5) 300		○(メンタル)	○			○			○	○							○	

各労災病院の病院特性

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H24.4.1現在)	政策的医療分野				地域医療分野												
	労災疾病等13分野医学 研究における位置付け (H24.4.1現在)		◎ 疾患センター アスベスト センター	勤労者心の 電話相談	地域保健医療計画等における位置付け										地域 医療 院支	がん 診療 連携 拠点 病院	災害 拠点 病院
	センター 病院	協力 病院			4疾病				5事業								
がん			脳卒中	急性心 筋梗塞	糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児							
千葉労災病院 (S40.2) 400		○(せき損) ○(アスベスト) ○(両立支援(がん))	○		○	○	○	○	○	○	○		○	○			
東京労災病院 (S24.5) 400	○(両立支援(がん))	○(アスベスト)	○	○		○				○						○	
関東労災病院 (S32.6) 610	○(筋・骨格系)	○(働く女性) ○(両立支援(がん))	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○				○
横浜労災病院 (H3.6) 650	○(メンタル)	○(筋・骨格系) ○(両立支援(がん)) ○(両立支援(糖尿病))	◎	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○			○
燕労災病院 (S54.5) 300	○(職業性外傷)				○	○	○	○	○	○						○	
新潟労災病院 (S33.6) 360		○(職業性外傷)	○		○	○	○	○	○	○						○	
富山労災病院 (S33.5) 300		○(じん肺) ○(アスベスト)	○	○	○	○	○	○	○	○							○
浜松労災病院 (S42.4) 312		○(アスベスト)	○	○	○	○	○	○	○	○			○		○		

各労災病院の病院特性

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H24.4.1現在)	政策的医療分野				地域医療分野												
	労災疾病等13分野医学 研究における位置付け (H24.4.1現在)		◎ 疾患センター ブロックセン ター	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画等における位置付け										援 地 域 病 医 療 院 支	がん 診 療 連 携 拠 点 病 院	病 災 害 拠 点 院
	センター 病 院	協力 病 院			4疾病				5事業								
がん					脳卒中	急性心 筋梗塞	糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児					
中部労災病院 (S30.5) 621	○(せき損) ○(両立支援(糖尿病)) ○(働く女性)	○(メンタル) ○(職場復帰リハ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○		○
旭労災病院 (S35.6) 250		○(じん肺) ○(アスベスト)	◎		○			○	○	○				○			
大阪労災病院 (S37.3) 678	○(感覚器障害)	○(職場復帰リハ) ○(両立支援(がん)) ○(両立支援(糖尿病))		○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	
関西労災病院 (S28.1) 642	○(産業中毒)	○(両立支援(がん))	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	
神戸労災病院 (S39.7) 360		○(じん肺) ○(アスベスト)	◎	○				○	○	○							
和歌山労災病院 (S41.6) 303	○(働く女性)	○(両立支援(糖尿病))	○		○	○	○	○	○	○			○	○	○		○
山陰労災病院 (S38.6) 383	○(振動障害)		○	○	○	○	○	○	○	○		○			○		
岡山労災病院 (S30.5) 363	○(アスベスト)	○(じん肺) ○(メンタル) ○(両立支援(がん))	◎	○		○		○	○	○					○		

各労災病院の病院特性

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H24.4.1現在)	政策的医療分野				地域医療分野											
	労災疾病等13分野医学 研究における位置付け (H24.4.1現在)		◎ 疾患センター ブロックセン ター	ア ス ベ ス ト	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画等における位置付け								援 地 域 医 療 院 支	がん 診 療 連 携 拠 点 病 院	病 災 害 拠 点 院
	センター 病 院	協力 病 院				4疾病				5事業						
がん	脳卒中	急性心 筋梗塞	糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児								
中国労災病院 (S30.5) 410		○(職場復帰リハ) ○(両立支援(がん))	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山口労災病院 (S30.5) 313		○(職場復帰リハ) ○(両立支援(糖尿病))	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○		○
香川労災病院 (S31.5) 394	○(メンタル)		○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	
愛媛労災病院 (S31.6) 306	○(働く女性)	○(振動障害)	○			○			○			○				
九州労災病院 (S24.2) 450	○(職場復帰リハ) ○(物理的因子)	○(振動障害)	○	○	○	○	○	○	○					○		
九州労災病院 門司メディカルセンター (S30.8) 250		○(物理的因子) ○(働く女性)			○	○	○	○	○							
長崎労災病院 (S32.5) 350		○(筋・骨格系) ○(アスベスト)	◎	○		○	○		○	○				○		
熊本労災病院 (S29.2) 410		○(振動障害) ○(両立支援(糖尿病))	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
			25	19	24	27	26	25	31	17	5	11	13	22	11	9

(注)協力病院は分担研究者及び共同研究者を有する病院を計上している。

