

平成 2 4 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

(様式)

独立行政法人労働者健康福祉機構

平成 2 5 年 6 月

目次

項目 1	財務状況	1
項目 2	保有資産の管理・運用等	2
項目 3	組織体制・人件費管理	5
項目 4	事業費の冗費の点検	29
項目 5	契約	32
項目 6	内部統制	48
項目 7	事務・事業の見直し等	56

財務状況

①当期総利益又は総損失	総利益（総損失）	3億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金（繰越欠損金）	△380億円
③当期運営費交付金債務	4億円（執行率 98.8%）	

※ 上記は機構全体の数値であり、労災病院の当期総利益は3億円、繰越欠損金は380億円である。

なお、繰越欠損金の機構全体と労災病院の差額については、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独立行政法人会計基準第81の規定に基づき期間進行基準を適用していることから、期間の経過を業務の進行とみなし運営費交付金の計画額を収益化したこと等により生じたものである。

④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、厚生年金基金において5年毎に実施される財政再計算による見直し等によって退職給付費用が前年度に比べ17億円増加したものの、医療連携の強化、上位施設基準の取得、高度・専門的医療の推進等による医業収入の増加等により3億円の当期利益を確保した。</p> <p>さらに、臨時損失を除く経常損益については、平成22年度以降、継続して経常利益を確保しており、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。</p>
⑤100億円以上の利益剰余金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況	<p>労災病院の平成24年度末現在の繰越欠損金は380億円を計上している。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>
⑥運営費交付金の執行率が90%以下となった理由	<p>運営費交付金の執行率は98.8%である。</p>

保有資産の管理・運用等

①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。)

○ 職員宿舎の見直しについては、「独立行政法人の職員宿舎の見直し実施計画」(平成24年12月14日公表)に基づき、今後5年を目途として廃止または集約化することとされており、当機構においては、合計285戸の宿舎を廃止することとなっている。廃止予定とされた宿舎については、現入居者に配慮しつつ、段階的に集約化するなど、着実に実施していくこととしている。

このうち、平成24年度末までの取り組みとしては、保有宿舎6戸、借上げ宿舎49戸、計55戸の職員宿舎を借上げ宿舎から保有宿舎への集約化などにより廃止した。今後も、着実に廃止に向けた取り組みを進めていくこととしている。

○ 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。

・ 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24年度においては、新たな売却対象物件は無かった。

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24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。

・ 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。

②資金運用の状況

- 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。

(単位：百万円)

運用方法等		平成24年度末	
		資産残高	構成比(%)
有価証券	国債	3,104	2.4
	地方債	1,252	1.0
	譲渡性預金	13,500	10.2
	小計	17,856	13.6
預金	大口定期	39,733	30.1
	普通預金	74,186	56.3
	小計	113,919	86.4
合計		131,775	100.0

平成25年3月31日現在における運用状況

- 医業未収金については、請求先が保険者等（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）と個人とに分けられ、平成24年度末の医業未収金約445億円のうち約415億円については、保険者に係るものであり請求後1～2か月後には支払われるものである。

個人未収金の回収に当たっては、すべての労災病院内に設置している未収金対策チームの活動を強化し、未収金発生防止マニュアルに基づいた発生防止対策及び回収業務をより一層推進し自主回収に努めた結果、平成24年度は医療事業収入が約40億円増加したにもかかわらず、年度末の個人未収金の残高は約30億円となり前年度に比べ約1億円減少（医療事業収入に占める個人未収金の割合：対前年度比△0.06ポイント）した。

(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	対医療 事業収 入割合 (%)		
①21 年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	1.31	42,729	261,372
②22 年度	41,114	1,400	386	1,540	3,326	1.22	44,440	271,916
③23 年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	1.13	45,171	276,459
④24 年度	41,524	1,339	306	1,370	3,015	1.07	44,539	280,466
⑤差 (④- ③)	△529	△7	△51	△45	△103	△0.06	△632	4,007

③債権の回収状
況

組織体制・人件費管理
(委員長通知別添一関係)

<p>①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107.9)</p> <p>現在の給与水準は、対国家公務員指数が100を上回っており、適切な水準の確保に努める必要があることから、平成22年7月に、平均2.5%の俸給月額 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。)を実施しており、今後もその効果が見込めるところである。しかし、当機構は国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとした給与減額措置の実施に当たり、労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員を対象に平成24年9月から実施したため、給与減額措置の開始日及び対象者の割合が国とは異なることとなり、対前年度6.0増となっている。</p> <p>(2) 病院医師 (対国家公務員指数109.6)</p> <p>国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとした給与減額措置について、労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員を対象に平成24年9月から実施したため、給与減額措置の開始日及び対象者の割合が国とは異なることとなり、対前年度4.5増となっている。</p> <p>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、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>
--	---

(3) 病院看護師（対国家公務員指数115.5）

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る、そのため、医師と同様、看護師の確保が大きな課題となっている。看護師の給与水準については、看護師の確保状況や平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮しつつ、適切な水準の確保に努める必要があると考える。

なお、国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとした給与減額措置について、労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員を対象に平成24年9月から実施したため、給与減額措置の開始日及び対象者の割合が国とは異なることとなり、対前年度5.8増となっている。

2 総人件費5%削減のための取組、展望

平成23年度から平成24年度にかけて以下の取組を行った。

(1) 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25億円

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。）

(2) 平成24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△0.35月、12月期△0.1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25億円

平成17年度の人件費総額は1,017億円であったが、平成24年度においては1,087億円となっており、6.9%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24年度の人件費総額は平成17年度比で▲21.4%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

国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとして給与減額措置について、労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員を対象に平成24年9月から実施して

	いる。(2. 7億円減)	
②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況	初任給調整手当	<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>
	特別調整手当	<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$\frac{6}{100}$</p> <p>国は定額制であるのに対し、定率制を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国(俸給の調整額)と異なり退職手当に反映していないことを考慮すると適切であると考えている。</p>
	特殊勤務手当	<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"> ・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 <p style="text-align: right;">等</p> <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</p>

		<p>ほぼ同じであり、また、国（俸給の調整額）と異なり退職手当に反映していない。</p> <p>病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（2012））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（2012））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（2012））によると一般病院の約8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>

	法定福利費 15,355,818 千円（役職員一人当たり 840,539 円）
	法定外福利費 1,006,185 千円（役職員一人当たり 55,097 円）
<p>法定福利費 15,355,818 千円 （役職員一人当たり 840,539 円）</p> <p>法定外福利費 1,006,185 千円 （役職員一人当たり 55,097 円）</p>	<p>（1）主な法定外福利費の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 医療・健康費用 労働安全衛生法に基づく健康診断費用 ○ ライフサポート費用 労災病院内保育所の設置・運営費用 ○ 慶弔関係費用 永年勤続表彰に要する費用
	<p>（2）法定外福利費の見直し状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 職員宿舎の見直しについては、「独立行政法人の職員宿舎の見直し実施計画」（平成 24 年 12 月 14 日公表）に基づき、今後 5 年を目途として廃止または集約化することとされており、当機構においては、合計 285 戸の宿舎を廃止することとなっている。廃止予定とされた宿舎については、現入居者に配慮しつつ、段階的に集約化するなど、着実に実施していくこととしている。 <p>このうち、平成 24 年度末までの取り組みとしては、保有宿舎 6 戸、借上げ宿舎 49 戸、計 55 戸の職員宿舎を借上げ宿舎から保有宿舎への集約化などにより廃止した。今後も、着実に廃止に向けた取り組みを進めていくこととしている。</p> <p>（3）健康保険料の見直し状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。

(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^{注1}の在籍状況

(平成25年3月末現在)

	役員 ^{注2}			職員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総数	6人	1人	7人	14,685人	3,577人	18,262人
うち国家公務員再就職者	0人	0人	0人	0人	4人	4人
うち法人退職者	1人	0人	1人	0人	114人	114人
うち非人件費ポスト	0人	1人	1人	0人	3,577人	3,578人
うち国家公務員再就職者	0人	0人	0人	0人	4人	4人
うち法人退職者	0人	0人	0人	0人	114人	114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>④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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主任管財専門職 1名 ○ 管財専門職 1名 ○ 建築専門職 1名 ○ 保全専門職 1名 <p>※ 国家公務員再就職者である非常勤職員について</p>
--	---

	<p>は、それぞれ公募による選考の結果である。</p> <p>2 本法人職員の再就職者である役職員が就いているポストの名称</p> <p>(1) 常勤役職員</p> <p>○ 理事 1名</p> <p>※ 組織・人員ともに大きな法人であり、特に病院運営については、机上理論のみで対応することは厳しいことから、現場における病院経営はもとよりデータ分析や疾病研究等についても実際に指揮を執り、かつ労災病院に対する様々な見解に対しても対応できる豊富な実務経験を有するプロパー役員を配置している。</p> <p>(2) 非常勤職員</p> <p>○ 医療安全推進専門職 1名</p> <p>○ 定年後再雇用 114名</p> <p>※ 医療安全推進専門職については、的確な判断・指示が重要であることから、実務及び管理の面において経験が豊富な看護管理者を配置している。</p> <p>定年後再雇用については、「高年齢者の雇用の安定等に関する法律」の規定に基づき、高年齢者雇用確保措置のため定年退職者を対象とした継続雇用を行った。</p> <p>3 役員ポストの公募の実施状況</p> <p>○ 役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、国家公務員の再就職者ポストは解消している。</p>
--	---

独立行政法人労働者健康福祉機構の役職員の報酬・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24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。

② 役員報酬基準の改定内容

法人の長	人事院勧告を踏まえ、本俸月額0.48%引き下げ。 国家公務員の給与の臨時特例措置に準じ、本俸、期末勤勉手当等を9.77%減じた。 国家公務員の退職手当の支給水準引き下げを受け、退職手当の額を13.65%減じた。
理事	人事院勧告を踏まえ、本俸月額0.48%引き下げ。 国家公務員の給与の臨時特例措置に準じ、本俸、期末勤勉手当等を9.77%減じた。 国家公務員の退職手当の支給水準引き下げを受け、退職手当の額を13.65%減じた。
理事(非常勤)	該当者なし
監事	人事院勧告を踏まえ、本俸月額0.55%引き下げ。 国家公務員の給与の臨時特例措置に準じ、本俸、期末勤勉手当等を9.77%減じた。 国家公務員の退職手当の支給水準引き下げを受け、退職手当の額を13.65%減じた。
監事(非常勤)	国家公務員の給与の臨時特例措置に準じ、本俸を9.77%減じた。

2 役員の報酬等の支給状況

役名	平成24年度年間報酬等の総額				就任・退任の状況		前職
	千円	報酬(給与)	賞与	その他(内容)	就任	退任	
法人の長	15,213	11,214	2,748	1,121 (特別調整手当) 130 (通勤手当)	4月1日		
A理事	13,693	9,148	3,333	915 (特別調整手当) 297 (通勤手当)			
B理事	12,437	9,148	2,241	915 (特別調整手当) 133 (通勤手当)	4月1日		
C理事	13,675	9,148	3,339	915 (特別調整手当) 273 (通勤手当)			※
D理事	13,595	9,148	3,359	915 (特別調整手当) 173 (通勤手当)			◇
A監事	10,724	7,837	1,919	784 (特別調整手当) 184 (通勤手当)	4月1日		
B監事 (非常勤)	2,685	2,685	0	0			

注1:「特別調整手当」欄とは、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24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
	千円	年	月				
B法人の長	2,319	1	6	H24.3.31	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。	
E理事	2,523	2	0	H24.3.31	1.0	業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。	
C監事	2,163	2	0	H24.3.31	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 (非常勤)	—	—	—	—	—	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遡減させる。
- 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遡減させる。 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24年度における給与制度の主な改正点

○ 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。

(職員について)

- ・ 臨時特例法に関連した措置[H24.9~H26.3]
- ・ 俸給表関係の措置の内容: 本部全職員(職位に応じて $\Delta 9.77\%$ ~ $\Delta 4.77\%$)
 病院等施設幹部職員($\Delta 9.77\%$ ~ $\Delta 7.77\%$)
- ・ 諸手当関係の措置内容: 減額対象者のうち、職務手当受給者($\Delta 10.00\%$)
 減額対象者全員の期末手当及び勤勉手当($\Delta 9.77\%$)
 ※ 調整手当等の俸給月額に連動する手当(期末勤勉手当を除く)
 の月額は、減額後の俸給月額等の月額により算出
- ・ 国と異なる措置の概要: 労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員を対象に実施

(役員について)

- ・ 本俸月額の引き下げ($\Delta 0.55\%$ ~ $\Delta 0.48\%$)(H24.4)
 ※ 平成23年度分及び平成24年4月分については、平成24年6月期の期末勤勉手当で調整
- ・ 臨時特例法に関連した措置[H24.4~H26.3]
- ・ 俸給関係措置の内容: 本俸月額($\Delta 9.77\%$)
- ・ 諸手当関係の措置内容: 特別調整手当($\Delta 9.77\%$)
 期末手当及び勤勉手当($\Delta 9.77\%$)
 ※ 平成24年4月分については、平成24年6月期の期末勤勉手当で調整

給与再精査を踏まえ、以下の措置を引き続き講じた。

- 平成22年度から給与改定(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)を段階的引下げにより実施している。
- 期末勤勉手当に係る管理職加算割合について、半減措置に加え、2%削減を引き続き実施することとした。(本部部長等25%→12%→10%、本部課長等12%→6%→4%)
- 期末手当の支給月数について、規程の支給月数よりも、0.45月分(6月期($\Delta 0.35$ 月)、12月期($\Delta 0.1$ 月))引き続き削減することとした。(期末勤勉手当(年間:3.95月))

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24年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内	うち通勤手当	うち賞与
常勤職員	9,503	39.7	6,334	4,817	57	1,517
事務・技術	1,032	42.7	6,405	4,830	63	1,575
研究職種	該当者なし					
医療職種 (病院医師)	889	45.8	12,868	10,094	74	2,774
医療職種 (病院看護師)	5,951	37.2	5,300	4,008	50	1,292
教育職種 (高等専門学校教員)	該当者なし					
医療職種 (医療技術職)	1,568	43.0	6,540	4,911	73	1,629
技能業務職種	63	51.1	5,562	4,187	56	1,375
非常勤職員	144	36.7	5,030	4,862	39	168
事務・技術	3	62.3	2,152	1,984	26	168
研究職種	該当者なし					
医療職種 (病院医師)	122	32.9	5,466	5,298	35	168
医療職種 (病院看護師)	7	51.7	3,362	3,194	61	168
教育職種 (高等専門学校教員)	該当者なし					
医療職種 (医療技術職)	5	56.0	2,447	2,279	77	168
技能業務職種	7	63.3	2,182	2,014	69	168

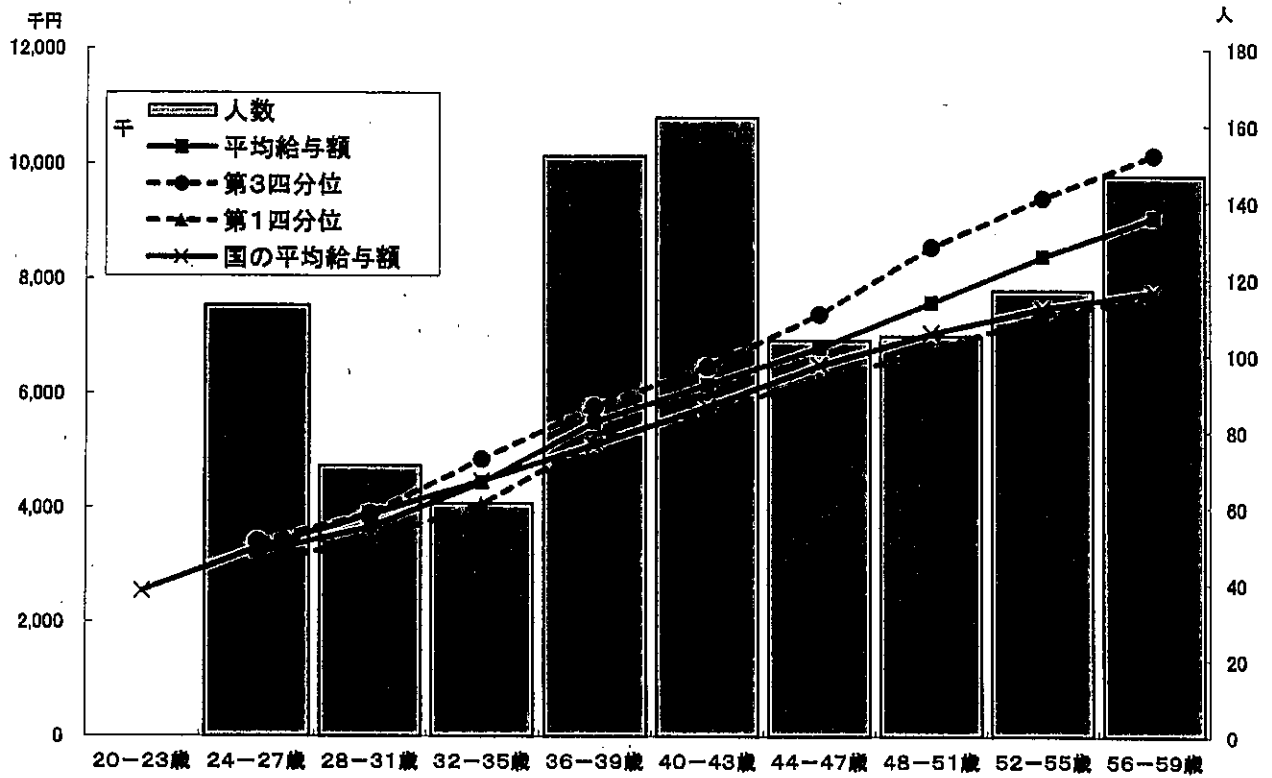
注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除いている。

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、電話交換手等)である。

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

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

「年間給与の分布状況(事務・技術職員)」



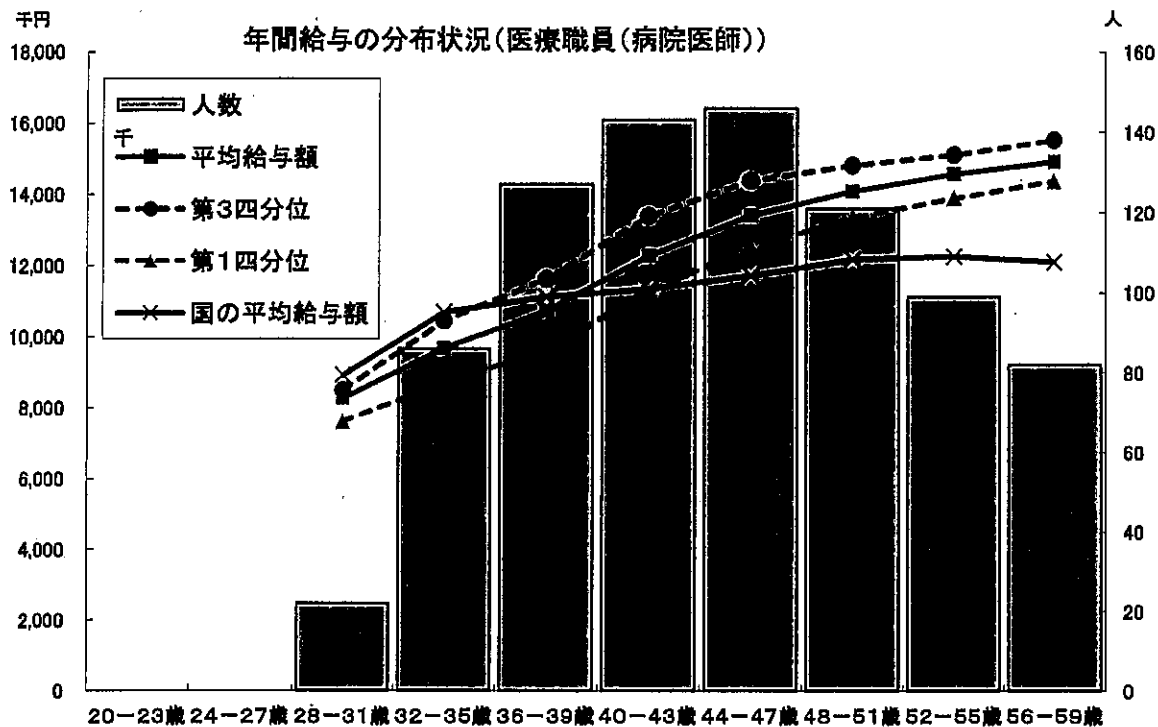
注1: ①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

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

(事務・技術職員)

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		
			第1四分位	第3四分位	
	人	歳	千円	千円	千円
本部課長	19	53.0	8,945	9,716	9,979
本部係員	29	33.7	3,806	4,447	5,015
地方係長	275	45.7	5,904	6,588	7,270
地方係員	445	36.9	3,452	4,801	5,962

「年間給与の分布状況(病院医師)」

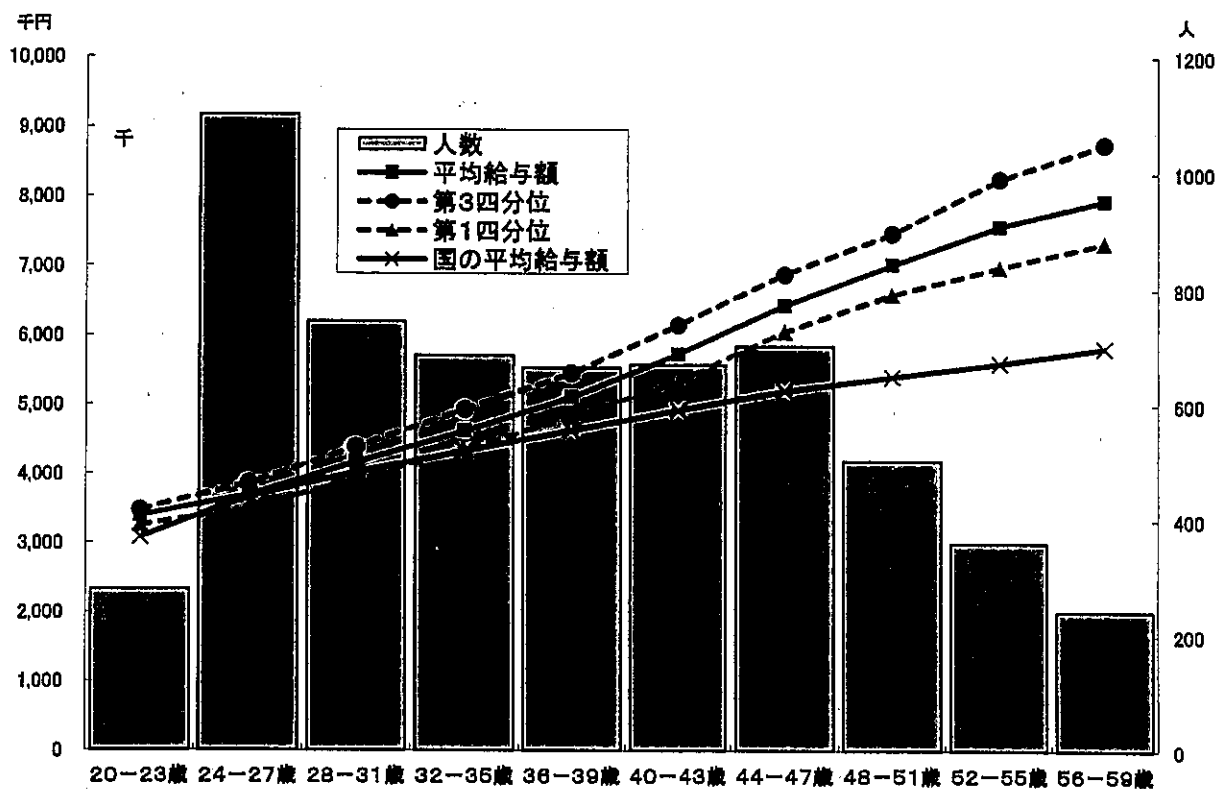


注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(医療職員(病院医師))

分布状況を示すグループ	人員 人	平均年齢 歳	四分位	平均 千円	四分位
			第1分位 千円		第3分位 千円
診療部長	523	49.5	13,465	14,102	14,870
診療科長	140	40.8	10,998	11,602	12,241
医師	184	36.0	8,743	9,508	10,131

「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 人	平均年齢 歳	四分位	平均 千円	四分位
			第1分位 千円		第3分位 千円
看護師長	350	49.0	7,425	7,966	8,541
看護師	5,114	35.7	3,835	4,923	5,919

③ 職級別在職状況等(平成25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)	1,082 人	1 (0.1%) 人	166 (16.1%) 人	86 (8.3%) 人	219 (21.2%) 人	56 (5.4%) 人
年齢 (最高～最低)		}	40 } 24	59 } 29	59 } 33	49 } 34
所定内給与年額 (最高～最低)		}	3,245 } 2,001	4,918 } 2,528	6,269 } 3,133	5,511 } 3,422
年間給与額 (最高～最低)		}	4,202 } 2,655	6,537 } 3,361	8,304 } 4,182	7,250 } 4,596
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 等	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 (23.9%) 人	17 (1.6%) 人	139 (13.5%) 人	37 (3.6%) 人	24 (2.3%) 人	40 (3.9%) 人
年齢 (最高～最低)	59 } 34	51 } 35	59 } 37	59 } 43	59 } 43	59 } 45
所定内給与年額 (最高～最低)	6,476 } 3,488	7,342 } 3,718	8,096 } 4,853	7,927 } 5,881	8,876 } 5,896	9,427 } 7,193
年間給与額 (最高～最低)	8,801 } 4,678	9,467 } 5,047	10,481 } 6,372	10,441 } 7,750	11,813 } 7,927	12,636 } 9,691

※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)	889人	0人 (-%)	23人 (2.6%)	583人 (65.6%)	283人 (31.8%)
年齢 (最高～最低)		-歳 ∩ -	41歳 ∩ 28	57歳 ∩ 31	71歳 ∩ 47
所定内給与年額 (最高～最低)		-千円 ∩ -	8,722千円 ∩ 5,824	13,273千円 ∩ 6,135	13,249千円 ∩ 10,023
年間給与額 (最高～最低)		-千円 ∩ -	10,374千円 ∩ 7,248	16,532千円 ∩ 7,740	17,051千円 ∩ 13,113

(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)	5,951人	0人 (0.0%)	3,593人 (60.4%)	1,727人 (29.0%)	312人 (5.2%)
年齢 (最高～最低)		-歳 ∩ -	59歳 ∩ 22	59歳 ∩ 29	59歳 ∩ 36
所定内給与年額 (最高～最低)		-千円 ∩ -	5,828千円 ∩ 2,268	6,249千円 ∩ 2,948	6,547千円 ∩ 4,069
年間給与額 (最高～最低)		-千円 ∩ -	7,776千円 ∩ 3,015	8,403千円 ∩ 3,905	8,508千円 ∩ 5,458

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)	297人 (5.0%)	20人 (0.3%)	2人 (0.0%)
年齢 (最高～最低)	59歳 ∩ 42	59歳 ∩ 51	-歳 ∩ -
所定内給与年額 (最高～最低)	8,207千円 ∩ 5,059	7,864千円 ∩ 6,437	-千円 ∩ -
年間給与額 (最高～最低)	10,630千円 ∩ 6,891	10,225千円 ∩ 8,548	-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24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) 11人
／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)	53.5%	56.8%	55.1%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	46.5%	43.2%	44.9%
	最高～最低	47.4～36.8%	43.9～34.4%	45.8～35.6%
一般職員	一律支給分(期末相当)	63.2%	65.9%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	36.8%	34.1%	35.4%
	最高～最低	36.8～36.8%	34.1～34.1%	35.5～35.3%

(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)	53.0%	56.4%	54.8%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	47.0%	43.6%	45.2%
	最高～最低	47.4～36.8%	43.9～34.4%	45.7～35.6%
一般職員	一律支給分(期末相当)	63.1%	65.9%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	36.8%	34.1%	35.5%
	最高～最低	36.8～36.8%	34.1～33.8%	35.5～35.4%

(医療職員(病院看護師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	53.6%	56.1%	54.8%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	46.4%	43.9%	45.2%
	最高～最低	47.4～36.8%	43.9～43.9%	45.7～40.3%
一般職員	一律支給分(期末相当)	63.2%	65.9%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	36.8%	34.1%	35.4%
	最高～最低	47.4～36.3%	43.6～29.3%	45.5～33.0%

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))	107.9
対他法人	101.3

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))	109.6
----------------	-------

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))	115.5
----------------	-------

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

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容						
<p>指数の状況</p>	<p>対国家公務員 107.9</p> <table border="1" data-bbox="694 309 1085 387"> <tr> <td data-bbox="694 309 790 338">参考</td> <td data-bbox="790 309 1085 338">地域勘案 113.2</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="790 338 1085 367">学歴勘案 105.8</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="790 367 1085 387">地域・学歴勘案 112.1</td> </tr> </table>	参考	地域勘案 113.2		学歴勘案 105.8		地域・学歴勘案 112.1
参考	地域勘案 113.2						
	学歴勘案 105.8						
	地域・学歴勘案 112.1						
<p>国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由</p>	<p>①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)への対応については、本部の全職員及び病院等の施設幹部職員を対象として国に勤務する職員と同様に給与引下げ(職位に応じて平均△7.8%)を実施しているところであるが、医師や看護師等の人材確保が困難となっている状況において、適切な医療水準を確保する必要があることから全ての職員を対象とすることは困難であり、そのため、国に比べて給与水準が高くなっている。</p> <p>②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。</p> <p>③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17.0% 当法人の職務手当対象人員割合24.4%)</p> <p>【主務大臣の検証結果】 平成23年度の数値、平成24年度における給与・手当制度の見直し、国家公務員の給与特例措置への対応を勘案してもなお、国家公務員より高い水準であると考えられることから、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>						
<p>給与水準の適切性の検証</p>	<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 10.0% (国からの財政支出額 33,740,795,000円、支出予算の総額336,626,907,314円:平成24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、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段階的引下げにより実施していることから、平成24年度も一定の効果が生じているところであり、特例法に準じた給与臨時特例措置についても医療提供・医療安全の確保に配慮しつつ実施していることから、適切な対応であると考えている。</p> <p>【累積欠損額について】 累積欠損額37,638,149,895円(平成23年度決算)</p> <p>【検証結果】 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段階的引下げにより実施していることから、平成24年度も一定の効果が生じているところであり、特例法に準じた給与臨時特例措置についても医療提供・医療安全の確保に配慮しつつ実施していることから、適切な対応であると考えている。</p>						
<p>講ずる措置</p>	<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)を実施したが、特例法に準じた給与臨時特例措置を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮しつつ実施したことにより、給与臨時特例措置の開始日及び対象者の割合が国とは異なったことにより、平成24年度における対国家公務員指数は前年度を上回った。なお、給与改定については段階的引下げにより、対国家公務員指数に対する影響は今後も反映され、平成25年度における対国家公務員指数107.5、地域・学歴勘案111.7と見込まれる。平成25年度(平成26年度公表)については、国が給与臨時特例措置を実施している期間であることを踏まえ、対国家公務員指数が年齢勘案で概ね107となるよう努力していく。</p>						
<p>その他</p>	<p>・支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 34.6%(平成24年度) 支出総額 314,053,941,474円 給与・報酬等支給額 108,727,909,814円</p> <p>・大卒以上の高学歴者の割合 78.2%</p> <p>・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 24.4% 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、管理職員の割合を削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。</p> <p>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、段階的引下げにより実施していることから、今後もその効果が見込めることである。</p>						

○病院医師

項目	内容									
指数の状況	<p>対国家公務員 109.6</p> <table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td>地域勘案</td> <td>108.5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案</td> <td>109.6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案</td> <td>108.5</td> </tr> </table>	参考	地域勘案	108.5		学歴勘案	109.6		地域・学歴勘案	108.5
参考	地域勘案	108.5								
	学歴勘案	109.6								
	地域・学歴勘案	108.5								
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)への対応については、本部の全職員及び病院等の施設幹部職員を対象として国に勤務する職員と同様に給与引下げ(職位に応じて平均△7.8%)を実施しているところであるが、医師や看護師等の人材確保が困難となっている状況において、適切な医療水準を確保する必要があることから全ての職員を対象とすることは困難であり、そのため、国に比べて給与水準が高くなっている。</p> <p>②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。</p> <p>③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15.5% 当法人の職務手当対象人員割合75.1%)</p> <p>【主務大臣の検証結果】 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。</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 10.0% (国からの財政支出額 33,740,795,000円、支出予算の総額 336,626,907,314円;平成24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、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)</p> <p>【累積欠損額について】 累積欠損額37,638,149,895円(平成23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。</p>									
講ずる措置	<p>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。</p> <p>平成25年度における対国家公務員指数109.2、地域・学歴勘案108.0と見込まれる。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25年度(平成26年度公表)には、国が給与臨時特例措置を実施している期間であることを踏まえ、対国家公務員指数(年齢勘案)概ね109を目標とする。</p>									
その他	<p>・大卒以上の高学歴者の割合 100.0%</p> <p>・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 75.1%</p>									

○病院看護師

項目	内容									
<p>指数の状況</p>	<p>対国家公務員 115.5</p> <table border="1" data-bbox="687 255 1292 331"> <tr> <td data-bbox="687 255 791 288">参考</td> <td data-bbox="791 255 979 288">地域勘案</td> <td data-bbox="979 255 1292 288">115.8</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="791 288 979 322">学歴勘案</td> <td data-bbox="979 288 1292 322">115.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="791 322 979 331">地域・学歴勘案</td> <td data-bbox="979 322 1292 331">115.6</td> </tr> </table>	参考	地域勘案	115.8		学歴勘案	115.0		地域・学歴勘案	115.6
参考	地域勘案	115.8								
	学歴勘案	115.0								
	地域・学歴勘案	115.6								
<p>国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由</p>	<p>①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)への対応については、本部の全職員及び病院等の施設幹部職員を対象として国に勤務する職員と同様に給与引下げ(職位に応じて平均△7.8%)を実施しているところであるが、医師や看護師等の人材確保が困難となっている状況において、適切な医療水準を確保する必要があることから全ての職員を対象とすることは困難であり、そのため、国に比べて給与水準が高くなっている。</p> <p>②年齢層が高まるにつれ、国との平均給与額の差が広がることから、給与体系における年功的要素が強いこと。</p> <p>③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0.7% 当法人の職務手当対象人員割合6.8%)</p> <p>④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89.4%(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99.4%)</p> <p>【主務大臣の検証結果】 平成23年度の数値、平成24年度における給与・手当制度の見直し、国家公務員の給与特例措置への対応を勘案してもなお、国家公務員より高い水準であると考えられることから、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>									
<p>給与水準の適切性の検証</p>	<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 10.0% (国からの財政支出額 33,740,795,000円、支出予算の総額 336,626,907,314円;平成24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。</p> <p>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37,638,149,895円(平成23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。</p> <p>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段階的引下げにより実施していることから、平成24年度も一定の効果が生じているところであり、特例法に準じた給与臨時特例措置の実施についても医療提供・医療安全の確保に配慮しつつ実施していることから、適切な対応であると考えている。これら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>講ずる措置</p>	<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)を実施したが、特例法に準じた給与臨時特例措置を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮しつつ実施したことから、給与臨時特例措置の開始日及び対象者の割合が国とは異なったことにより、平成24年度における対国家公務員指数は前年度を上回った。なお、給与改定については段階的引下げにより、対国家公務員指数に対する影響は今後も反映されることから、平成25年度における対国家公務員指数115.0、地域・学歴勘案115.2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25年度(平成26年度公表)については、国が給与臨時特例措置を実施している期間であることを踏まえ、対国家公務員指数が年齢勘案で概ね115となるよう努力していく。</p>									
<p>その他</p>	<p>・大卒以上の高学歴者の割合 8.4%</p> <p>・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 6.8%</p>									

Ⅲ 総人件費について

区分	当年度 (平成24年度)	前年度 (平成23年度)	比較増△減		中期目標期間開始時(平成21年度) からの増△減
	千円	千円	千円	(%)	千円 (%)
給与、報酬等支給総額 (A)	108,727,909	107,453,338	1,274,571	(1.2)	4,148,681 (4.0)
退職手当支給額 (B)	8,839,003	7,534,156	1,304,847	(17.3)	651,953 (8.0)
非常勤従業員等給与 (C)	18,518,234	17,702,740	815,494	(4.6)	2,511,835 (15.7)
福利厚生費 (D)	16,411,357	16,093,387	317,970	(2.0)	655,792 (4.2)
最広義人件費 (A+B+C+D)	152,496,504	148,783,623	3,712,881	(2.5)	7,968,262 (5.5)

※「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 1.2%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25億円)
 - 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12億円)
 - 特例法に基づく給与臨時特例措置による給与費の減(△約3億円)
- 「最広義人件費」対前年度比 2.5%増
 - 退職手当支給者の増による退職手当支給額の増(＋約13億円)
 - 医師等年金の増等による非常勤従業員給与の増(＋約8億円)
 - 人員増に伴う法定福利費等の増(＋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家の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。

ii) 中期計画(該当部分抜粋)

「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針について着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続する。その際、併せて、医療法(昭和23年法律第203号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組みを行う。

iii) 人件費削減の取組の進捗状況

(人件費削減の場合) 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	平成24 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	108,727,909
人件費削減率 (%)		0.3	2.2	0.5	2.8	5.4	5.7	6.9
人件費削減率(補正值) (%)		0.3	1.5	△0.2	4.5	8.6	9.1	10.3

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長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%、平成24年度 0%)を除いた削減率である。

注2: 当機構が特例法に準じて実施した給与臨時特例措置の影響を除く給与、報酬等支給総額は109,002,170千円となり、人件費削減率(補正值)は10.6%となる。

職種別削減額	(単位:千円)
医師	103,434
医療職	19,251
看護師	18,377
事務・技能	124,427
役員	8,772
合計	274,261

④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24年度においては、1,087億円となり6.9%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、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、賞与削減や修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24年度の人件費総額は平成17年度比で△21.4%となる。)

【主務大臣の検証結果】

平成24年度の総人件費は平成17年度比6.9(補正值10.3)%増である。その理由は、平成17年度に社会問題となったアスペク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性があることから、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。なお、病院事業では、収支改善(平成24年度経常損益は約8億円の黒字)となっている。一方、医療職以外の事務・技能職員の人員については、21.4(補正值17.9)%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も納得いただけるよう、アスペクト疾患への対応などの政策医療の取組が着実に進められていること等について、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

「国家公務員の退職手当の支給水準引き下げ等について」(平成24年8月7日閣議決定)に基づき、平成25年1月1日から以下の措置を講ずることとした。

- ・役員の退職手当について、規程の一部改正を行った。
- ・役員に関する講じた措置の内容:段階的引き下げにより役員退職手当の額を13.65%減ずる。
※当該措置後の役員退職者はいないため、削減実績額はない。
- ・職員の退職手当については、労使交渉中。

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)
①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。	
②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。	
③給与振込経費の削減	○ 国の見直しを踏まえ、原則として一の振り込み口座にすることについて、平成23年7月から実施済である。	/
④その他コスト削減について検討したもの	<p>○共同購入の取組</p> <p>1 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135,207千円削減</p> <p>2 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>	702,864 千円

	計画額に比べ272,551千円 削減 3 国立病院機構との医療機器の共同購入 計画額に比べ295,106千円 削減	
--	---	--

※ 削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成24年度当初から実施したと仮定した場合における平成24年度の実績額（推計）が、平成23年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。

契 約
(委員長通知別添二関係)

<p>①契約監視委員会からの主な指摘事項</p>	<p>平成24年度に4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> <ul style="list-style-type: none">○ 競争性のない随意契約について<ul style="list-style-type: none">1 設備修理について、経年による緊急修理は、やむを得ないが、計画的な更新を計画検討しておくべきである。2 高額医療機器の修理について、緊急修理が発生しないような保守内容を十分に検討するべきである。3 医学資料倉庫保管、配送業務と院外倉庫へのカルテの移送業務等は、業務内容に密接な関係にあり、本来、一括契約が望ましい。4 既存のサーバーを利用して、機器の集約化を行う場合、保守が高額になったり、新たに追加費用が発生する場合があるので、長期的な視点で比較検討すること。○ 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<ul style="list-style-type: none">1 競争性を確保する観点から、対応可能な業者へのお知らせを励行する。2 給食業務委託など、業者交替が可能かどうかという観点で、公告時期、期間、周知方法、競争参加資格の妥当性、仕様書の内容等について配慮すること。3 除排雪業務は、必要とされる時期や場所が限定されるなど、地域の特殊事情があってやむを得ないケースである。4 仕様書記載の機能が多すぎるのではないか。競争性を意識して、入札に参加しやすい仕様にするよう検討されたい。
--------------------------	--

	<p>○ 契約予定案件に係る事前点検結果</p> <p>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契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況</p>	<p>○ 契約監視委員会以外の審査体制・名称と当該審査体制が対象とする契約案件</p> <ol style="list-style-type: none"> 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24年度計3回開催） 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24年度対象案件1件） 3 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による「評価委員会」を設置し審査している。 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。 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>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、先ず、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、先ず、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>③「随意契約等見直し計画」の進捗状況</p>	<p>○ 平成24年度の競争性のない随意契約については、件数割合で目標には達していないものの、「随意契約等見直し計画」のベースとなる平成20年度と比較すると7.3ポイント改善するとともに、件数ベースでは目標に達した。</p> <p>また、金額割合及び金額ベースでは、ともに目標を上回る達成が図られた。</p> <p>競争性のない随意契約</p> <table border="1" data-bbox="608 898 1289 1384"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>見直し計画</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% (14.7%)</td> <td>13.5%</td> <td>11.7%</td> </tr> <tr> <td>件数(件)</td> <td>656</td> <td>578</td> <td>388</td> <td>410 (363)</td> <td>346</td> <td>368</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>18.7%</td> <td>12.2%</td> <td>12.2%</td> <td>10.6% (8.7%)</td> <td>4.4%</td> <td>9.0%</td> </tr> <tr> <td>金額(億円)</td> <td>207</td> <td>133</td> <td>71</td> <td>87 (70)</td> <td>50</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () 内は震災の影響による随意契約を除いた場合</p> <p>○ 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3年間の中で考え方が定着してきており、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>		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	見直し計画	件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.7%)	13.5%	11.7%	件数(件)	656	578	388	410 (363)	346	368	金額割合	18.7%	12.2%	12.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	9.0%	金額(億円)	207	133	71	87 (70)	50	100
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	見直し計画																														
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.7%)	13.5%	11.7%																														
件数(件)	656	578	388	410 (363)	346	368																														
金額割合	18.7%	12.2%	12.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	9.0%																														
金額(億円)	207	133	71	87 (70)	50	100																														

④一者応札・一者応募となった契約の改善方策

○ 一者応札・一者応募については、「随意契約等見直し計画」の取組事項として、契約方式の見直しを実施する中で、

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

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

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24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、22.7ポイント減少している。

競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の割合

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209
一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712
一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%

※不落・不調随契を含む。

○ 25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。

⑤契約に係る規程類とその運用状況

○ 「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。

○ 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>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>⑥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24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"> ・ 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。
<p>⑦公益法人等との契約の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本産業カウンセラー協会 4件（1件） ・ シルバー人材センター 2件（1件） ○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本産業カウンセラー協会 公募2件 ・ 建築コスト管理システム研究所 公募1件 ・ 電気保安協会 公募1件 ○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血液製剤の購入（日本赤十字社） 25件 ・ 放射性同位元素の購入（日本アイソトープ協会） 23件 ・ 事務所等賃貸借（都市再生機構等） 7件

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電話通信契約（日本電信電話） 1 件 ○ 「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 ○ 「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機構ホームページで公表するとともに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24年度において同記載に該当する契約はなし。
<p>⑧その他調達の見直しの状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本部契約課職員による業務指導を3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。 ○ 24年11月に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。 ○ 会計検査院からの指摘のあった産業廃棄物処理契約の予定価格の積算方法について、市場調査においては、すでに容器代が含まれた金額になっている場合があるので、確認の上、予定価格を作成することを指示した。

(項目5の2)

I 平成24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)	1,797件 (70.3%)	899.5億円 (79.4%)
	うち一者応札	324件 【18.0%】	80.9億円 【9.0%】
	総合評価落札方式	29件 (1.1%)	40.2億円 (3.5%)
	うち一者応札	11件 【37.9%】	19.7億円 【49.0%】
	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	383件 (15.0%)	143.3億円 (12.6%)
	うち一者応募	377件 【98.4%】	139.6億円 【97.4%】
競争性のない随意契約	346件 (13.6%)	50.1億円 (4.5%)	
合計	2,555件 (100.0%)	1,133.1億円 (100.0%)	

※ 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。

II 平成24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)	6件 (9.1%)	0.3億円 (1.3%)
	うち一者応札	2件 【33.3%】	0.1億円 【0.3%】
	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	4件 (6.1%)	0.3億円 (1.3%)
	うち一者応募	4件 【6.1%】	0.3億円 【1.3%】
競争性のない随意契約	56件 (84.8%)	19.3億円 (97.4%)	
合計	66件 (100.0%)	19.9億円 (100.0%)	

※ 「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。

Ⅲ 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 24 年度実績	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとりやめたもの		一件 (-%)	一億円 (-%)	379 件 (58.9%)	151.4 億円 (78.4%)
競争性のある契約	競争入札	167 件 (26.0%)	72.3 億円 (37.4%)	27 件 (4.2%)	7.4 億円 (3.8%)
	企画競争等	109 件 (17.0%)	21.2 億円 (11.0%)	60 件 (9.3%)	4.6 億円 (2.4%)
競争性のない随意契約		367 件 (57.0%)	99.7 億円 (51.6%)	177 件 (27.6%)	29.8 億円 (15.4%)
合 計		643 件 (100%)	193.2 億円 (100%)	643 件 (100%)	193.2 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 24 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 24 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 24 年度実績欄には不落・不調随契が含まれる。

IV 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)		24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		1件 (1%)	1億円 (1%)	315件 (30.5%)	52.5億円 (33.8%)
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		742件 (71.8%)	125.1億円 (80.6%)	272件 (26.3%)	38.9億円 (25.1%)
その他の見直し		291件 (28.2%)	30.0億円 (19.4%)	22件 (2.1%)	2.6億円 (1.7%)
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		—	—	424件 (41.1%)	61.2億円 (39.4%)
合計		1,033件 (100%)	155.2億円 (100%)	1,033件 (100%)	155.2億円 (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

① 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。

② 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

① 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。

② 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。

③ 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。

④ 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。

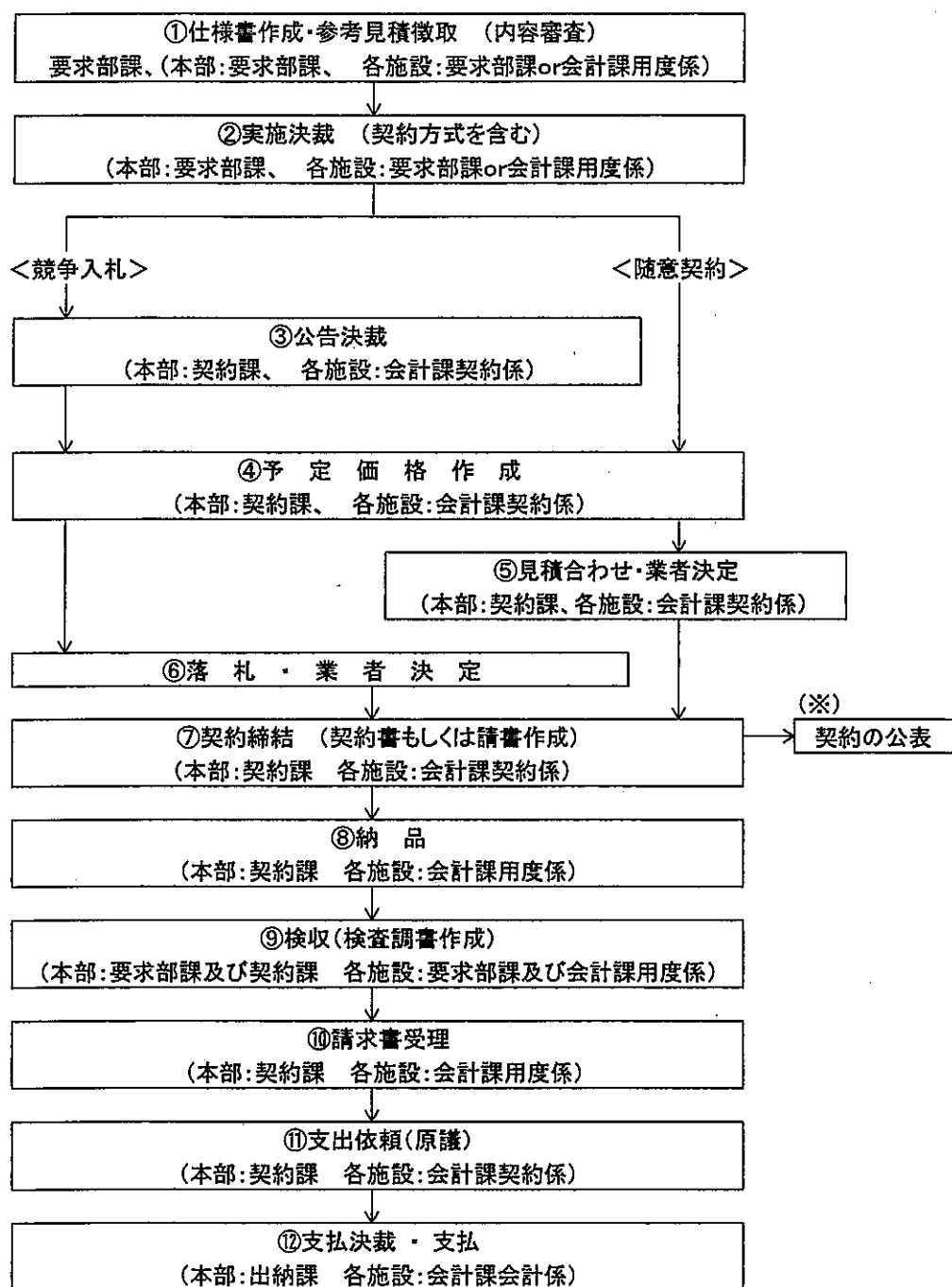
⑤ 仕様書の見直し

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)

V 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)
9	0	9

(注1) 平成 24 年 3 月 23 日「独立行政法人が支出する会費の見直しについて」
(行政行革実行本部決定) により、見直し方針が示されており、独立行政法人の業務の遂行のために真に必要なものを除き、公益法人等への会費の支出は行わないこととされている。

(注2) 上記見直しについては、平成 24 年度以降見直しを行うこととされている。

内部統制

①統制環境	<p>1 理事長の役職員へのミッションの周知等</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、「年度計画」及び「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</p> <p>「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</p> <p>内部統制統括部署を総務部総務課とし、内部統制の4つの目的の順位付け、各部門等における推進部署・要員は以下の</p>
-------	---

とおり。

・優先順位1 業務の有効性・効率性

中期目標を達成するため機構が取り組むべき事項及び方向性を示した「運営方針」を策定し全職員に周知している。(総務部総務課、職員数7人)

目標達成のための取組として、BSCの活用による内部業績評価制度を導入している。(経営企画室経営企画課、職員数5人)

・優先順位2 法令等の遵守

職員就業規則、役職員倫理規程、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、法令遵守に努めている。(総務部総務課、職員数7人)

・優先順位3 資産の保全

資産の取得・処分及び管理については、規程等を定め手続に沿った運用を行うことにより、適正性の確保につとめている。(経理部契約課、職員数5人)

建物、設備については、定期検査、保守を行うほか、保全台帳を作成し、効率的な利用を図っている。(医療企画部医療企画課、技術課、職員数4人)

・優先順位4 財務報告等の信頼性

会計規程や会計細則等を定め、監事監査等の各種検査を行うとともに、監査結果について担当者会議等を通じてフォローアップを行うなど、予算執行状況や経理処理について適正性の確保を図っている。(経理部、職員数20人)

4 役員会の位置付け、権限の状況

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

5 理事長と監事・会計監査人の連携状況

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。

また、会計監査人とは監査計画立案時、監査報告時、監査

	<p>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</p> <p>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>②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>また、法人の長に、現場の問題が伝達されないことを回避するための仕組みとして、本部・施設間による施設別病院協議等を開催し、今年度の運営状況について報告を求めるとともに、翌年度の運営計画について協議している。</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>③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</p>

	<p>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>④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、『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>⑤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"> ・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。 ・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。 ・BSCについて、上半期及び下半期に、管理者が、目標の妥当性、中長期の展望に基づく今後の取組等について

評価を行うこととしている。

2 独立的評価と評価プロセス

ア 独立的評価

- ・ 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。
- ・ 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、
 - ① 監事による監事監査
 - ② 監査員による監査員業務監査
 - ③ 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、①～③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。
- ・ 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。
- ・ 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。

イ 評価プロセス

- ・ 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、内部統制にかかる職員の意識啓発を図っている。
- ・ 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

	<p>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。</p> <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>⑥ 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>※ 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>⑦ 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>監事は、理事長が主催する理事会への出席、役員との意見交換、本部各部(室)長からの業務状況の聴取、重要な文書の閲覧、施設幹部職員からの運営状況の聴取、会計監査人との意見交換、監査員との連携等を通じ、①中期目標に則した中期計画の妥当性、②中期計画に基づく年度計画の妥当性、③年度計画に沿った基本方針・重要施策等の実施の妥当性について点検を行っている。</p> <p>その実施に当たっては、理事長のリーダーシッ</p>

		<p>プが発揮されているか、マネジメントの実効性が確保されているか、各種リスクを把握・認識し、当該リスクへの対応が適切に行われているか等について十分留意している。</p> <p>2 役職員の給与水準について 監事は、担当部署から役職員の給与水準に関する資料の提出を求め、内容を確認している。</p> <p>3 理事長のマネジメントの発揮状況について 監事は、理事長が主催する理事会その他重要な会議に出席するほか、役職員から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、主要な施設を往査することにより、理事長のマネジメント発揮の適切性・妥当性について、確認している。</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 監事は、本部及び主要な施設の幹部職員との個別面談等を通じ、組織のミッションの浸透状況、ミッションに対する職員の取組状況や職員間のコミュニケーションの状況を確認している。</p>
	内部監査	<p>監査員が各施設及び本部の業務全般について、合規性、妥当性の観点から内部監査を実施している。</p> <p>平成24年度は、労災病院等12施設、労災看護専門学校2施設、勤労者予防医療センター1施設、労災リハビリテーション作業所2施設、産業保健推進センター等11施設及び本部について実施した。</p>

<p>⑧内部統制の 確立による成 果・課題</p>	<p>ア BSCを作成し目標の達成状況の把握や評価を行うことにより、業務改善に向けた取組が明確となった。</p> <p>イ 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>①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 (24年度中又は24年度に実施とされたもの)</p>	<p>(病院等業務)</p> <p>○ 独立行政法人改革については、「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・労災病院の在り方を考える検討会」報告書を踏まえ、新たな固有の根拠法に基づき設立される法人への円滑な移行に向けて取り組んできたところである。また、同報告書においては、当機構と国立病院機構を直ちに統合することは困難とされたものの、①医薬品医療機器の共同購入、②治験の共同実施及び③研修への相互参加等、連携を強化して、統合する場合と同様の効果が得られるよう目指していくことが適当であるとされたことを踏まえ、対応してきた。しかしながら、「平成25年度予算編成の基本方針」(平成25年1月24日閣議決定)により、独立行政法人の見直しについては、それ以前より決定していた事項を除いて当面凍結されたが、独立行政法人の見直しについては、引き続き検討し、改革に取り組むこととされたところである。</p> <p>このため、当機構においては、平成25年1月に厚生労働省との間で「厚生労働省・労働者健康福祉機構連絡会議」を設置し、①健全な財政状況の確保、②医師確保に資する病院運営・施策の実施、③これらの課題を実現するガバナンスの確保等の課題について、意見交換及び対応状況の共有を図りつつ、次期中期目標・中期計画の策定に係る検討を行い、今後も改革に取り組んでいくこととしているところである。</p> <p>また、国立病院機構との連携についても、引き続き実施していくこととしている。</p> <p>○ 平成22年3月、平成22年6月及び平成23年8月に各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。その結果、千葉作業所は計画より2ヵ月早めて平成24年1月末に廃止、福井作業所は計画より6ヵ月早めて平成24年9月末に廃止、愛知作業所は計画より1ヵ月早めて平成25年2月末に廃止し、平成24年度末にて作業所は3ヵ所(宮城、長野、福岡)、在所者は10人まで減少した。</p>
---	---

- 運営費交付金の縮減のため、本部事務所の縮小（3フロアから2フロア化へ）を平成24年4月1日から行い、対前年度と比較して平成24年度賃借料を126,706千円削減した。
- 民間競争入札による個人未収金の徴収業務については、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終了した。委託状況については、第1期（平成21年10月～22年9月）では、約8億3百万円の債権を委託し、回収金額が約4千2百万円、回収率は5.2%、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%、第3期（平成23年10月～24年9月）では、約1億1千9百万円の債権を委託し、回収金額が約1千8百万円、回収率は15.2%の結果であった。

（地方組織）

- 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23年度末に10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24年度末においても16箇所を集約化したことにより、平成22年度から24年度末にかけて計32箇所を集約化した。
また、業務の効率化を図るため、引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。
- 「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24年度末まで引き続き支給業務を実施した。
- 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等に直接担当者が出向き（合計5回）、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。
また、当制度の円滑な運営への協力を得るため、日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と引

き続き定期協議を行うとともに、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24年度は全国10カ所と拡大して実施し、破産管財人の証明書作成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2,350名）。

さらに、最高裁判所事務総局民事局第三課に同制度の現状及び最近の問題点等について説明を行ったほか、引き続き各地方裁判所（7地裁）の破産再生部（係）に説明及び協力依頼を行った（現在までの参加者：15地裁、裁判官33名、書記官73名、計106名）。

これらの取り組みの結果、請求書類が的確に作成された上で機構に提出されるようになり、機構における審査業務の効率化や迅速化を図ることができた（平均処理日数：平成23年度18.8日→平成24年度17.3日）。

- 納骨堂業務については、慰霊式当日、前年の満足度調査の結果を踏まえ、受付時に4色に分けた入場整理券を配布した上で、その色毎に式場への入場を誘導し、受付順に入場できるよう改善するとともに、式場に設置するモニターを2台増設して6台にすることにより、より多くの参列者が慰霊式の状況を後方席からも容易に見られるよう併せて改善した。

また、従前より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引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善に努めた。

- 労働安全衛生融資等の貸付金回収業務の適切な管理については、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催促を行うほか、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、平成24年度は一部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205万円を回収した。

- 不要財産の国庫納付については、岩手労災病院（一本杉宿舎）が平成25年3月28日に国庫納付（金銭納付）、労災リハビリテーション千葉作業所が平成25年3月31日に国庫納付（現物納付）した。

さらに、労災リハビリテーション福井作業所については、処分認可申請中である。

未売却物件については、引き続き機構ホームページで周知、関係自治体への買受勧奨のほか、昨年度から売却促進対策の一つとして、国有財産評価基準を参考にした評価替の方法等を取り入れ最低売却価格の設定に取り組んだ結果、その評価替により岩手労災病院(一本杉宿舎)を売却した。

- 職員宿舎の見直しについては、「独立行政法人の職員宿舎の見直し実施計画」(平成24年12月14日公表)に基づき、今後5年を目途として廃止または集約化することとされており、当機構においては、合計285戸の宿舎を廃止することとなっている。廃止予定とされた宿舎については、現入居者に配慮しつつ、段階的に集約化するなど、着実に実施していくこととしている。

このうち、平成24年度末までの取り組みとしては、保有宿舎6戸、借上げ宿舎49戸、計55戸の職員宿舎を借上げ宿舎から保有宿舎への集約化などにより廃止した。今後も、着実に廃止に向けた取り組みを進めていくこととしている。

- 調達の効率化について、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を実施し、医療消耗品及び高額手術材料の共同購入を実施した。

また、国立病院機構とCT、MRI等の高額医療機器について共同購入を実施した。

- 平成24年度の当期損益は、平成23年度に実施された厚生年金基金の財政再計算(5年毎の)による見直し等によって退職給付費用が前年度に比べ17億円増加したものの、上位施設基準の取得をはじめとした医業活動上の着実な成果により当期利益3億円を確保した。

また、平成24年度の経常損益は、8億円の利益計上となった。平成19年度以降、厚生年金基金資産減少等に伴う費用増という外的要因の影響を大きく受けている中で、平成22年度からは継続して経常利益を確保しており、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。

<p>②行政刷新会議事業仕分けでの判定結果を受けた取組状況</p>	<p>行政刷新会議事業仕分けにおける判定結果である、イ. 労災病院についての事業規模縮減や他の公的病院との再編等、ロ. 産業保健推進センターの1/3縮減にとらわれない更なる縮減については「独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)により、講ずべき措置とされたものに盛り込まれており、その対応については①のとおりである。</p>
<p>③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①のとおりである。 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>④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、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>⑤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>公益法人等への補助金の交付、出資等はない。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。

- ④ 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。

平成25年6月28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24事業年度監事監査報告書

独立行政法人通則法第19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24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24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4年目となる平成24事業年度の年度計画は、平成24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ものと認める。

(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)により対応が必要とされている事項については、いずれも着実に取り組まれていることを確認した。

(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23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による業務実績の評価結果に対しては、いずれも適切に対応されていることを確認した。

(5) 独立行政法人改革への対応

「平成25年度予算編成の基本方針」(平成25年1月24日閣議決定)により、「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)は当面凍結となったが、独立行政法人の見直しについては、引き続き検討し、改革に取り組むこととされた。こうした状況の下、今後の機構の在り方等について、「厚生労働省・労働者健康福祉機構連絡会議」等において論議が進められていることを確認した。

以上