

独立行政法人労働者健康福祉機構 平成 2 5 年度業務実績評価シート

平成25年度評価項目について

評価項目	平成25年度計画記載項目	頁
評価シート1 高度・専門的医療の提供	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	1
	II 各業務において取り組むべき事項	1
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	1
	(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等	1
評価シート2 勤労者医療の地域支援	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	16
	II 各業務において取り組むべき事項	16
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	16
	(4) 勤労者医療の地域支援の推進	16
評価シート3 行政機関等への貢献	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	21
	II 各業務において取り組むべき事項	21
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	21
	(5) 行政機関等への貢献	21
評価シート4 労災疾病に係る研究・開発	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	27
	II 各業務において取り組むべき事項	27
	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等	27
	(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施	27
(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進	40	
評価シート5 過労死予防等の推進	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	47
	II 各業務において取り組むべき事項	47
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	47
	(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進	47
(3) 産業医等の育成支援体制の充実	51	
評価シート6 医療リハ・せき損センターの運営	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	55
	II 各業務において取り組むべき事項	55
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	55
	(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	55
評価シート7 労災リハビリテーション作業所の運営	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	62
	II 各業務において取り組むべき事項	62
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	62
	(2) 労災リハビリテーション作業所の運営	62
評価シート8 産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供	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	65
	II 各業務において取り組むべき事項	65
	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	65
	(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	65

評価項目	平成25年度計画記載項目	頁
評価シート9 産業保健助成金の支給	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	77
	II 各業務において取り組むべき事項	77
	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	77
	(2) 産業保健に係る助成金の支給業務	77
評価シート10 未払賃金の立替払	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	80
	II 各業務において取り組むべき事項	80
	5 未払賃金の立替払業務の着実な実施	80
	(1) 立替払の迅速化	80
(2) 立替払金の求償	81	
評価シート11 納骨堂の運営	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	87
	II 各業務において取り組むべき事項	87
	6 納骨堂の運営業務	87
評価シート13 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画	90
	1 予算、収支計画及び資金計画	90
	2 予算	92
	3 収支計画	92
4 資金計画	92	
評価シート12 業務運営の効率化	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	99
	1 機構の組織・運営体制の見直し	99
	2 一般管理費、事業費等の効率化	101
	3 労災病院の経営改善	107
	4 業務内容の改善	108
5 保有資産の見直し	108	
評価シート14 短期借入金等	第4 短期借入金の限度額	118
	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	118
	第6 剰余金の使途	118
評価シート15 人事、施設・設備に関する計画等	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	122
	1 人事に関する計画	122
	(1) 人事について	122
	(2) 人事に関する取組	122
	2 施設・設備に関する計画	122
	(1) 労災病院に係る計画	122
	(2) 労災病院以外の施設に係る計画	122
	第8 その他業務運営に関する重要事項	123
1 労災リハビリテーション作業所の順次廃止	124	
2 産業保健推進センターの管理部門の集約化	124	
評価シート16 業績評価の実施等	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	130
	I すべての業務に共通して取り組むべき事項	130
	業績評価の実施、事業実績の公表等	130

評価シート（１）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																								
<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>勤労者医療の中核的役割の推進のために、上記「1」の研究開発と併せ、以下のとおり着実に取り組むこと。</p> <p>特に、労災病院等においては、勤労者医療の中核的役割を推進するため、職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成、活用して疾病の治療と職業生活の両立支援を図るとともに、労災病院グループのネットワークを通じて労災指定医療機関等に普及していくこと。</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供等</p> <p>ア 労災疾病に関する医療については、他の医療機関では症例がない等により対応が困難なものもあることから、労災病院において、これまで蓄積された医学的知見を基に最新の研究成果を踏まえて、高度・専門的医療を提供するとともに、その質の向上を図ること。特に、アスベスト関連疾患や化学物質の曝露による産業中毒</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供等</p> <p>ア 労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。</p> <p>また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供等</p> <p>ア 高度・専門的医療を基盤とした勤労者医療の推進</p> <p>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・専門的医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。</p> <p>また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる5疾病5事業等の診療機能を充実させ、地</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供等</p> <p style="text-align: right;">資料01-01</p> <p>ア 高度・専門的医療を基盤とした勤労者医療の推進</p> <p>地域の中核的役割の推進</p> <p style="text-align: right;">資料01-02</p> <p>地域における中核的役割を推進するため、地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院の承認・指定の取得に積極的に取り組み、診療機能の充実を図った。</p> <p>地域医療支援病院</p> <table border="1" data-bbox="1570 1640 2813 1719"> <tr> <td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td> </tr> <tr> <td>3施設</td><td>3施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td><td>12施設</td><td>17施設</td><td>19施設</td><td>22施設</td><td>24施設</td><td>25施設</td> </tr> </table> <p>地域がん診療連携拠点病院</p> <table border="1" data-bbox="1570 1797 2813 1877"> <tr> <td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td> </tr> <tr> <td>4施設</td><td>4施設</td><td>8施設</td><td>10施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td> </tr> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	19施設	22施設	24施設	25施設	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	19施設	22施設	24施設	25施設																																		
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設																																		

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																																																																																																																																							
<p>等、一般的に診断が困難な労災疾病については積極的に対応すること。 また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるためにも、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核的医療機関を目指すこと。 さらに、近年、大規模労働災害が増加していることを踏まえ、かかる場合における緊急な対応を速やかに行えるようにすること。</p>	<p>指す。</p>	<p>域の中核医療機関を目指す。</p>	<p>急性期医療への対応</p> <p>i 急性期化に対応した診療体制の構築 急性期化に対応した診療体制の強化を図るために平均在院日数の短縮、救急医療体制の強化を図り、入院基本料の上位施設基準を取得した。</p> <p>一般病棟入院基本料上位算定</p> <table border="1" data-bbox="1567 516 2763 678"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7対1</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1施設</td> <td>5施設</td> <td>5施設</td> <td>9施設</td> <td>13施設</td> <td>19施設</td> <td>23施設</td> <td>24施設</td> </tr> <tr> <td>10対1</td> <td>15施設</td> <td>15施設</td> <td>30施設</td> <td>27施設</td> <td>27施設</td> <td>23施設</td> <td>19施設</td> <td>13施設</td> <td>9施設</td> <td>8施設</td> </tr> <tr> <td>13対1</td> <td>17施設</td> <td>17施設</td> <td>1施設</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>平均在院日数</p> <table border="1" data-bbox="1567 716 2813 795"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18.6日</td> <td>17.5日</td> <td>16.2日</td> <td>16.1日</td> <td>15.4日</td> <td>15.2日</td> <td>14.9日</td> <td>14.7日</td> <td>14.5日</td> <td>14.1日</td> </tr> </tbody> </table> <p>ii 救急医療体制の強化 労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化、並びに地元救急隊との意見交換等による連携強化を図った結果、救急搬送患者数が増加した。</p> <p>救急搬送患者数（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1567 1020 2813 1100"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>64,472</td> <td>66,699</td> <td>67,942</td> <td>68,206</td> <td>64,272</td> <td>67,703</td> <td>72,172</td> <td>72,961</td> <td>75,954</td> <td>76,732</td> </tr> </tbody> </table> <p>iii 地域医療連携の強化 地域の医療機関との地域連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。</p> <p>地域連携パス</p> <table border="1" data-bbox="1510 1289 2819 1493"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>3件</td> <td>8件</td> <td>19件</td> <td>19件</td> <td>18件</td> <td>18件</td> <td>17件</td> <td>19件</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td> <td>11件</td> <td>13件</td> <td>17件</td> <td>16件</td> <td>17件</td> <td>18件</td> <td>19件</td> <td>23件</td> </tr> <tr> <td>その他（がん、糖尿病等）</td> <td>4件</td> <td>8件</td> <td>10件</td> <td>25件</td> <td>34件</td> <td>78件</td> <td>87件</td> <td>94件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>18件</td> <td>29件</td> <td>46件</td> <td>60件</td> <td>69件</td> <td>114件</td> <td>123件</td> <td>136件</td> </tr> </tbody> </table> <p>iv 急性期リハビリテーション体制の強化 被災労働者、勤労者を始めとした入院患者の早期社会復帰・職場復帰を図るため、体制の充実を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1510 1602 2789 1843"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ</td> <td>29施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>心大血管リハⅠ・Ⅱ</td> <td>2施設</td> <td>4施設</td> <td>5施設</td> <td>6施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>11施設</td> <td>14施設</td> </tr> <tr> <td>運動器リハⅠ</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハⅠ・Ⅱ</td> <td>28施設</td> <td>28施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> </tr> <tr> <td>がん患者リハ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2施設</td> <td>8施設</td> <td>10施設</td> <td>17施設</td> </tr> </tbody> </table>	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	7対1	—	—	1施設	5施設	5施設	9施設	13施設	19施設	23施設	24施設	10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設	19施設	13施設	9施設	8施設	13対1	17施設	17施設	1施設	—	—	—	—	—	—	—	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日	14.9日	14.7日	14.5日	14.1日	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703	72,172	72,961	75,954	76,732	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	脳卒中	3件	8件	19件	19件	18件	18件	17件	19件	大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件	17件	18件	19件	23件	その他（がん、糖尿病等）	4件	8件	10件	25件	34件	78件	87件	94件	合計	18件	29件	46件	60件	69件	114件	123件	136件	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	29施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	心大血管リハⅠ・Ⅱ	2施設	4施設	5施設	6施設	9施設	9施設	11施設	14施設	運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	呼吸器リハⅠ・Ⅱ	28施設	28施設	29施設	29施設	29施設	29施設	29施設	29施設	がん患者リハ	—	—	—	—	2施設	8施設	10施設	17施設
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																																																																																																
7対1	—	—	1施設	5施設	5施設	9施設	13施設	19施設	23施設	24施設																																																																																																																																																																																
10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設	19施設	13施設	9施設	8施設																																																																																																																																																																																
13対1	17施設	17施設	1施設	—	—	—	—	—	—	—																																																																																																																																																																																
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																																																																																																	
18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日	14.9日	14.7日	14.5日	14.1日																																																																																																																																																																																	
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																																																																																																	
64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703	72,172	72,961	75,954	76,732																																																																																																																																																																																	
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																																																																																																		
脳卒中	3件	8件	19件	19件	18件	18件	17件	19件																																																																																																																																																																																		
大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件	17件	18件	19件	23件																																																																																																																																																																																		
その他（がん、糖尿病等）	4件	8件	10件	25件	34件	78件	87件	94件																																																																																																																																																																																		
合計	18件	29件	46件	60件	69件	114件	123件	136件																																																																																																																																																																																		
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																																																																																																		
脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	29施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設																																																																																																																																																																																		
心大血管リハⅠ・Ⅱ	2施設	4施設	5施設	6施設	9施設	9施設	11施設	14施設																																																																																																																																																																																		
運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設																																																																																																																																																																																		
呼吸器リハⅠ・Ⅱ	28施設	28施設	29施設	29施設	29施設	29施設	29施設	29施設																																																																																																																																																																																		
がん患者リハ	—	—	—	—	2施設	8施設	10施設	17施設																																																																																																																																																																																		

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																		
			<p style="text-align: right;">資料01-03</p> <p>医療の高度・専門化</p> <p>i 学会等への積極的な参加 大学・学会との連携強化を図り、最新技術、知識の修得及び実践を通じて高度な医療を提供した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種学会認定施設数728施設（対前年度差+4施設） ・ 学会認定医数1,183人（対前年度差+8人） ・ 専門医数2,444人（対前年度差+52人） ・ 指導医数877人（対前年度差+10人） <p>ii 専門センター化の推進 臓器別・疾病別の診療科横断的な診療の場（専門センター）を設置することにより、診療科の枠を越えて各分野の専門医が協力して治療に当たる集学的医療の提供を行った（脊椎・腰痛センター、脳卒中センター、循環器センター、人工関節センター、呼吸器センター、リハビリテーションセンター、消化器センター、振動障害センター等 専門センター数165）</p> <p>専門センター数</p> <table border="1" data-bbox="1570 852 2813 932"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78</td> <td>107</td> <td>121</td> <td>129</td> <td>137</td> <td>146</td> <td>147</td> <td>149</td> <td>156</td> <td>165</td> </tr> </tbody> </table> <p>iii 多職種の協働によるチーム医療の推進 医療関係職の職種の枠を超えたチーム医療を推進することにより、短期間でより効果的な医療の提供を行った。</p> <p>チーム医療の実践（一例）</p> <table border="1" data-bbox="1570 1121 2680 1243"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんセンターボード</td> <td>17施設</td> <td>褥瘡対策チーム</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>I C T（感染対策チーム）</td> <td>32施設</td> <td>緩和ケアチーム</td> <td>25施設</td> </tr> <tr> <td>N S T（栄養サポートチーム）</td> <td>31施設</td> <td>呼吸ケアチーム</td> <td>8施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>iv 高度医療機器の計画的整備 高度・専門的な医療を提供し、医療の質の向上を図るため、治療・診断機器等の整備を自己資金により行った。</p> <p>平成25年度自己資金投入による機器整備（更新）状況</p> <table border="1" data-bbox="1570 1430 2499 1831"> <thead> <tr> <th>機 器</th> <th>H25年度</th> <th>整備状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ダヴィンチ（内視鏡手術支援ロボット）</td> <td>1施設新規</td> <td>1施設整備済</td> </tr> <tr> <td>アンギオグラフィー（血管撮影装置）</td> <td>2施設更新</td> <td>31施設整備済</td> </tr> <tr> <td>ガンマナイフ</td> <td>—</td> <td>2施設整備済</td> </tr> <tr> <td>リニアック</td> <td>2施設更新</td> <td>23施設整備済</td> </tr> <tr> <td>C T（コンピュータ断層撮影装置）</td> <td>3施設更新</td> <td>32施設整備済</td> </tr> <tr> <td>M R I（磁気共鳴画像診断装置）</td> <td>4施設更新</td> <td>32施設整備済</td> </tr> <tr> <td>P E T（陽電子放射断層撮影装置）</td> <td>—</td> <td>2施設整備済</td> </tr> <tr> <td>C Rシステム</td> <td>—</td> <td>31施設整備済</td> </tr> <tr> <td>P A C S</td> <td>1施設新規</td> <td>31施設整備済</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	78	107	121	129	137	146	147	149	156	165					がんセンターボード	17施設	褥瘡対策チーム	32施設	I C T（感染対策チーム）	32施設	緩和ケアチーム	25施設	N S T（栄養サポートチーム）	31施設	呼吸ケアチーム	8施設	機 器	H25年度	整備状況	ダヴィンチ（内視鏡手術支援ロボット）	1施設新規	1施設整備済	アンギオグラフィー（血管撮影装置）	2施設更新	31施設整備済	ガンマナイフ	—	2施設整備済	リニアック	2施設更新	23施設整備済	C T（コンピュータ断層撮影装置）	3施設更新	32施設整備済	M R I（磁気共鳴画像診断装置）	4施設更新	32施設整備済	P E T（陽電子放射断層撮影装置）	—	2施設整備済	C Rシステム	—	31施設整備済	P A C S	1施設新規	31施設整備済
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																												
78	107	121	129	137	146	147	149	156	165																																																												
がんセンターボード	17施設	褥瘡対策チーム	32施設																																																																		
I C T（感染対策チーム）	32施設	緩和ケアチーム	25施設																																																																		
N S T（栄養サポートチーム）	31施設	呼吸ケアチーム	8施設																																																																		
機 器	H25年度	整備状況																																																																			
ダヴィンチ（内視鏡手術支援ロボット）	1施設新規	1施設整備済																																																																			
アンギオグラフィー（血管撮影装置）	2施設更新	31施設整備済																																																																			
ガンマナイフ	—	2施設整備済																																																																			
リニアック	2施設更新	23施設整備済																																																																			
C T（コンピュータ断層撮影装置）	3施設更新	32施設整備済																																																																			
M R I（磁気共鳴画像診断装置）	4施設更新	32施設整備済																																																																			
P E T（陽電子放射断層撮影装置）	—	2施設整備済																																																																			
C Rシステム	—	31施設整備済																																																																			
P A C S	1施設新規	31施設整備済																																																																			

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																										
	<p>(ア) それぞれの研究分野の専門医からなる検討委員会にて策定した分野ごとの臨床評価指標により、医療の質に関する自己評価を行う。</p> <p>(イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し、症例検討会等で評価を行うとともに、その結果をフィードバックし研究に反映させる。</p> <p>(ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドライン</p>	<p>(ア) 「医療の質の評価等に関する検討委員会」において策定された指標に基づき収集したデータの評価を行い、ホームページにおいて結果を公表する。</p> <p>(イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で順次実践し、これに係る症例検討会等での評価結果を、当該分野の研究者にフィードバックすることにより研究に反映させる。</p> <p>(ウ) 職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドライン</p>	<p style="text-align: right;">資料01-04</p> <p>v 治験の実施</p> <p>① 労災病院における治験実績</p> <table border="1" data-bbox="1573 405 2694 720"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>治験件数</th> <th>製造販売後臨床試験件数</th> <th>合計件数</th> <th>治験額 (百万円)</th> <th>製造販売後臨床試験額 (百万円)</th> <th>合計額 (百万円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21年度</td> <td>268件</td> <td>1,712件</td> <td>1,980件</td> <td>789</td> <td>195</td> <td>984</td> </tr> <tr> <td>H22年度</td> <td>251件</td> <td>1,546件</td> <td>1,797件</td> <td>688</td> <td>193</td> <td>882</td> </tr> <tr> <td>H23年度</td> <td>316件</td> <td>1,759件</td> <td>2,075件</td> <td>793</td> <td>216</td> <td>1,009</td> </tr> <tr> <td>H24年度</td> <td>488件</td> <td>1,931件</td> <td>2,419件</td> <td>770</td> <td>176</td> <td>946</td> </tr> <tr> <td>H25年度</td> <td>530件</td> <td>2,065件</td> <td>2,595件</td> <td>778</td> <td>206</td> <td>984</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 労災病院ネットワークを活かした治験の実施</p> <p>平成24年度に関東労災病院から本部に移設した労災治験ネットワーク事務局について、専任のスタッフ(薬剤師)を配置するなど体制強化を図るとともに、引き続き製薬メーカーに訪問するなど情報収集に努め6件の実施可能性調査を行い、うち3件で治験契約(うち1件は調整中)を行った。</p> <p>また、国立病院機構主催の「初級者臨床研究コーディネーター養成研修」(日本臨床薬理学会認定)に10名が参加してスタッフの充実を図った。</p> <p style="text-align: right;">資料01-05</p> <p>(ア) 「医療の質の評価等に関する検討委員会」を2回開催し、平成24年度の臨床評価指標の公表データの評価を行うとともに、既存の指標の見直しや新たに追加する指標の検討を行った。公表データについては、委員会での検討内容を踏まえて、平成25年12月に当機構のホームページ上に掲載した。</p> <p>また、昨年度から引き続き本部において臨床評価指標のデータ収集を行い、四半期ごとに取りまとめた上で各労災病院にフィードバックし、医療の質の向上に努めた。</p> <p>なお、当機構は、平成25年度に「医療施設運営費等補助金」の対象事業の1つである「医療の質の評価・公表等推進事業」の実施団体として選定され、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の向上及び質に係る情報の公表の推進に寄与した。</p> <p>(イ) 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し普及するため、労災指定医療機関等の医師及び産業医等に対して症例検討会等(参加人数:32,463人)を開催し、参加者からの意見等について、当該研究分野の研究者に情報提供するなど研究に反映させた。</p> <p>(ウ) 勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援のがん分野において、平成25年9月、平成26年1月に研究者会議を開催等により、平成24年度に作成したガイドライン「職場復帰のための手引き(案)」の試行を繰り返し、「がん罹患勤労者両立支援のコーディネーター実践の手引き」を作成した。今後両立支援のモデル事業を継続していく中で更なる充実を図る。</p>	年度	治験件数	製造販売後臨床試験件数	合計件数	治験額 (百万円)	製造販売後臨床試験額 (百万円)	合計額 (百万円)	H21年度	268件	1,712件	1,980件	789	195	984	H22年度	251件	1,546件	1,797件	688	193	882	H23年度	316件	1,759件	2,075件	793	216	1,009	H24年度	488件	1,931件	2,419件	770	176	946	H25年度	530件	2,065件	2,595件	778	206	984
年度	治験件数	製造販売後臨床試験件数	合計件数	治験額 (百万円)	製造販売後臨床試験額 (百万円)	合計額 (百万円)																																							
H21年度	268件	1,712件	1,980件	789	195	984																																							
H22年度	251件	1,546件	1,797件	688	193	882																																							
H23年度	316件	1,759件	2,075件	793	216	1,009																																							
H24年度	488件	1,931件	2,419件	770	176	946																																							
H25年度	530件	2,065件	2,595件	778	206	984																																							

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、医療情報のIT化を推進すること。</p>	<p>を作成する。</p> <p>(エ) メディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携を図る。</p> <p>(オ) 大規模労働災害に備えて、緊急対応が行えるよう災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルを整備する。</p> <p>イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、オーダーリングシステム、電子カルテシステム等の導入を進めることにより医療情報のIT化を推進する。</p>	<p>を作成する。</p> <p>(エ) メディカルソーシャルワーカー等を活用して、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のモデル事業を試行する。</p> <p>(オ) 危機管理マニュアルを大規模労働災害の発生により速やかに対応できるものにするため、引き続き必要に応じて見直しを行う。</p> <p>大規模災害に備え、各労災病院での研修や、本部における専門的集合研修を開催する。</p> <p>イ 患者サービス向上、チーム医療の推進</p> <p>労災病院の患者サービス向上、情報の共有化によるチーム医療の推進及び原価計算による医療の質の向上と効率化を図るため医療情報のIT化を推進する。このため電子カルテシステムを2病院に、経営状況に配慮しつつ新たに導入する。</p> <p>また、電子カルテシステムの導入及び更新に当たっては、システムに必要とされる機能の絞り込みと入札における競争性を高めるためにコンサルタントを活用して病院機能に見合ったシステム構成と</p>	<p>(エ) 作成した「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」などに基づいて、メディカルソーシャルワーカーやリハビリテーション技師等が患者の職場への訪問を行うなど職場復帰の実践に取り組んでいる。</p> <p>また、平成25年10月に全国労災病院リハビリテーション技師会総会において、事例発表を行いモデル事業の試行に活用した。</p> <p>(オ) 「労災病院災害対策要領」に基づき、必要に応じて自治体、医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど病院における危機管理対策に取り組んだ。</p> <p>また、9月に実施した病院長会議において、各病院の危機管理マニュアルを地域防災計画の実情に応じて、定期的に見直すよう指示した。</p> <p>イ 患者サービス向上、チーム医療の推進</p> <p>オーダーリング（電子カルテ）システムの導入状況</p> <p>i 導入目的</p> <p>オーダーリング（電子カルテ）システムについては、医療の質の向上と効率化の観点から、主に次の3点を目的として導入の促進を図った。</p> <p>① 医療の質の向上（医療安全対策の強化、チーム医療の推進等）</p> <p>② 患者サービスの向上（情報伝達の円滑化・迅速化による待ち時間の減少、理解しやすい診療の説明等）</p> <p>③ 経営基盤の強化（フィルム等消耗品の使用量削減、カルテ保存や運搬等の効率化等）</p> <p>ii 推進体制</p> <p>病院情報システムの導入推進体制として、本部にCIO（情報化統括責任者）、CIO補佐官及び情報企画課を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進している。</p> <p>iii 導入状況</p> <p>平成25年度計画として電子カルテシステムを2病院で計画し、2病院で稼働した。また、オーダーリングシステムを1病院で稼働した。</p> <p>平成25年度末における全労災病院におけるオーダーリング（電子カルテ含む）システムの導入割合は、96.9%である。（32病院中31病院導入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステム稼働病院（18病院） ・オーダーリングシステム稼働病院（13病院） <p>iv 導入後の効果の検証</p> <p>患者サービスの向上、医療の質の向上、経営基盤の強化の観点から、IT化推進の目的や目標を明確にする「病</p>

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																					
<p>ウ 質の高い医療の提供及び安定した運営基盤を構築する上で不可欠となる優秀な人材の確保、育成に積極的に取り組むこと。</p>	<p>ウ 次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。</p> <p>(ア) 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研修プログラムの作成や臨床研修指導医・研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて、勤労者医療を実践できる医師の育成に積極的に取り組むことにより、優秀な医師を育成、確保する。</p>	<p>ウ 優秀な人材の確保・育成 次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。</p> <p>(ア) 勤労者医療に関する内容を盛り込んだ臨床研修プログラムを実施する。 また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人（講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師）を選任し、勤労者医療に関する内容を盛り込んだカリキュラムによる機構独自の指導医講習会を開催するとともに、初期臨床研修医を対象とした集合研修を実施し、優秀な医師の育成、確保に努める。</p>	<p>院情報システム導入目的・目標・評価シート」を用いて、病院情報システム導入病院については導入後の効果を検証し、具体的に数値化した結果を導入の翌年度に本部へ提出している。</p> <p>主な導入後の効果については次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バーコードを用いた3点チェック（スタッフ認証、患者認証、薬剤認証）により誤投薬の防止が図られ、また医師からの指示受けや転記ミスがなくなる等、医療安全対策が強化された。 ・電子的に一元管理された医療情報を医師、看護師、コメディカル等の多くのスタッフ間で共有することによりチーム医療の推進が図られた。 ・PACS（医療画像保管・伝送システム）との接続により、患者へのインフォームドコンセントとしてレントゲンや内視鏡の画像を参照できるためよりわかり易い説明が可能となった。 <p>コンサルタントの導入 今後オーダリング（電子カルテ）システムの導入を予定している病院のうち、新たに3病院が専門的な見地から有効なアドバイスを受けることを目的にコンサルタントを導入した。 システムの更新に当たってはコンサルタントを適宜導入し、中小のシステムメーカーも含め、より多くの業者が応札可能な仕様書を作成するなど、今後も調達コストの削減に努めることとしている。</p> <p>ウ 優秀な人材の確保・育成 次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。</p> <p style="text-align: right;">資料01-06 資料01-07</p> <p>(ア) 各労災病院において、平成22年4月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムから勤労者医療に関する研修内容を盛り込み済であり、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療法等についての研修を継続して実施している。</p> <p>臨床研修指導医講習会受講者数推移</p> <table border="1" data-bbox="1567 1285 2674 1362"> <thead> <tr> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>累計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30名</td> <td>77名</td> <td>78名</td> <td>82名</td> <td>82名</td> <td>72名</td> <td>70名</td> <td>491名</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">（うち、367名が在籍：H26.4.30現在）</p> <p>初期臨床研修医研修受講者数推移</p> <table border="1" data-bbox="1567 1440 2674 1518"> <thead> <tr> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>累計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>81名</td> <td>64名</td> <td>45名</td> <td>55名</td> <td>58名</td> <td>74名</td> <td>74名</td> <td>451名</td> </tr> </tbody> </table> <p>受講者理解度（アンケート結果）</p> <table border="1" data-bbox="1567 1633 2220 1738"> <thead> <tr> <th></th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修指導医講習会</td> <td>100.0%</td> <td>→ 100.0%</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医研修</td> <td>93.8%</td> <td>→ 89.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>初期臨床研修マッチ率比較</p> <table border="1" data-bbox="1567 1816 2644 1894"> <thead> <tr> <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>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68.8%</td> <td>71.6%</td> <td>78.7%</td> <td>78.9%</td> <td>74.8%</td> <td>77.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%</p>	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	累計	30名	77名	78名	82名	82名	72名	70名	491名	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	累計	81名	64名	45名	55名	58名	74名	74名	451名		24年度	25年度	臨床研修指導医講習会	100.0%	→ 100.0%	初期臨床研修医研修	93.8%	→ 89.5%	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	68.8%	71.6%	78.7%	78.9%	74.8%	77.8%
19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	累計																																																	
30名	77名	78名	82名	82名	72名	70名	491名																																																	
19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	累計																																																	
81名	64名	45名	55名	58名	74名	74名	451名																																																	
	24年度	25年度																																																						
臨床研修指導医講習会	100.0%	→ 100.0%																																																						
初期臨床研修医研修	93.8%	→ 89.5%																																																						
20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																			
68.8%	71.6%	78.7%	78.9%	74.8%	77.8%																																																			

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																										
<p>エ 労災看護専門学校においては、近年の看護師不足等の中で、労災病院における勤労者医療の推進に必要な専門性を有する看護師を養成すること。</p>	<p>（イ）毎年度、研修カリキュラムを検証し、職種ごとの勤労者医療に関する研修内容をはじめとする専門研修内容を充実させることにより、職員個々の資質の向上を図る。</p> <p>エ 労災看護専門学校において、勤労者の健康を取り巻く現況や職業と疾病の関連性等に関するカリキュラムを充実することにより、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成する。</p>	<p>（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を図り、有益度調査において全研修平均で80%以上の有益度を得る。</p> <p>また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の意義や実践状況、中核的医療機関として果たすべき役割等について説明し、労災病院の使命である勤労者医療についての理解を深める。</p> <p>さらに、各施設においては、研修効果を上げるため集合研修参加者の受講後における伝達研修を行い、研修の実践と展開を図る。</p> <p>エ 勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成 労災看護専門学校において、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成するため以下の取組を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>（イ）有益度調査の推移</p> <table border="1" data-bbox="1567 369 2834 449"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>77.8%</td> <td>78.4%</td> <td>79.1%</td> <td>81.3%</td> <td>81.5%</td> <td>84.1%</td> <td>86.4%</td> <td>85.3%</td> <td>86.1%</td> <td>86.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>本部主催各種職員研修の実施状況（実施研修数：27研修、参加者数：1,308名）</p> <table border="1" data-bbox="1567 562 2662 802"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>実施研修数</th> <th>研修名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>2研修</td> <td>初期臨床研修医、臨床研修指導医</td> </tr> <tr> <td>事務職</td> <td>6研修</td> <td>新規採用、採用後3年目、中堅、事務局長他</td> </tr> <tr> <td>看護職</td> <td>7研修</td> <td>管理者研修、新人看護職教育担当者、看護倫理、認定看護師他</td> </tr> <tr> <td>医療職</td> <td>5研修</td> <td>薬剤部長、中央検査部長、栄養管理室長、臨床検査技師他</td> </tr> <tr> <td>共通</td> <td>7研修</td> <td>新任管理職、安全対策、管理職2年目他</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ 勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成 労災看護専門学校において、勤労者医療の専門知識を有する看護師を育成するため、勤労者医療概論やメンタルヘルスマネジメント等の特別講義を含むカリキュラムに基づき、労災病院における勤労者医療の役割や勤労者の職業と疾病の関係性等に関する教育を行なうとともに、勤労者の作業環境見学や勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を継続して実施した。</p> <p>また、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患に関する記述や統計データ等の見直し、職場復帰や治療と就労の両立支援への取組みの重要性を追記し、勤労者カリキュラム内容の充実を図った。</p> <p>労災看学生の看護師国家試験合格率の推移</p> <table border="1" data-bbox="1567 1675 2442 1915"> <thead> <tr> <th></th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合格率</td> <td>98.2%</td> <td>96.7%</td> <td>98.7%</td> <td>99.0%</td> <td>97.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>91.4%</td> <td>88.3%</td> <td>90.6%</td> <td>90.3%</td> <td>89.9%</td> </tr> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>合格率</td> <td>98.6%</td> <td>99.4%</td> <td>99.1%</td> <td>98.6%</td> <td>98.6%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>89.5%</td> <td>91.8%</td> <td>90.1%</td> <td>88.8%</td> <td>89.8%</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	77.8%	78.4%	79.1%	81.3%	81.5%	84.1%	86.4%	85.3%	86.1%	86.9%	職種	実施研修数	研修名	医師	2研修	初期臨床研修医、臨床研修指導医	事務職	6研修	新規採用、採用後3年目、中堅、事務局長他	看護職	7研修	管理者研修、新人看護職教育担当者、看護倫理、認定看護師他	医療職	5研修	薬剤部長、中央検査部長、栄養管理室長、臨床検査技師他	共通	7研修	新任管理職、安全対策、管理職2年目他		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%	全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合格率	98.6%	99.4%	99.1%	98.6%	98.6%	全国平均	89.5%	91.8%	90.1%	88.8%	89.8%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																				
77.8%	78.4%	79.1%	81.3%	81.5%	84.1%	86.4%	85.3%	86.1%	86.9%																																																																				
職種	実施研修数	研修名																																																																											
医師	2研修	初期臨床研修医、臨床研修指導医																																																																											
事務職	6研修	新規採用、採用後3年目、中堅、事務局長他																																																																											
看護職	7研修	管理者研修、新人看護職教育担当者、看護倫理、認定看護師他																																																																											
医療職	5研修	薬剤部長、中央検査部長、栄養管理室長、臨床検査技師他																																																																											
共通	7研修	新任管理職、安全対策、管理職2年目他																																																																											
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度																																																																								
合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%																																																																								
全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%																																																																								
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																								
合格率	98.6%	99.4%	99.1%	98.6%	98.6%																																																																								
全国平均	89.5%	91.8%	90.1%	88.8%	89.8%																																																																								

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																				
<p>オ 国民の医療に対する安心と信頼を確保するため、情報開示に基づく患者の選択を尊重し、良質な医療を提供すること。これにより、患者満足度調査において全病院平均で80%以上の満足度を確保すること。</p>	<p>オ 日本医療機能評価機構等の病院機能評価の受審、さわやか患者サービス委員会活動、クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、より良質な医療を提供し、全病院平均で80%以上の満足度を確保する。</p>	<p>う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って行えるよう、勤労者医療を推進する労災病院において臨地実習を行う。 <p>また、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援等、勤労者医療に関する教育内容について見直しを行い、勤労者医療カリキュラムの更なる充実を図る。。</p> <p>オ 良質な医療の提供 良質な医療を提供するため、以下の取組を行う。</p> <p>(ア) 良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足している旨の評価を全病院平均で80%以上得る。</p>	<p>オ 良質な医療の提供 良質で安全な医療を提供するため、以下の取組を行う</p> <p style="text-align: right;">資料01-08 資料01-09 資料01-10</p> <p>(ア) 前年度に引き続きすべての労災病院において患者満足度調査を実施した。入院患者については、調査期間（平成25年9月9日から平成25年10月6日）に退院した患者のうち8,831名から、外来患者については、調査日（平成25年9月9日から平成25年9月13日の間のうち病院任意の2日間）に通院した外来患者のうち18,655名から回答が得られた。調査内容は、個別項目（入院については、入院までのプロセス、入院中の医療サービス、入院中の療養環境、職員の接遇等。外来については、病院へのアクセス、職員の接遇、提供される医療サービス、病院の環境、診療会計等。）、総合項目及び自由記載の3区分とし、満足度に係る質問項目として入院90項目、外来70項目について調査した。</p> <p>前年同様、調査票は病院から直接集計業者へ郵送されるようにした。</p> <p>平成25年度調査結果は、患者から満足している旨の評価を、全労災病院平均で80%以上得ている。</p> <p>患者満足度の推移</p> <table border="1" data-bbox="1567 1411 2843 1503"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78.6%</td> <td>78.9%</td> <td>78.7%</td> <td>80.6%</td> <td>82.5%</td> <td>81.8%</td> <td>81.5%</td> <td>81.4%</td> <td>81.8%</td> <td>82.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合項目】 <平成25年度実績></p> <ul style="list-style-type: none"> 治療の結果に満足している 78.5%（対前年度+0.4ポイント） 安全な治療が行われている 81.8%（同+0.2ポイント） この病院の医師や職員の説明はわかりやすい 81.3%（同+0.5ポイント） 受けている治療に納得している 81.7%（同+0.5%ポイント） この病院を信頼している 84.8%（同+0.4%ポイント） 	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%														

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																													
		<p>(イ) 良質な医療を提供するため、日本医療機能評価機構等の病院機能評価について更新時期を迎えた施設にあっては受審に向けた準備を行う。</p> <p>(ウ) 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とともに、チーム医療の推進のためDPCベンチマーク指標を作成し、医療の質の向上に取り組む。</p>	<p><患者満足度向上のための各病院取組例> 平成24年度の患者満足度調査結果について各病院ごとに分析を行い、本部から各病院へフィードバックを行った。各病院では、分析結果を参考に改善計画及び患者サービス向上委員会等の活動計画を策定し、以下のような取組を行うにより患者満足度の向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者接遇の意識向上を図るため外部講師を招き接遇に関する研修（実演含む）を全職員対象に実施した。 ・待ち時間対策として患者への声かけの徹底及びおおよその待ち時間の掲示を行った。 ・患者食についての嗜好調査を実施し、その結果を基に選択メニューの内容を充実させ、患者サービスの向上を図った。 ・入院案内専用DVDを作成し、病室のテレビ等で無料放送を行い患者の利便性の向上を図った。 ・毎月「院内美化の日」を設け、職員による病院周辺の清掃、病棟の窓拭き等を行い、療養環境の改善を図った。 <p>さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。</p> <p>その結果、平成25年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で82.5%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を得られ、年度計画（80%以上）を2.5ポイント上回る事ができた。</p> <p>(イ) 外部評価機関による病院機能評価 良質な医療提供を目的として、平成25年度に更新時期を迎えた6施設が日本医療機能評価機構の病院機能評価を再受審し、全て更新の認定を受けた。</p> <p>病院機能評価の認定施設数の推移</p> <table border="1" data-bbox="1478 1186 2849 1308"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定</td> <td>21施設</td> <td>25施設</td> <td>28施設</td> <td>28施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> </tr> <tr> <td>(認定率)</td> <td>65.6%</td> <td>78.1%</td> <td>87.5%</td> <td>87.5%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 認定施設数には、ISO認定の1施設を含む ※ 全国病院認定率：27.3%（平成26年4月24日現在）</p> <p>(ウ) 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進 医療の標準化や情報の共有化を通じたチーム医療の推進を図るため、全ての労災病院に設置されているクリニカルパス検討委員会での検討等を通じて、平成25年度末までに4,397件のクリニカルパスを作成した。 また、既存のパスについても、チーム医療の推進による多職種間の連携と情報共有を深めることにより、635件の見直しを行った。</p> <p>クリニカルパス導入状況</p> <table border="1" data-bbox="1478 1682 2849 1843"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>パス件数</td> <td>2,163件</td> <td>2,684件</td> <td>3,303件</td> <td>3,685件</td> <td>3,619件</td> <td>3,731件</td> <td>4,275件</td> <td>4,390件</td> <td>4,422件</td> <td>4,397件</td> </tr> <tr> <td>パス適用率</td> <td>79.6%</td> <td>77.9%</td> <td>85.0%</td> <td>85.9%</td> <td>86.8%</td> <td>87.9%</td> <td>86.6%</td> <td>86.7%</td> <td>87.8%</td> <td>86.9%</td> </tr> <tr> <td>見直し件数</td> <td>—</td> <td>352件</td> <td>226件</td> <td>194件</td> <td>325件</td> <td>662件</td> <td>477件</td> <td>479件</td> <td>578件</td> <td>635件</td> </tr> </tbody> </table> <p>医療の標準化の観点から、DPCを積極的に導入し、平成21年度までに導入可能な全ての病院がDPC対象病院となった。</p>	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	4,275件	4,390件	4,422件	4,397件	パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	86.6%	86.7%	87.8%	86.9%	見直し件数	—	352件	226件	194件	325件	662件	477件	479件	578件	635件
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																						
認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																						
(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%																																																																						
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																						
パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	4,275件	4,390件	4,422件	4,397件																																																																						
パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	86.6%	86.7%	87.8%	86.9%																																																																						
見直し件数	—	352件	226件	194件	325件	662件	477件	479件	578件	635件																																																																						

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																																
<p>また、患者の安全を確保するため、組織的・継続的な取組により職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図ること。</p>	<p>また、医療安全チェックシートによる自主点検、医療安全相互チェック、医療安全に関する研修、医療安全推進週間等を継続して実施するとともに、患者の医療安全への積極的な参加を推進し、医療安全に関する知識・意識の向上を図る。</p>	<p>(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。</p> <p>さらに、相互チェックについては、他医療機関との連携を引き続き実施する。</p> <p>また、職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、引き続きすべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修を年2回以上実施する。さらに、患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間等の取組により医療安全に関する知識・意識の向上を図る。</p> <p>なお、労災病院における医療事故・インシデント事例のデータの公表を継続するとともに、原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底と共有化を図る。</p>	<p>なお、平成25年度に準備病院となっている1施設については平成26年度から再度対象病院になる見込みである。</p> <p>DPC病院の状況</p> <table border="1" data-bbox="1516 443 2828 600"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象病院</td> <td>0施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>19施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>29施設</td> </tr> <tr> <td>準備病院</td> <td>11施設</td> <td>10施設</td> <td>21施設</td> <td>11施設</td> <td>0施設</td> <td>0施設</td> <td>0施設</td> <td>0施設</td> <td>1施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>11施設</td> <td>19施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>(エ)</p> <p>a 医療安全チェックシート 全労災病院において労災病院共通の「医療安全チェックシート」を用いた取組を継続した。チェックシートの項目達成率は98.2%であった。 また、各労災病院の未達成項目についてはそれぞれ改善計画書等を策定し、改善に取り組んだ。</p> <table border="1" data-bbox="1576 827 2778 989"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>項目数</td> <td>225</td> <td>257</td> <td>286</td> <td>286</td> <td>286</td> <td>227</td> <td>227</td> <td>231</td> <td>231</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>81.2%</td> <td>91.3%</td> <td>95.6%</td> <td>97.3%</td> <td>99.0%</td> <td>93.8%</td> <td>96.8%</td> <td>97.1%</td> <td>98.2%</td> </tr> <tr> <td>対前回</td> <td>—</td> <td>+10.1</td> <td>+4.3</td> <td>+1.7</td> <td>+1.7</td> <td>-5.2</td> <td>+3.0</td> <td>+0.3</td> <td>+1.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>b 労災病院間医療安全相互チェック等 全労災病院を11グループ（1グループあたり3～4病院）に分けすべてのグループにおいて引き続き医療安全相互チェックを実施した。自院では見落としがちな問題点や課題をグループ内で共有すること、他院の優れているところを吸収すること等により、医療安全に関する問題点の改善に活用し、質の向上を図った。 また、医療安全相互チェックを通じて明らかになったリスク要因及び改善状況等については、グループ内において共有するとともに、全グループへの情報提供や医療安全対策者会議における事例検討の実施により全労災病院の医療安全対策の推進を図った。</p> <p>【平成25年度の主なテーマ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の指示から実施までの安全管理 ・転倒・転落防止対策 ・食物アレルギー対応と食中毒防止対策 ・患者誤認防止対策 等 <p>なお、他医療機関との連携については、労災病院以外の医療機関との連携として、感染防止対策に関する相互チェックを27施設で60回実施した。</p> <p>c 職員研修 職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、すべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修（転倒・転落予防、医療コミュニケーションスキル、医薬品の安全使用 等）を年2回以上実施した。</p> <p>d 医療安全推進週間 厚生労働省が主催する「医療安全推進週間」※（11月24日（日）～11月30日（土））にすべての労災病院が参加し、労災病院としての共通テーマ「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のもと、患者・地域住民及び職員を対象に次の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全コーナー（医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等）の設置【全病院】 	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	29施設	準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	0施設	0施設	0施設	1施設	合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	項目数	225	257	286	286	286	227	227	231	231	達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	99.0%	93.8%	96.8%	97.1%	98.2%	対前回	—	+10.1	+4.3	+1.7	+1.7	-5.2	+3.0	+0.3	+1.1
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																										
対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	29施設																																																																										
準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	0施設	0施設	0施設	1施設																																																																										
合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																																										
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																										
項目数	225	257	286	286	286	227	227	231	231																																																																										
達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	99.0%	93.8%	96.8%	97.1%	98.2%																																																																										
対前回	—	+10.1	+4.3	+1.7	+1.7	-5.2	+3.0	+0.3	+1.1																																																																										

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<ul style="list-style-type: none"> ・患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、AED体験等） 【14病院、18回、参加668人】 ・医療安全パトロール（医療安全委員会メンバーによる院内巡視） 【28病院、うち7病院は病院ボランティア等地域住民が参加】 ・職員を対象とした研修・講習会（「ヒューマンエラー対策」「院内で発生した事例検討発表」等） 【31病院、43回、うち22回は外部講師を招聘、参加3,740人】 <p>※医療安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図るとともに国民の理解と認識を深めることを目的とし、11月25日を含む一週間を「医療安全推進週間」と位置付け、医療安全対策の推進を図っている。</p> <p>e 公表と再発防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の安全性及び透明性の向上のため毎年公表している労災病院における医療上の事故等の発生状況について、平成24年度分をホームページ上で公表した。 ・医療安全対策者会議、各種本部集合研修及び医療安全情報誌等において、労災病院における事例等をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。

<p>評価の視点等 【評価シート（１）高度・専門的医療の提供】</p>	<p>自己評価</p>	<p>S</p>	<p>評 定</p>	<p>S</p>
<p>【数値目標】</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 看護師を確保して7対1入院基本料を算定する病院を23施設から24施設に拡大し、急性期化に対応した診療体制の構築を図り急性期医療を実践した。その結果、平均在院日数の短縮が図られた。(24年度実績14.5日→25年度実績14.1日)(業務実績第1のⅡの2の(1)のア参照)</p> <p>② 救急患者に対し、常に医療を提供できる体制の整備に努め、労働災害等への対応を含めた救急体制の強化を行った結果、76,732人の救急搬送患者を受け入れた(対前年度778人増)。(業務実績第1のⅡの2の(1)のア参照)</p> <p>③ 地域の医療機関との連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った(24年度実績123件→25年度実績136件)。</p> <p>④ 高度・専門的な医療に対応するべく毎年計画的に高度医療機器を整備しており、本年度も64.0億円の自己資金を投入して、機器等を整備した(業務実績第1のⅡの2の(1)のア参照)。</p> <p>⑤ 病院機能評価の更新時期を迎えた6施設が再受審し、全て認定を受けた。認定施設数は30施設、認定率は93.8%で、全国病院の認定率27.3%を大きく上回っている。(業務実績第1のⅡの2の(1)のオの(イ)参照)</p> <p>⑥ 分かりやすい医療の提供、医療の標準化を通じたチーム医療の推進を図るため、クリニカルパスの作成やその適用を推進するとともに、多職種間の情報共有を更に深め、より分かりやすい内容とするべくクリニカルパスの見直しを行った(作成件数4,397件、適用率86.9%、見直し件数635件)。(業務実績第1のⅡの2の(1)のオの(ウ)参照)</p> <p>⑦ 前年度から引き続き、本部で一括管理しているDPCデータを活用し、22項目からなる「労災病院DPCベンチマーク」を四半期ごとに作成、配布することによりチーム医療の推進を促し、医療の質の向上を図った。</p> <p>⑧ 労災病院共通の「医療安全チェックシート」による自己点検を行うとともに、「労災病院間医療安全相互チェック」の実施、全職員を対象とした研修の実施、すべての労災病院の医療安全推進週間への参加等により、安全な医療の推進を図った。また、医療上の事故等の発生状況をホームページにて一括公表した。(業務実績第1のⅡの2の(1)のオの(エ)参照)</p> <p>⑨ がん分野において、平成25年9月、平成26年1月に研究者会議を開催し、平成24年度に作成したガイドライン「職場復帰のための手引き(案)」の試行を繰り返し、「がん罹患勤労者両立支援のコーディネーター実践の手引き」を作成した。</p> <p>⑩ 作成した「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」などを基に、メディカルソーシャルワーカーやリハビリテーション技師等が患者の職場への訪問を行うなど職場復帰の実践に取り組んだ。平成25年10月に全国労災病院リハビリテーション技師会総会において、事例発表を行い、モデル事業の試行に活用した。</p> <p>以上のことから自己評価を「S」とした。</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>労災病院の役割については、病院の進歩、発展が求められている状況下において、平成24年度と比較し、地域医療支援病院、災害拠点病院ともに、それぞれ1施設ずつ増加するなど、地域の中核的医療機関としての体制確立の取組を進めていることや、平成24年度に実施した患者満足度調査に基づき業務改善に取り組んだ結果、患者満足度が向上したことは評価できる。</p> <p>また、急性期医療への対応を進めた結果、平均在院日数の短縮(平成24年度14.5日→平成25年度14.1日)が進んだほか、労働災害、大規模災害への対応を含め、救急患者に対し適切な医療を提供できる体制の整備に努めた結果、救急搬送患者数の受け入れが増加した(平成24年度75,954人→平成25年度76,732人)ことは評価できる。</p> <p>さらに、医療の高度・専門化のため、専門センター化の推進や多職種の協働によるチーム医療の推進など、機構の資源をフルに活用し高度・専門的な医療に対応したことは評価できる。</p> <p>医療の質の向上や安全な医療の推進の面においては、自己評価のために設けている臨床評価指標に労災病院らしさを評価する指標を新たに追加したことや、労災病院が相互に連携して医療安全をチェックし合う仕組みにより、明らかになったリスク要因・改善状況等を全病院で情報共有し医療安全対策に活用していることなどは高く評価できる。</p> <p>その上、優秀な人材の確保・育成に積極的に取り組んでおり、具体的な例としては、労災看護専門学校において、機構独自のカリキュラムとして勤労者医療の教育を実施するなど、労災病院らしさを追求していることなどは高く評価できる。</p> <p>そのほか、労災病院ネットワークを活かした治験の実施件数が増加(平成24年度488件→平成25年度530件)していることは評価できる。</p> <p>なお、今後においては、それぞれの病院の役割を明確にするため、病院の役割に応じた臨床評価指標の設定など、さらにきめ細かな対応を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○地域医療に関する拠点的病院が増加している。 ○平均在院日数の短縮が着実に進んでいる。 ○治験件数の増加が見られる。 ○看護師教育の中で勤労者医療の教育を行っている。 ○報告されている指標のほとんど全てにおいて目標を大きく上回る実績をあげている上に、それらが労災病院相互間、医師看護師相互間など様々な連携によって実現されている。 ○医療の質の向上には、多様化・高度化・専門化する現状では個</p>		

<p>○ 患者満足度調査において全病院平均で80%以上の満足度を確保すること。</p>	<p>実績：○ 平成24年度の患者満足度調査結果について各病院ごとに分析を行い、本部から各病院へフィードバックを行った。各病院では、分析結果を参考に改善計画及び患者サービス向上委員会等の活動計画を策定し、患者満足度向上のための取組を行った結果、平成25年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で82.5%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価が得られ、年度計画（80%以上）を2.5%（対前年度+0.7ポイント）上回ることができた。（業務実績第1のIIの2の（1）のオ（ア）参照）。</p>	<p>人間・チーム間の協働、コミュニケーションが不可欠となり、このような人材力の基本にも力を注いでいる点は高く評価される。</p> <p>○専門センター化、チーム医療の推進、治験ネットワークなど機構の資源をフルに活用した取組が評価できる。</p> <p>○医療の質を高めるための臨床評価指標の策定や、人材育成、満足度調査、クリニカルパスの活用などが機能している。</p> <p>○平均在院日数の短縮、患者満足度の向上が見られる。</p> <p>○前年度に比して数値等実績が良くなっており、評価できる。</p> <p>○労災病院らしさを追求していることも評価できる。</p> <p>○病院の役割も変化と進歩、発展が求められている状況下での努力に敬意を表す。</p> <p>○病院の役割の明確化という点は必ずしも明確でない。</p> <p>○病院の役割に応じた評価指標など、キメ細かい対応が必要ではないか。</p> <p>○全体として改善のペースが若干鈍化している印象がある。</p> <p>○各病院の独自性と機構の指導力のカバーする範囲のバランスについて、苦労はあると思うが、一層の努力を期待したい。</p>
<p>○ 職員研修の有益度調査において全研修平均で80%以上の有益度を確保すること。</p>	<p>実績：○ 職員研修の有益度調査（「講義内容を業務に活かすことができる」）では、全研修平均で86.9%の有益度が得られた。</p>	
<p>【評価の視点】 ○ 臨床評価指標に基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。</p>	<p>実績：○ 前年度から引き続き本部において臨床評価指標のデータ収集を行い、四半期ごとに取りまとめた上で各労災病院にフィードバックし、医療の質の向上に努めた。</p>	
<p>○ 中期目標期間中に研究成果に基づきガイドラインが作成されたか。</p>	<p>実績：○ 勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援に関して、がん分野において、平成25年9月、平成26年1月に研究者会議を開催した。平成24年度に作成したガイドライン「職場復帰のための手引き（案）」の試行を繰り返し、「がん罹患勤労者両立支援のコーディネーター実践の手引き」を作成した。</p>	
<p>○ 中期目標期間中にメディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携が図られたか。</p>	<p>実績：○ 作成した「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」などに基づいて、メディカルソーシャルワーカーやリハビリテーション技師等が患者の職場への訪問を行うなど職場復帰の実践に取り組んだ。平成25年10月に全国労災病院リハビリテーション技師会総会において、事例発表を行いモデル事業の試行に活用した。</p>	
<p>○ 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ初期臨床研修が実施されているか。</p>	<p>実績：○ 各労災病院において、平成22年4月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムから勤労者医療に関する研修内容を盛り込み済みであり、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治</p>	

	療法等についての研修を継続して実施している。
○ 臨床研修指導医や研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて勤労者医療に関する講習を行い、指導医、研修医の育成が行われているか。	実績：○ 勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」及び「初期臨床研修医研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。臨床指導医講習会については、平成25年度は6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月33名、1月37名の計70名受講した。初期臨床研修医研修は11月に開催し、74名の研修医が参加した。 臨床研修指導医講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考に臨床研修指導医講習会世話人等がプログラムの見直しを図った結果、臨床研修指導医講習会、初期臨床研修医研修ともに高い理解度を示している。
○ 毎年度、研修カリキュラムの検証がなされ、研修内容を充実させることにより、職員の資質の向上が図られているか。	実績：○ 受講者に対するアンケート調査結果を踏まえる等、研修カリキュラムを検証し、研修内容を充実させ職員の資質向上を図った。具体的には、役職階層別に病院の経営管理に必要な知識を習得させるために、採用後3年目事務職員研修では、「病院経営のしくみⅠ（経営指標の見方・読み方）」、中堅事務職員研修では、「病院経営のしくみⅡ（診療と収支・損益の流れと管理）」を新たに追加し、事務局長研修では病院経営を担う事務局トップとしてのマネジメント能力の強化及び意識の向上を図るため、「これからの労災病院の経営戦略について」の研修を行なった。 また、患者と医療者との対話促進及び関係調整等に係る医療メディエーション技法を職員が習得することにより、院内メディエーション・マインド浸透が図られ、病院の機能向上に寄与することを目的とし、医療メディエーション技法講習会（受講者：29名）を新たに実施した。 更に、労災病院における患者満足度調査の結果を踏まえ、各労災病院では病院全職員を対象として接遇研修等を実施している。本部集合研修においては、接遇・マナー等をテーマにした講義を「新規採用事務職員研修」、「採用後3年目事務職員研修」等で実施し、研修カリキュラムに反映させている。その結果、有益度は、平成25年度全研修平均で86.9%（前年度86.1%）と数値目標の80%以上を達成した。
○ 受講者に対するアンケート調査、労災病院における患者満足度調査の結果等を検証し、研修カリキュラムの充実に反映されたか。	実績：○ 同上
○ 労災看護専門学校においては、職場復帰や両立支援等、勤労者医療に関わる教育内容を見直し、勤労者医療カリキュラムの充実が着実に実施されているか。	実績：○ 作業環境見学及び勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を継続して実施するとともに、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患に関する記述や統計データ等の見直し、職場復帰や治療と就労の両立支援への取組みの重要性を追記し、勤労者カリキュラム内容の充実を図った。
○ クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用が推進されたか。	実績：○ クリニカルパスの活用を推進するため、医療の質及びより分かりやすいパスといった観点からクリニカルパス検討委員会にて見直しを検討、チーム医療の推進による多職種間の連携と情報共有を深めることにより、635件の見直しを行った。
○ 医療安全チェックシートによる自主点検及び医療安全相互チェックが実施されたか。	実績：○ 医療安全チェックシートによる自己点検を行い、達成率は98.2%であった。医療安全相互チェックはすべての労災病院（3～4病院を1グループとした11グループ）において実施した。（業務実績第1の11のオの（エ）参照）
○ 医療安全に関する研修、医療安全推進週間等への参加が継続して実施されているか。	実績：○ すべての労災病院において医療安全に関する研修を年2回以上実施するとともに、外部から招聘した講師などによる講演、事例検討及び発表等の取組を行った。さらに、医療安全対策者会議、各種本部研修、医療安全情報誌等において、労災病院における事例等をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。

	また、すべての労災病院が厚生労働省の主催する医療安全推進週間（平成25年11月24日（日）～11月30日（土））に参加した。（業務実績第1の11のオ（エ）参照）
○ 患者参加型の医療安全が推進されているか。	実績：○ 誤認防止のために患者から名乗る等患者が参加する医療安全を実施するとともに、医療安全推進週間において「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のテーマのもと、患者等を対象とした講習・公開講座等の開催や、医療安全コーナーを設置し、医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等の実施、ポスター等による啓発活動等を行った。（業務実績第1のIIの2の（1）のオ（エ）参照）
○ 該当年度に病院機能評価受審を計画していた病院で、受審が行われたか。	実績：○ 平成25年度に更新時期を迎えた6施設が日本医療機能評価機構の病院機能評価を再受審し、全て更新の認定を受けた。
○ 患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動等を通じて、業務の改善に反映されたか。	実績：○ 患者満足度調査の結果を、患者サービス向上委員会の活動を通じて、業務改善に反映した。（業務実績第1のIIの2の（1）のオ（ア）参照）
○ 患者満足度調査において全病院平均で80%以上の満足度が確保されているか。	実績：○ 平成24年度の患者満足度調査結果について各病院ごとに分析を行い、本部から各病院へフィードバックを行った。各病院では、分析結果を参考に改善計画及び患者サービス向上委員会等の活動計画を策定し、患者満足度向上のための取組を行った結果、平成25年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で82.5%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価が得られ、年度計画（80%以上）を2.5%（対前年度+0.7ポイント）上回ることができた。（業務実績第1のIIの2の（1）のオ（ア）参照）。
○ 医療情報のIT化が推進されているか。	実績：○ 病院情報システムの導入推進体制として、本部にCIO（情報化統括責任者）、CIO補佐官及び情報企画課を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進し、平成25年度新たに2病院が電子カルテシステムの稼働を開始し、1病院がオーダーリングシステムの稼働を開始した。 平成26年3月末日現在 ・電子カルテシステム稼働病院（18病院） ・オーダーリングシステム稼働病院（13病院）（業務実績第1のIIの2の（1）のイ参照）
○ 災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルは整備されているか。	実績：○ 「労災病院災害対策要領」に基づき、必要に応じて自治体、医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど病院における危機管理対策に取り組んだ。
【22' 評価】 個々の労災病院を見れば、地域の医療事情等による医療提供体制の整備状況の差異もあると思われるので、今後、これを明らかにすること。	実績：○ 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、平成23年度に機構本部のホームページにおいて公表した。
【22' 23' 評価】 医師、看護師等の優秀な人材の確保は、重要な課題であることから、医師の意欲・満足度等を把握するなどにより、必要に応じて適切な対策を講じるなどの取組を期待したい。	実績：○ 医師の意欲、満足度については年1回、職員満足度調査を行い、職員の意欲、満足度、運営方針に対する理解等について調査を実施するとともにその結果を職種別に分析している。 また、得られた分析結果については、各施設にフィードバックするとともに、職員の満足度の向上に向け、必要な対策を講じるよう指示を行った。
【23' 暫定評価】 高度・専門的医療の提供については、個々の労災病院には地域の医療事情等による医療提供体制の差異があるので、地域の特性に応じた個々の労災病院毎のミッションの再定義と、それに基づいた対応について期待したい。	実績：○ DPCデータを用いて二次医療圏内における自院の強みや弱みを分析することにより、自院の特徴を活かした運営計画を作成し、地域医療への貢献を計画した。また、労災病院臨床評価指標や労災病院ベンチマーク指標を四半期ごとに取りまとめ、各労災病院に配布することにより、医療の質の向上を図った。

評価シート（２）勤労者医療の地域支援

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																												
<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>労災病院においては、地域における勤労者医療を支援するため、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関等との連携を強化するとともに、労災指定医療機関等を対象にしたモデル医療普及のための講習、労災疾病等に係る診断・治療について労災指定医療機関等が利用しやすいマニュアル等資料の提供、労災指定医療機関等からの高度医療機器を用いた受託検査を行うこと。</p>	<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>労災病院においては、勤労者医療の地域支援の推進に関し示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。</p> <p>ア 患者紹介に関する労災指定医療機関等との連携機能を強化すること等により、中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を60%以上（参考：平成19年度実績49.8%）、逆紹介率を40%以上とする。</p> <p>イ 勤労者医療に係るモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間帯に配慮して症例検討会や講習会を設定することにより、中期目標期間中、延べ10万人以上（平成16年度から平成19年度までの平均19,475人×5年間の</p>	<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>勤労者医療の地域支援を推進するために、地域医療連携室を中心として次のような取組を行う。</p> <p>特に、東京電力福島第一原子力発電所作業従事者に対する健康管理については、国からの医師派遣要請に基づき継続的に実施する。</p> <p>ア 地域医療連携室において労災指定医療機関等との連携機能を強化することにより、患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保する。</p> <p>イ 労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間帯に配慮して症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をFAXや電話等により受け付けられるようにし、2万人以上を対象にモデル医療の普及を行う。</p>	<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p style="text-align: right;">資料02-01 資料02-02</p> <p>地域医療連携室において、次のア～エの取組を行い、連携を一層推進した結果、紹介患者の受け入れ等地域の労災指定医療機関等との連携強化が図られた。</p> <p>また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災における対応については、発生直後に、機構本部に災害対策本部（本部長：理事長、事務局長：総務部長）を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自の労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど、迅速な対応を行った。労災病院が行った東日本大震災への対応状況は次のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 被災地への継続的な医療チーム派遣（平成23年3月11日～平成24年9月30日） <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国の労災病院で、101医療チーム（延べ331人）を継続的に派遣し、被災地での巡回診療や被災病院で救急診療を実施した。 ② 東京電力福島第一原子力発電所等への医師派遣（平成23年5月29日～平成25年6月22日） <ul style="list-style-type: none"> ・ 東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等を行うため、免震重要棟への医師派遣に引き続きJヴィレッジ診療所に対しての医師派遣を行った（派遣医師実績 免震重要棟：延べ46人、延べ派遣日数94日、Jヴィレッジ：延べ119人、延べ派遣日数374日） ③ 「計画停電が実施された場合の人工呼吸器等を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口」の設置（平成24年6月） <ul style="list-style-type: none"> ・ 国からの要請に基づき、関西電力、九州電力、北海道電力及び四国電力管内の14労災病院（道央、道央せき損、釧路、大阪、関西、神戸、和歌山、香川、愛媛、九州、門司、長崎、熊本、総合せき損）に緊急相談窓口を設置した。 <p>ア 地域医療連携室において、連携医療機関からの意見・要望を基に紹介受付枠の拡大等、業務改善に取り組んだ結果、紹介率は年度計画の60%をクリアし、65.3%を確保した。逆紹介率についても、年度計画の40%を上回る53.9%を確保した。</p> <p>患者紹介率</p> <table border="1" data-bbox="1590 1289 2837 1362"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38.6%</td> <td>42.3%</td> <td>44.7%</td> <td>49.8%</td> <td>53.1%</td> <td>55.0%</td> <td>59.5%</td> <td>60.9%</td> <td>63.0%</td> <td>65.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>逆紹介率</p> <table border="1" data-bbox="1590 1434 2837 1507"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25.1%</td> <td>29.6%</td> <td>31.9%</td> <td>37.4%</td> <td>42.3%</td> <td>42.2%</td> <td>47.8%</td> <td>49.4%</td> <td>52.7%</td> <td>53.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、利便性に配慮した時間帯に症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をFAXや電話等により受け付けできるようにするなど、相談方法の多様化を図り、労災指定医療機関の医師及び産業医等32,463人を対象にモデル医療の普及を行った。</p> <p>症例検討会・講習会参加人数（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1590 1789 2837 1862"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16,386</td> <td>18,681</td> <td>22,395</td> <td>20,436</td> <td>20,404</td> <td>20,715</td> <td>20,993</td> <td>24,418</td> <td>29,849</td> <td>32,463</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%	59.5%	60.9%	63.0%	65.3%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%	47.8%	49.4%	52.7%	53.9%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715	20,993	24,418	29,849	32,463
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																						
38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%	59.5%	60.9%	63.0%	65.3%																																																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																						
25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%	47.8%	49.4%	52.7%	53.9%																																																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																						
16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715	20,993	24,418	29,849	32,463																																																						

<p>また、利用した労災指定医療機関、産業医等から診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得ること。</p>	<p>3%増)に対し講習を実施する。 また、モデル医療に関し、多様な媒体を用いた相談受付を実施する。</p> <p>ウ 高度医療機器の利用促進を図るため、ホームページ、診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検査を中期目標期間中、延べ15万件以上(平成19年度実績29,082件×5年間の5%増)実施する。</p> <p>エ 利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を毎年度実施し、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得るとともに、地域支援業務の改善に反映させる。</p>	<p>ウ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ、診療案内等により積極的に広報し、延べ3万件以上の受託検査を実施する。</p> <p>エ 利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を実施し、利用者から診療や産業医活動をする上で有用であった(役に立った)旨の評価を80%以上得るとともに、調査において出された意見を各労災病院の地域支援業務の改善に反映し、より高い評価が得られるよう努める。</p>	<p>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や診療案内等により積極的に広報を行うことにより、年度計画である延べ3万件を上回る延べ34,793件の受託検査を実施した。</p> <p>受託検査件数(単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23,092</td> <td>27,119</td> <td>27,538</td> <td>29,082</td> <td>29,713</td> <td>31,704</td> <td>33,799</td> <td>33,809</td> <td>32,938</td> <td>34,793</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ 平成24年9月1日から平成25年8月31日までの期間中に紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査(医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む。)を実施した。患者受入体制等の改善に努めた結果、利用者(労災指定医療機関等)から診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価について年度計画である80%を上回る80.5%の評価を得た。 なお、産業医のみを対象とした有用度調査は82.5%であり、今後も産業医のみを対象とした有用度に注目し、産業医活動を実施する上での有用度向上に引き続き努めていく。</p> <p>診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78.6%</td> <td>77.0%</td> <td>74.4%</td> <td>77.7%</td> <td>76.8%</td> <td>77.9%</td> <td>78.7%</td> <td>79.2%</td> <td>79.3%</td> <td>80.5%</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704	33,799	33,809	32,938	34,793	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%	78.7%	79.2%	79.3%	80.5%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704	33,799	33,809	32,938	34,793																																		
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%	78.7%	79.2%	79.3%	80.5%																																		

評価の視点等 【評価項シート（２） 勤労者医療の地域支援】	自己評定	S		評 定	S											
<p>【数値目標】</p> <p>○ 中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保すること。</p> <p>○ 労災指定医療機関の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中においては、症例検討会や講習会を延べ10万人以上に対して実施すること。</p> <p>○ 高度医療機器を用いた受託検査を、中期目標期間中においては、延べ15万件以上実施すること。</p> <p>○ 満足度調査を実施して診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を80%以上得ること。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 平成25年度については、全労災病院をあげて目標値を達成するための取組を行った結果、以下のとおりであった。</p> <p>【取組実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率 65.3% (25年度計画：60%以上) ・逆紹介率 53.9% (25年度計画：40%以上) ・症例検討会等の参加人数 32,463人 (25年度計画：2万人以上) ・受託検査件数 34,793件 (25年度計画：3万件以上) <p>② 紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査（医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む。）を実施し、患者受入体制等の改善に努めた結果、利用者（労災指定医療機関等）から診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価について年度計画を上回る評価を得た。また、産業医活動を実施する上での有用度向上に努め、産業医のみを対象とした有用度調査ではさらに高い評価を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有用度 80.5% (25年度計画：80%以上) ※産業医のみを対象とした有用度 82.5% <p>③ 「地域医療支援病院」について、平成25年度は1施設（合計25施設）が新たに承認された（業務実績第1のⅡの2の(4)のア参照）。</p> <p>地域医療支援病院は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の病院・診療所から紹介された患者に対して医療を提供する体制 ・地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行える体制 ・当該病院において病床・機器等の共同利用ができる体制 ・重症の救急患者に対し常に医療を提供できる体制 <p>といった、充実した体制整備が求められ、その体制を有する証明として紹介率等の承認要件は非常に厳しく、かつ二次医療圏に概ね1病院のみが承認されるものであり、承認後にも地域医師会の代表、所在する都道府県・市町村の代表、外部学識有識者等によって構成される委員会、業務遂行の適切性について定期的に評価がなされている。</p> <p>【参考】地域医療支援病院の承認取得状況</p> <table border="0"> <tr> <td>全国病院</td> <td>取得率</td> <td>5.2%</td> <td>(447 / 8,525施設)</td> <td>(H26年2月末現在)</td> </tr> <tr> <td>※労災病院</td> <td>取得率</td> <td>78.1%</td> <td>(25 / 32施設)</td> <td></td> </tr> </table> <p>以上のことから、自己評価を「S」とした。</p>	全国病院	取得率	5.2%	(447 / 8,525施設)	(H26年2月末現在)	※労災病院	取得率	78.1%	(25 / 32施設)				<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>勤労者医療の地域支援については、労災病院に対する紹介元である産業医や労災指定医療機関に対する有用度調査において、「診療や産業医活動を実施する上で有用であった」旨の評価が、機構が独立行政法人に移行して以来、初めて80%を超えており(80.5%)、労災病院としてのニーズにしっかりと応えていることは評価できる。</p> <p>また、患者紹介率、逆紹介率、受託検査件数のいずれも平成24年度を上回って目標数値を達成しており、全体として、地域や職場との連携を高めようとする努力とそれによる着実な成果が現れており、高く評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○勤労者医療の地域支援でニーズにしっかりと応えている。</p> <p>○紹介、逆紹介率も向上している。</p> <p>○産業医や労災指定医療機関からの有用度について、目標を大きく上回る評価を得ていることは高く評価される。</p> <p>○紹介、逆紹介においても目標を大きく上回る成果を上げている。</p> <p>○全体的に地域、職場との連携を高めようとする努力と着実な成果は高く評価される。</p> <p>○有用度が目標値75%を上回り80%超を達成している。</p> <p>○紹介率、逆紹介率も過去最高を達成している。</p> <p>○着実に実績を上げており、評価できる。</p> <p>○昨年度の当委員会での意見への迅速な対応も含め、努力に敬意を表する。</p>		
全国病院	取得率	5.2%	(447 / 8,525施設)	(H26年2月末現在)												
※労災病院	取得率	78.1%	(25 / 32施設)													
	<p>実績：○ 地域医療連携室において、連携医療機関からの意見・要望を基に紹介受付枠の拡大など業務改善に取り組んだ結果、紹介率は年度計画の60%をクリアし、65.3%を確保した。逆紹介率についても、年度計画40%を上回る53.9%を確保した。（業務実績第1のⅡの2の(4)のア参照）</p>															
	<p>実績：○ 平成25年度において症例検討会・講習会の参加者32,463人に対してモデル医療の普及を行い、年度計画2万人を12,463人上回ることができた。（業務実績第1のⅡの2の(4)のイ参照）</p>															
	<p>実績：○ CT・MRI等の高額医療機器の利用案内に関する情報を積極的に広報した結果、平成25年度において年度計画3万件を上回る34,793件の受託検査を行った。（業務実績第1のⅡの2の(4)のウ参照）</p>															
	<p>実績：○ 労災指定医療機関や産業医等からの要望に基づき、患者受入体制等の改善に努めた結果、利用者（労災指定医療機関等）から診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価について年度</p>															

	計画である80%を上回る80.5%の評価を得た。(業務実績第1のⅡの2の(4)のエ参照)
<p>【評価の視点】</p> <p>○ モデル医療に関して、多様な媒体を用いた相談受付が実施されているか。</p>	実績：○ モデル医療に関して、電話、FAX、メール等による相談受付を実施した。
○ 地域における勤労者医療の支援として、労災病院に紹介実績のある医師に対するニーズ調査を実施し、その調査結果から示された意見、要望を地域医療連携室へフィードバックして業務改善に反映したか。	実績：○ 平成24年9月1日から平成25年8月31日までの期間中に紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査(医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む。)を実施した。調査結果を地域医療連携室にフィードバックし、患者受入体制等の改善に努めた。(業務実績第1のⅡの2の(4)のエ参照)
○ 利用者である労災指定医療機関等から、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得られたか。	実績：○ 平成24年9月1日から平成25年8月31日までの期間中に紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査(医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む。)を実施した。患者受入体制等の改善に努めた結果、利用者(労災指定医療機関等)から診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価について年度計画である80%を上回る80.5%の評価を得た。
○ 労災病院において、中期目標期間最終年度までに患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保しているか。	実績：○ 平成25年度は、紹介率65.3%、逆紹介率53.9%を確保し、紹介率は年度計画60%を5.3ポイント、逆紹介率は年度計画40%を13.9ポイント上回る結果となった。(業務実績第1のⅡの2の(4)のア参照)
○ 労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中において、症例検討会や講習会を開催し、医師等延べ10万人以上にモデル医療の普及が行われたか。	実績：○ 労災指定医療機関の休診日や診療時間に配慮しつつ症例検討会や講習会を開催し、医師等32,463人(年度計画2万人に対し、12,463人の増)に対しモデル医療の普及を行った(業務実績第1のⅡの2の(4)のイ参照)。
○ ホームページ、診療案内等に高度医療機器の利用案内に関する情報が盛り込まれたか。	実績：○ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ、診療案内等に掲載することにより積極的に広報を行った。(業務実績第1のⅡの2の(4)のウ参照)
○ 高度医療機器を用いた受託検査が、中期目標期間中に延べ15万件以上実施されたか。	実績：○ 平成25年度において34,793件(年度計画3万件以上に対し、4,793件の増)の受託検査を行った。(業務実績第1のⅡの2の(4)のウ参照)
○ ニーズ調査・満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されたか。	実績：○ 労災指定医療機関の医師及び産業医等から示された意見、要望を基に紹介患者の受付時間の延長や受付枠の拡大、FAX、メール等受付媒体の多様化を図るなどの改善に努めた結果、過去最高の評価を得た。(業務実績第1のⅡの2の(4)のエ参照)
【23' 暫定評価】 労災病院独自の特色ある地域医療への貢献のあり方についても検討を期待する。	実績：○ 救急医療について、地元救急隊との意見交換や救命救急士の実務研修、高額医療機器の整備計画的整備など救急患者の受入体制の整備を継続的に行った結果、救急搬送患者数は独法化以来、増加傾向となっている。また、5疾病についても地域のニーズに合わせて積極的に取り組んだ結果、紹介率、逆紹介率、地域連携パス件数についても上昇傾向となっている。
【23' 24' 政独委評価】 被災者支援及び復旧・復興対応に関する取組と法人のミッションとの関係、法人の業績低下等と震災との関係を精査した厳格な評価	実績：○ 東日本大震災発生(平成23年3月11日)直後に、機構本部に災害対策本部を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自に労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど迅速な対応を行った。また、東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のため、現在も継続的に労災病院から「ヴィレッジ」へ医師を派遣した。「ヴィレッジ」では、毎月4～5名の医師が移動日を含め各5日間、業務を行ってきたが、機構のミッションである「勤労者医療」を行った結果であり、復興支援が病院運営に影響があったとは考えていない。
【24' 評価】 労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師等に対して、症例検討会・講習会を開催することは有用であるが、今後	実績：○ アスベスト及び粉じんのモデル医療の普及として、労災指定医療機関の医師等が対象の技術研修会を年間を通して行った際に、質の評価のためのアンケート調査を行ったところ「有用である」、「概ね有用である」との回答が99%以上であった。多数の医師より画像フィルムを使用した読

は参加人数のみならず、質的評価のために有用度調査の実施等の検討が望まれる。

影実習が非常に勉強となり、診断技術の向上に役立つとの連絡もいただいているので、今後にも活かしていきたい。

評価シート（3）行政機関への貢献

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																		
<p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p>国が設置している検討会、委員会等への参加要請に協力するとともに、迅速・適正な労災認定に係る意見書の作成等を通じて行政活動に協力すること。</p>	<p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p>ア 勤労者の健康を取り巻く新たな問題等について、国が設置する委員会への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。</p>	<p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p>ア 労災認定基準等の見直しに係る検討会に参加するほか、国の設置する委員会への参加、情報提供等により行政機関に協力する。</p>	<p>(5) 行政機関等への貢献</p> <p style="text-align: right;">資料03-01</p> <p>ア</p> <p>○国の設置する審議会等への参画 国（地方機関を含む）の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。</p> <p>平成25年度実績 ・中央じん肺診査医（4名）、地方労災医員（62名）、労災保険診療審査委員（32名）、地方じん肺診査医（12名）等を受嘱。 ・54の審議会、委員会、検討会等（中央じん肺診査医会、中央環境審議会等）に参画。</p> <p>巡回診療 医師不足地域における医療の確保又は地域住民に対して特に必要とされる生活習慣病の健康診断等を実施（生活習慣病健診、振動障害に係る健診、インフルエンザ予防接種、義肢装具の装着等）した。特に義肢装具の装着については、労働局と協力し申請手続きから装着にいたるまでの適切なサービスを行っている。</p> <p>巡回診療実施件数（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1596 961 2647 1079"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内</td> <td>25,921</td> <td>29,539</td> <td>25,482</td> <td>19,411</td> <td>21,459</td> </tr> <tr> <td>県外</td> <td>590</td> <td>494</td> <td>526</td> <td>609</td> <td>509</td> </tr> </tbody> </table> <p>○行政機関等からの要請、貢献</p> <p style="text-align: right;">資料03-02</p> <p>・内部被ばく線量測定の実施 福島労災病院敷地内に設置したホールボディカウンタ（WBC）を利用して、「東日本大震災により生じた放射線物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則（除染電離則）」に規定された除染等業務従事者の内部被ばく線量測定を67件実施した。</p> <p>・東京電力福島第一原子力発電所（Jヴィレッジ）への医師派遣 国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のため、緊急医師派遣要請に基づき、平成23年9月5日から継続的にJヴィレッジ内の診療所に労災病院から平成25年6月22日まで医師を派遣した（平成25年度実績：延べ11名、延べ派遣日数38日。派遣開始からの総数は、延べ119人、延べ派遣日数374日）。</p> <p>・「労災医療担当者ブロック研修」（厚生労働省主催）への講師派遣 厚生労働省からの要請により、労災診療費レセプト審査事務の質の確保、向上を図ることを目的とした労働局のレセプト審査事務担当職員を集めた研修へ、労災病院から医師等6名を講師として派遣した。</p>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	県内	25,921	29,539	25,482	19,411	21,459	県外	590	494	526	609	509
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																
県内	25,921	29,539	25,482	19,411	21,459																
県外	590	494	526	609	509																

評価シート（3）行政機関への貢献

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																						
<p>また、労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、速やかに行政機関に提供し、政策立案等との連携を深めること。</p> <p>さらに、アスベスト関連疾患に対して、引き続き、健診、相談、診療に対応するとともに、医療機関に対する診断技術の普及、向上に積極的に対応すること。</p>	<p>イ 労災認定に係る意見書等の作成については、複数の診療科にわたる事案について、院内の連携を密にするなど適切かつ迅速に対応する。</p> <p>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供する。</p> <p>エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。</p>	<p>イ 労災認定に係る意見書等を適切かつ迅速に作成するため、複数の診療科にわたる事案については院内の連携を密にする。</p> <p>ウ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見について報告書を取りまとめ、行政機関へ情報を提供する。</p> <p>エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とするアスベスト関連疾患診断技術研修会を開催する。 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。</p>	<p>イ 複数の診療科にわたる事案については、一度の受診で複数科の意見書作成が行えるよう事務局において日程調整を行うなど院内の連携を密にするとともに、返書管理の徹底を行い、迅速かつ適切に対応した（1件当たり意見書処理日数：平成25年度実績17.7日）。</p> <p>意見書処理日数（単位：日）</p> <table border="1" data-bbox="1552 478 2525 558"> <thead> <tr> <th>15年度</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29.3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>16.0</td> <td>15.6</td> <td>14.8</td> <td>15.1</td> <td>17.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>特に専門的な知見を要する意見書作成等で、労働局等から依頼を受けた労災病院で対応困難な事例に関しては、機構本部で対応病院をコーディネートする体制を構築し、シックハウス症候群等13件に対応した。</p> <p>ウ 厚生労働省労働基準局安全衛生部において平成25年度から実施されている「治療と職業生活の両立等支援対策事業」に、本部研究ディレクターが委員として参画し、労災疾病等研究の開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見について厚生労働省に提供するなど、政策立案等との連携を深めた。 また、平成26年2月に厚生労働省健康局主催の「第1回がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」に東京労災病院職場復帰・両立支援センター長が出席し、がん患者への職場復帰支援の取組について、情報提供を行った。</p> <p>エ 資料03-03 石綿救済制度における肺がんの最終的な判定基準である肺内の石綿繊維の本数が計測可能な施設・専門家が少なく、1件あたり20日程度の計測日数を要するため、計測待ちの件数が年々増加している。今般、測定精度向上を目的に、精度管理上の問題点の洗い出し及び計測マニュアル作成業務を当機構が環境省から受託し、岡山労災病院アスベスト疾患ブロックセンターに分析透過型電子顕微鏡を設置した（現在石綿繊維計測が可能な施設は、全国で（独）労働安全衛生総合研究所と岡山労災病院の2ヶ所のみである。ただし現時点では岡山労災病院においては本委託事業への対応に限定）。25年度は（独）労働安全衛生総合研究所の協力を得てマニュアルを作成し、26年度以降マニュアルをさらに充実する予定である。 全国の呼吸器系疾患専門医等に対する石綿関連疾患診断技術研修では、アスベスト関連疾患の診断技術の向上を図るだけでなく、労災補償上の取扱いについても研修を行った。さらに、国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、専門家を現地に派遣し、中国にてアスベスト関連疾患についての講演を行った。 また、25労災病院に設置した「アスベスト疾患ブロックセンター」、「アスベスト疾患センター」において、診断・治療、相談等に対応するとともに、石綿小体計測を実施し、石綿関連疾患の労災認定に貢献した。加えて、石綿が原因であるかの診断が困難な労災請求事案について、労働基準監督署から依頼を受け確定診断を行うなど、被災労働者への迅速かつ適正な労災給付に貢献した。 その他の取組として、びまん性胸膜肥厚症例を収集し解析することにより医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。 また、石綿小体計測を行う検査技師を対象に石綿小体計測講習会を開催し、精度向上を図った。</p> <p>i 石綿関連疾患診断技術研修への取組 厚生労働省委託事業「石綿関連疾患診断技術研修事業」を受託し、呼吸器系の疾患を取り扱う医師等を対象に、石綿関連疾患に関する基礎知識等の講義を中心とした基礎研修及び胸部画像の読影実習などの専門研修を開催した（平成25年度：延べ29か所開催、延べ770人参加）。平成18年度以降、全国延べ197か所で開催し、延べ6,893人の労災指定医療機関等の医師及び産業医等がこの研修を受講した。</p>	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	29.3						16.0	15.6	14.8	15.1	17.7
15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度															
29.3						16.0	15.6	14.8	15.1	17.7															

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																																																											
			<p style="text-align: center;">石綿関連疾患診断技術研修受講者数（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1537 365 2783 520"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基礎研修</td> <td>352</td> <td>722</td> <td>712</td> <td>222</td> <td>166</td> <td>251</td> <td>165</td> <td>342</td> <td>2,932</td> </tr> <tr> <td>専門研修</td> <td>430</td> <td>297</td> <td>552</td> <td>483</td> <td>521</td> <td>697</td> <td>553</td> <td>428</td> <td>3,961</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>782</td> <td>1,019</td> <td>1,264</td> <td>705</td> <td>687</td> <td>948</td> <td>718</td> <td>770</td> <td>6,893</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に関し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成25年10月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、平成26年3月には専門家を中国に派遣し、北京で開催されたシンポジウムにて「中皮腫の臨床及び病理診断」について講演を行った。</p> <p>ii アスベスト健診及び健康相談への取組 「アスベスト疾患センター」等において、アスベスト健診等に取り組む（平成25年度アスベスト健診件数7,991件）とともに、労災病院及び産業保健推進センター等に設置した健康相談窓口において、アスベストによる健康障害に関して不安のある地域住民等からの健康相談に対応した（平成25年度相談件数1,648件）。</p> <p style="text-align: center;">アスベスト疾患センター等における相談等件数（単位：件）</p> <table border="1" data-bbox="1537 972 2718 1087"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診</td> <td>15,169</td> <td>13,202</td> <td>8,982</td> <td>6,733</td> <td>7,926</td> <td>9,241</td> <td>8,652</td> <td>8,179</td> <td>7,991</td> <td>86,075</td> </tr> <tr> <td>相談</td> <td>24,402</td> <td>9,254</td> <td>3,343</td> <td>2,162</td> <td>1,602</td> <td>1,802</td> <td>1,695</td> <td>1,591</td> <td>1,648</td> <td>47,499</td> </tr> </tbody> </table> <p>iii アスベスト小体計測検査への取組 平成18年から全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センター計10か所において2,390件のアスベスト小体計測検査を実施（平成25年度小体計測検査件数185件）。アスベスト労災認定に係る当該検査の大部分を当機構で実施しており、迅速かつ公正な診断で当該認定に貢献している。平成18年から全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センター計10か所において2,390件のアスベスト小体計測検査を実施（平成25年度小体計測検査件数185件）。アスベスト労災認定に係る当該検査の大部分を当機構で実施しており、迅速かつ公正な診断で当該認定に貢献している。</p> <p style="text-align: center;">石綿小体計測件数（単位：件）</p> <table border="1" data-bbox="1596 1461 2801 1539"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小体計測検査</td> <td>372</td> <td>344</td> <td>473</td> <td>272</td> <td>233</td> <td>268</td> <td>243</td> <td>185</td> <td>2,390</td> </tr> </tbody> </table> <p>iv 「石綿確定診断等事業」の実施 厚生労働省委託事業「石綿確定診断等事業」を受託し、全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか否か医学的に判断できない事案について、平成25年度は176件の依頼を受け、平成24年度からの継続事案21件を含む181件（平成24年度169件）について石綿肺がん、良性石綿胸水、中皮腫等の確定診断を実施した。</p> <p style="text-align: center;">石綿確定診断実施件数（単位：件）</p> <table border="1" data-bbox="1596 1801 2585 1879"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>67</td> <td>145</td> <td>147</td> <td>169</td> <td>181</td> <td>709</td> </tr> </tbody> </table>	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計	基礎研修	352	722	712	222	166	251	165	342	2,932	専門研修	430	297	552	483	521	697	553	428	3,961	合計	782	1,019	1,264	705	687	948	718	770	6,893	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計	健診	15,169	13,202	8,982	6,733	7,926	9,241	8,652	8,179	7,991	86,075	相談	24,402	9,254	3,343	2,162	1,602	1,802	1,695	1,591	1,648	47,499	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計	小体計測検査	372	344	473	272	233	268	243	185	2,390	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計	件数	67	145	147	169	181	709
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計																																																																																																					
基礎研修	352	722	712	222	166	251	165	342	2,932																																																																																																					
専門研修	430	297	552	483	521	697	553	428	3,961																																																																																																					
合計	782	1,019	1,264	705	687	948	718	770	6,893																																																																																																					
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計																																																																																																				
健診	15,169	13,202	8,982	6,733	7,926	9,241	8,652	8,179	7,991	86,075																																																																																																				
相談	24,402	9,254	3,343	2,162	1,602	1,802	1,695	1,591	1,648	47,499																																																																																																				
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計																																																																																																					
小体計測検査	372	344	473	272	233	268	243	185	2,390																																																																																																					
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計																																																																																																								
件数	67	145	147	169	181	709																																																																																																								

評価シート（3）行政機関への貢献

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。</p>	<p>オ 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。</p>	<p>v 「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」の実施 環境省委託事業「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」を受託し、当機構内外の専門医による検討会を組織しびまん性胸膜肥厚の鑑別に関する調査を実施した。 労災病院等から収集したびまん性胸膜肥厚症例のうち81例を解析することにより、医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。</p> <p>オ うつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し医療面に関する協力を行った。 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、22名の患者に対し当該事業の紹介を行い、意見書を作成するなど地域障害者職業センターと連携して復職や新規就労の支援を行った。 ・精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け1名の医師が委員として協力した。 ・勤労者メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を1回実施した。

<p>評価の視点等 【評価シート（3）行政機関等への貢献】</p>	<p>自己評定</p>	<p>S</p>	<p>評 定</p>	<p>A</p>
	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のため、平成23年9月5日から平成25年6月22日まで継続的にJヴィレッジ内の診療所に労災病院から医師を派遣した（平成25年度実績：延べ11名、延べ派遣日数38日。派遣開始からの総数は延べ119名、延べ派遣日数374日）。（業務実績第1のⅡの2の（5）のA参照）</p> <p>② 厚生労働省からの要請により、労災診療費レセプト審査事務の質の確保、向上を図ることを目的として、労働局のレセプト審査事務担当職員を集めた研修へ、労災病院の医師等6名を講師として派遣した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のA参照）</p> <p>③ 国の要請に応じて、54の審議会及び委員会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のA参照）</p> <p>④ 労災認定にかかる意見書作成について、平成25年度の平均処理日数は17.7日を達成した。（業務実績第1のⅡの（5）のイ参照）</p> <p>⑤ 特に専門的な知見を要する意見書作成等で、労働局等から依頼を受けた労災病院で対応困難な事例に関しては、機構本部で対応病院をコーディネートする体制を構築し、シックハウス症候群等13件に対応した。（業務実績第1のⅡの（5）のイ参照）</p> <p>⑥ 福島労災病院敷地内に設置したホールボディカウンタ（WBC）を利用して、平成25年度から除染等業務従事者の内部被ばく線量測定を開始し、67件実施した。（業務実績第1のⅡの（5）のA参照） ≪アスベスト関連疾患への取組⑦～⑬≫</p> <p>⑦ 石綿救済制度における肺がんの最終的な判定基準である肺内の石綿繊維の本数が計測可能な施設・専門家が少なく、1件あたり20日程度の計測日数を要するため、計測待ちの件数が年々増加している。今般、測定精度向上を目的に、精度管理上の問題点の洗い出し及び計測マニュアル作成業務を当機構が環境省から受託し、岡山労災病院アスベスト疾患ブロックセンターに分析透過型電子顕微鏡を設置した（現在石綿繊維計測が可能な施設は、全国で（独）労働安全衛生総合研究所と岡山労災病院の2ヶ所のみである。ただし現時点では岡山労災病院においては本委託事業への対応に限定）。25年度は（独）労働安全衛生総合研究所の協力を得てマニュアルを作成し、26年度以降マニュアルをさらに充実する予定である。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p> <p>⑧ アスベスト小体計測検査に引き続き取り組み、平成18年度以降延べ2,390件の検査を実施した（平成25年度：185件）。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p> <p>⑨ アスベスト健診及びアスベスト関連疾患に関する健康相談に引き続き対応し、平成18年度以降、延べ86,075件（平成25年度：7,991件）の健診を実施するとともに、延べ47,499件（平成25年度：1,648件）の相談に対応した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p> <p>⑩ 全国の産業医等を対象とした石綿関連疾患診断技術研修の開催に引き続き取り組み、全国延べ29か所で開催し、延べ770人が参加した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p> <p>⑪ 「石綿確定診断等事業」に引き続き取り組み、平成25年度181件（平成24年度169件）の確定診断を実施した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p> <p>⑫ 「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」において、びまん性胸膜肥厚の鑑別に取り組み、びまん性胸膜肥厚における医学的判定の在り方や新たな中皮腫診断補助検査基準の在り方を環境省に報告した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p> <p>⑬ 日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に関し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成25年10月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、平成26年3月には専門家を中国に派遣し、北京で開催されたシンポジウムにて「中皮腫の臨床及び病理診断」について講演を行った。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>行政機関等への貢献は機構に期待される重要な役割であり、平成25年度より新たに、特に専門的な知見を要する労災認定に係る意見書の作成について、機構本部で対応可能な労災病院をコーディネートする体制を確立し、機構としての組織的な対応により、都道府県労働局からの意見書作成依頼への対応を一層充実させる取組を進めたことは評価できる。</p> <p>また、アスベスト関連疾患への取組については、平成25年度は新たに、環境省の「肺内石綿繊維計測精度管理等業務」を受託し、精度管理上の問題点の洗い出しや計測マニュアルの作成を実施するなど、機構の専門的な能力を活用した有用な貢献は評価できる。</p> <p>加えて、労災診療費レセプト審査事務の質の確保及び向上のため、都道府県労働局の職員を対象に行われた研修に労災病院の医師等を講師として派遣するなどの従来の取組も継続して行われていることは評価できる。</p> <p>なお、東京電力福島第一原子力発電所事故に係る労働者の健康管理等のため、福島労災病院敷地内に設置したホールボディカウンタにより除染等業務従事者の内部被ばく線量の測定を実施していることは評価できるものの、利用数がやや低調であり、今後、関係省庁との連携等も視野に入れた利用数の向上の取組に期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○意見書に関する対応は組織的な対応がなされており、評価できる。</p> <p>○アスベストによる肺障害の研究及び臨床評価については、独創的な取組であり、社会への貢献度が高い。</p> <p>○労働局職員への研修、意見書作成など行政への対応の努力は継続して行われており、高く評価される。</p> <p>○アスベスト関連疾患への取組についても、機構のコンピテンスを活用した有力な貢献と評価される。</p> <p>○行政機関への貢献は機構に期待される重要な役割であり、特に専門的な知見を要する意見書の作成や肺内石綿繊維計測精度管理等業務の実施などの取組は評価できる。</p> <p>○新たに意見書の作成などを行っており、評価できる。</p> <p>○ホールボディカウンタの利用が少ない。有料であることと関連するので工夫の必要がある。</p> <p>○内部被ばく量測定については環境省との連携を検討すべきではないか。</p>		

<p>【評価の視点】</p> <p>○ 労災認定基準等の見直しに係る検討会や国が設置する委員会等への参加、情報提供等の協力が行われたか。</p>	<p>以上のことから自己評価を「S」とした。</p> <p>実績：○ 国（地方機関を含む。）の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。</p> <p>平成25年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中央じん肺診査医（4名）、地方労災医員（62名）、労災保険診療審査委員（32名）、地方じん肺審査医（12名）等を受嘱。 ・ 54の審議会、委員会及び検討会等（中央じん肺診査医会、中央環境審議会等）に参画。
<p>○ 労災認定に係る意見書等の作成が、適切かつ迅速に行われているか。</p>	<p>実績：○ 複数の診療科にわたる事案について院内の連携を密にするとともに返書管理の徹底を行う等、迅速かつ適切に対応した結果、平成25年度の意見書処理日数は17.7日と、平成15年度の29.3日のおよそ半分となる大幅な短縮を達成した。</p>
<p>○ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供されているか。</p>	<p>実績：○ 厚生労働省労働基準局安全衛生部において平成25年度から実施されている「治療と職業生活の両立等支援対策事業」に、本部研究ディレクターが委員として参画し、労災疾病等研究の開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見について厚生労働省に提供するなど、政策立案等との連携を深めた。</p> <p>また、平成26年2月に厚生労働省健康局主催の「第1回がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」に東京労災病院職場復帰・両立支援センター長が出席し、がん患者への職場復帰支援の取組について、情報提供を行った。</p>
<p>○ アスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催したか。</p>	<p>実績：○ 労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象とする石綿関連疾患診断技術研修を全国延べ29か所で実施し、延べ770人が参加した（平成18年度以降、研修修了者延べ6,893人）。</p> <p>また、日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に関し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成25年10月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、3月には専門家を中国に派遣し、北京で開催されたシンポジウムにて「中皮腫の臨床及び病理診断」について講演を行った。（業務実績第1のIIの2の（5）のE参照）</p>

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>第1期中期目標において取り上げた、依然として多くの労働災害が発生している疾病、又は産業構造・職場環境等の変化に伴い勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病である13分野の課題は引き続き重要な課題であることから、これら分野について労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を引き続き行うこと。</p> <p>特に、昨今の労働災害の動向や職場のニーズを踏まえ、かつ労働災害防止計画等に照らし、「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野を最重点分野とし、これらの分野に資源を重点的に配分すること等により、時宜に合った研究成果をあげるよう取り組むこと。</p> <p>また、これまで労災病院で培われた労災疾病等に関する症例、知見、技術、職業と疾病との関連性に関する情報等を活かしつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の勤</p>	<p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>中期目標に示された13分野ごとに別紙1のとおり研究テーマを定め労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発、普及を着実に実施するため次のとおり取り組む。</p> <p>ア 中期目標に示された13分野の労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を引き続き実施するため、平成21年度中に13分野ごとに新たな臨床研究・開発、普及計画を作成し、これに基づいて労災疾病等13分野臨床医学研究を推進する。</p>	<p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>中期計画に定めた13分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組む。</p> <p>ア 13分野研究の推進</p> <p>平成25年度は、第2期中期目標期間の最終年度であることから、第2期研究の成果を取り纏めて、学会発表、研修会等を通じて普及に取り組む。また、業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、研究開発計画の達成度等に係る総括的な評価を実施する。</p>	<p>II 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>中期計画に定めた13分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組んだ。</p> <p>ア 13分野研究の評価 資料04-01</p> <p>本部及び施設で各分野研究者会議等を39回開催し、第2期中期目標期間の研究成果の取り纏めを行った。また、平成26年2月27日及び28日に、業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、研究分野ごとに研究計画の達成度、妥当性及び変更等について、外部委員等による中間評価を受けた。</p> <p>なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要等については、機構ホームページに掲載している。</p> <p>※ 第2期労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画は、第1期の研究成果を基に中期目標で示された重点分野に加え、治療と職業の両立支援を目指しており、主な研究テーマは以下のとおり。</p> <p>(ア) 新たな労災疾病の早期診断・治療法の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アスベスト関連疾患の新規治療法の実用化 ・ アスベスト関連疾患の早期診断法の開発 ・ アスベスト肺がん症例の遺伝子変異の研究 ・ 石綿小体の肺内分布に関する研究 ・ 産業中毒・職業性皮膚疾患データベースの構築 ・ シックハウス症候群、特発性環境不耐症の病態解明 <p>(イ) 過重労働による健康障害防止のための研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長時間労働がメタボリックシンドロームを引き起こす機序及びストレスに与える影響の検討 ・ 宮城県亘理町における東日本大震災が被災住民に与えた健康障害の実態調査 ・ 外国に駐在する日本人労働者の労働負荷調査 <p>(ウ) メンタルヘルス不調の客観的診断法及び治療と就労の両立支援の研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺予防のための不眠スコア、脳血流量、ホルモン分泌量測定による「うつ病予備群」の客観的診断法の確立

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>労者が罹患することの多い疾病も含め、就労の継続が可能な治療と療養後における医療の視点から行う円滑な職場復帰を支える疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係等についての研究開発を分野横断的に行うこととし、この研究にも資源を重点的に配分して研究環境の整備充実を図ること。</p> <p>なお、研究の推進に当たっては、労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行1研究センターにつき1分野として13研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成21年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況等を勘案した集約化を検討し、その結果を踏まえ必要な見直しを行うこと。</p> <p>さらに、労災疾病等に係る研究開発の推進に当たっては、症例の集積が重要であることから、労災病院のネットワークの活用のみならず、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図ること。</p> <p>加えて、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・ メンタルヘルス不調における治療と就労の両立支援 ・ インターネットを利用したセルフチェック・システムの普及活動 <p>(エ) 早期職場復帰・疾病の治療と職業との両立のための研究（がん、糖尿病、脳卒中）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期職場復帰促進のための治療法の開発と疾病の治療と就労を両立させる主治医と職場との協力体制の確立のためのプログラム作成 ・ 就労継続のための短期間入院で可能な低侵襲手術法の開発 ・ 復職コーディネーターの役割に関する研究 <p>「アスベスト関連疾患分野」 資料04-02</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸水ヒアルロン酸は中皮腫において、各種マーカーあるいはSMRP（可溶性メソテリン関連蛋白）の中では実用性が高いことを明らかにした。また、胸膜中皮腫診断において、複数のマーカーの組み合わせにより診断精度が向上することを示唆した。 ○ 肺内石綿小体数の分布は石綿肺、石綿肺癌、中皮腫の各症例において上中下葉のうち差がないことを明らかにした。したがって、石綿肺癌認定の際に使用する肺組織は上中下葉のどの部分でも良いことを提言した。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 「アスベスト関連疾患 早期発見・早期診断の手引き」を改訂、発刊し、悪性中皮腫の診断に関する最新の知見や症例を紹介しており、石綿関連疾患診断技術研修等で活用されている。 ○ 日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、JICAからの協力依頼を受け、平成25年7月に、中国においてじん肺・石綿関連疾患の症例検討会を実施し、機構から医師2名が講師を務めた。10月には日本において中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、北京においてシンポジウムが3月に開催され、主任研究者が「中皮腫の臨床及び病理診断」について講演を行った。この講演は中国において、「本疾患における診断・予防業務の能力と水準を高めた」と評価された。 <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】国内43件、国外10件 Biennial Meeting of the Pulmonary Pathology Society, Grenoble, 2013年6月ほか</p> <p>【論文】和文24件、英文8件 Extrapulmonary small cell carcinoma mimicking malignant pleural mesothelioma, J Clin Pathol. 66(5):450-451, 2013年ほか</p> <p>【講演】48件 産業医学専門講習会、じん肺の健康管理、2013年ほか</p> <p>【行政関係】59件 石綿確定診断事業ほか</p> <p>【メディア関係】1件 「変わる病院」ろうさい病院はアスベスト関連疾患の研究・治療で豊富な経験と実績を蓄積し、全国から中皮腫や肺がんの患者を受け入れている。山陽新聞 2013年10月17日掲載</p> <p>「粉じん等による呼吸器疾患分野」 資料04-03</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸部X線写真の経時サブトラクション法（TS法）は、じん肺所見の強い例や肺門部や縦隔、横隔膜に重なる

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう一体的な実施について検討すること。</p>			<p>非肺野型肺がん診断に有用であることが明らかになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第2期の3年間に新たに発生した労災病院群のじん肺合併症150例を詳細に検証したところ、肺がんが一番多く62例（41.3%）であり、次いで続発性気胸61例（40.7%）、肺結核14例（9.3%）、続発性気管支炎10例（6.7%）、結核性胸膜炎3例（2.0%）であった。 ○ じん肺患者の血中の炎症性マーカーを測定したところ、高感度CRP、IL-6、フィブリノーゲン、アディポネクチンなどのマーカーが、本症の病態と密接に関係していることが示唆された。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、JICAからの協力依頼を受け、昨年度に引き続き、中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、中国へ本研究の研究者である労災病院の専門医を派遣し、じん肺症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。 <p>≪研究成果の普及≫</p> <p>【学会発表】国内8件 石綿関連疾患の労災認定基準について, 第53回日本呼吸器学会, 2013年4月ほか</p> <p>【論文】和文16件 石綿関連疾患診療の現状, 呼吸器内科, 23巻:361-367, 2013年ほか</p> <p>【講演】43件 じん肺のしくみと健康管理, 北海道産業保健推進センター, 2013年ほか</p> <p>【行政関係】22件 労災認定に係る相談・意見書作成(北海道労働局) ほか</p> <p>【メディア関係】1件 国の石綿被害判定担う 岸本卓巳 朝日新聞、2014年3月25日掲載</p> <p>「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」 資料04-04</p> <p>≪取組状況≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職業に関連した皮膚疾患の多くは湿疹等の非特異的なものが多いため、一般の皮膚科医や産業医は原因の特定が困難であることが多い。このため本研究では、原因物質とその症状について症例検索でき、接触性皮膚疾患についての文献等も検索できるシステムである職業性皮膚疾患NAVIを開発した。平成24年度にスマートフォン、タブレット対応に改良し、登録会員数5,532名（平成26年4月時点）、月平均アクセス数は約740件となっている。職業性皮膚疾患NAVIの登録症例数は25年2月末と比較し257件から315件に年々増加している（平成25年11月時点） ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 以前から産業医より要望の多かった職業性の皮膚障害に関するガイドライン（「産業医・健診医のためのハンドブック 有機溶剤による皮膚障害」）を作成した。 <p>≪研究成果の普及≫</p> <p>【学会発表】国内9件 国外1件 職業性皮膚疾患のアンケート調査と職業性皮膚疾患NAVI, 第43回日本皮膚アレルギー接触皮膚炎学会総会, 2013年11月ほか Establishment of registration system for occupational skin diseases in Japan, 6th International Conference on Occupational and Environmental Exposure of Skin to Chemicals, Amsterdam, The Netherlands,</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>2013年6月 【論文】 和文3件 職業関連疾患の現状と対策 職業性皮膚疾患, 日本臨床, 72巻2号: 271-275, 2014年ほか</p> <p>「化学物質の曝露による産業中毒分野」 資料04-05 <<取組状況>> ○ 低濃度化学物質曝露による健康障害を訴えてシックハウス診療科を受診したシックハウス症候群（SHS）あるいはシックビルディング症候群（SBS）、特発性環境不耐症（IEI）患者約200名を対象とし、検討した。 ○ その内、全体を通じた診断結果は、SHS・SBS疑い60%、IEI疑い40%であった。 ○ IEI、SHS・SBS症状を呈する者に対する瞳孔反応検査、滑動性眼球追従運動検査（SPEM検査）の診断的有用性については、以前から議論がなされていたが、本研究の結果、上記2種の神経眼科学的検査の陽性率は非常に低く、特異診断とは考えがたいことを明らかにした。 ○ ヒ素をはじめとして、さまざまな産業、環境化学物質の曝露指標の評価方法を開発した。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 第1期研究で構築したHP「産業中毒データベース」については、海外の論文等最新の情報を適宜更新している。 ○ JICAの「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、平成26年3月に、北京において「日中職業病研究学術シンポジウム」が開催され、主任研究者が「産業中毒（胆管がん）」について講演を行った。</p> <p><<研究成果の普及>> 【学会発表】 国内16件、国外5件 シクロヘキサン曝露の生物学的モニタリング指標、第41回産業中毒・モニタリング研究会, 2013年10月ほか Psychological burden on the developing process of idiopathic environmental intolerance among patients, 2013 国際室内空気質学会 (International Society for Indoor Air Quality and Climate ISIAQ2013), Basel, Switzerland, 2013年8月ほか 【論文】 和文8件、英文2件 化学物質による障害, 日本臨床, . 72(2):216-220, 2014年ほか Toxicity of arsine gas is induced via inhalation route of its exposure but not via percutaneous route in hairless mice, J Toxicol Sci, 39(2):301-310, 2014年ほか 【講演】 3件 職場における化学物質による健康障害—シックハウス外来も含めて—, 西宮市労災指定医協会, 2013年ほか 【行政関係】 36件 健康リスク総合専門委員会(環境省・水・大気環境局)ほか</p> <p>「振動障害分野」 資料04-06 <<取組状況>> ○ 振動障害の症状には、末梢神経障害及び循環障害があるが、同様の症状を呈する他の疾病との客観的鑑別は困難であるため、評価法について検討を行った。 ①末梢循環障害の評価法に関する検討: 振動障害のレイノー現象有は、第2～5指でFSBP%値が有意に低下した。 ②同時に多数の指のFSBP %を測定出来るマルチチャンネル・プレストモグラフィに関する検討: 振動障害患者は対照群と比較して4指（第2～5指）全てでFSBP %値が有意に低下した。 ③末梢神経障害の評価法に関する検討:</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>・ force choice method(リオン社製)の振動覚閾値検査では、第2指で振動障害、頸部脊髄症、頸椎症性神経根症、手根管症候群、糖尿病で高値の傾向であった。</p> <p>・ von Bekesy (HVLab社製)の振動覚閾値検査では、第2指で振動障害、頸部脊髄症、手根管症候群、肘部管症候群で高値の傾向であった。</p> <p>④電流覚閾値検査に関する検討：振動障害、頸部脊髄症は2,000Hz、250Hzで高値の傾向が見られたが、5Hzではその傾向は見られなかった。</p> <p>以上より測定部位を考慮した振動覚閾値検査、電流覚閾値検査は、振動障害と糖尿病、手根管症候群、肘部管症候群等の末梢神経障害の鑑別に役立つ可能性が示唆された。</p> <p>○ 日本で最も普及している、実地診療の教科書として使用されている「今日の治療指針」の振動障害分野において、分担執筆を行った。</p> <p>≪研究成果の普及≫</p> <p>【学会発表】国内3件 振動障害の診断におけるマルチチャンネル・プレチスモグラフィーを用いた冷却負荷指血圧測定の妥当性,第61回日本職業・災害学会,2013年11月ほか</p> <p>【論文】和文2件 環境・職業性因子による疾患,振動障害:961-962,今日の治療指針2014,医学書院 振動障害の最近の話題-FSBP%を中心にして-,日本臨床,72巻2号:253-258,2014年ほか</p> <p>【講演】1件 振動障害研修,林野庁,2013年</p> <p>【行政関連】2件 療養補償給付及び休業補償給付不支給処分取消請求事件において国(被告側)の証人としての証言(高知地方裁判所)ほか</p> <p>「業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)分野」 資料04-07</p> <p>≪取組状況≫</p> <p>○ 東日本大震災において甚大な被害を受けた宮城県亘理町の住民の調査により、脳・心臓疾患イベント発症の関与因子について検討した。予測因子は、特に微量アルブミン尿のリスク比が2.3倍と高値であり、年齢等の他の因子に比べ、有意であることが示唆された。</p> <p>○ さらにまた、復興業務を行う行政職員においては一般住民に比し、血圧の著しい上昇が見られた。今後の健康被害が予想されるため、長期的なフォローが必要である。</p> <p>○ 一般男性事務職員における調査において、長時間労働による職業ストレスと健康障害との関連について検討したところ、時間外労働に、さらに質的職業ストレス(裁量権、強いられた労働か否か)が負荷されることで、酸化ストレスが亢進し、血管内皮機能障害が重篤となる可能性が示唆された。</p> <p>○ 長時間労働による心血管リスクに関して、中国人男性勤労者においても検討したところ、日本人と同様に量的、質的職業ストレスが、糖尿病や高血圧リスクになる可能性が示唆された。</p> <p>○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。</p> <p>○ 新聞紙面において、「生活と高血圧」を連載(釧路新聞)し、また宮城県亘理町における被災ストレスと高血圧の関連についての報告(読賣新聞)をし、高血圧の基礎知識また予防について啓発した。</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p> ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内19件、国外5件 血圧の季節変動の機序—正常血圧と軽度血圧上昇者の相違, 第36回日本高血圧学会総会, 2013年10月ほか Long working hours is associated with increased risk of diabetes in urban male Chinese workers: The Rosai Karoshi Study, 国際糖尿病学会 (International diabetes federation 2013), メルボルン, 2013年12月ほか 【論文】和文17件、英文2件 血管機能の非侵襲的評価法に関するガイドライン, 血管機能の非侵襲的評価法に関するガイドライン, 循環器疾患の診断と治療に関するガイドライン2013ほか Skill underutilization is associated with an increased risk for hypertension: The Watari Study, J Occup Health, J Occup Health [2014年3月4日 Epub ahead of print]ほか 【講演】27件 高血圧予防のための生活習慣病, 仙台市青葉区保健福祉センター家庭健康課, 2013年ほか 【行政関係】3件 働く市民の健康づくりネットワーク会議委員委託 (仙台市健康福祉局健康増進課) ほか 【メディア関係】11件 福島民報 平成25年5月13日~9月2日の毎週月曜日12回連載 シリーズ「生活と高血圧」ほか </p> <p> 「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」 資料04-08 ≪取組状況≫ ○ 腰痛の85%は非特異的腰痛 (原因を特定しきれない腰痛) と言われている。前向き研究である65,000件のJOB studyにより、仕事に支障を来たす腰痛の発生には、過去の腰痛歴、持ち上げ作業が頻繁なことが関与し、さらに心理的・社会的要因 (特に職場の人間関係のストレス等) が強く影響することが明らかとなった。特に心理面からのアプローチでは、うつ治療のみならず、fear-avoidance belief (不安-回避思考) が重要な要因であることがわかった。 ○ 腰痛に関する心理的要因の世界標準調査票の日本語版を開発し、整形外科(雑誌)へ発表した。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 全国の産業保健推進センターにおいて、産業保健従事者に対し講演を行い、腰痛対策および腰痛予防について普及を行った。また、新聞、雑誌、インターネット、TV等各種メディアを通じて当研究で得た知見を広めた。 ○ さらに、平成26年3月に北京で開催されたJICA主催の「中国職業衛生能力強化プロジェクト」のシンポジウムにおいて、主任研究者が職業病である腰痛の予防活動について講演を行った。 </p> <p> ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内3件、国外6件 シンポジウム女性の心の痛みとストレスの関係「腰痛と肩凝り」、第42回日本女性心身医学会学術集会 2013年7月ほか Biomechanical analysis of low back load when sneezing (くしゃみを契機とする腰部への負荷に関する研究), PREMUS 2013, Busan, Korea, 2013年7月ほか 【論文】和文20件、英文10件 21世紀型の腰痛の捉え方とアプローチエビデンスを踏まえた最近の話題, 週刊日本医事新報, 4658: 40-47, 2013年ほか Psychometric properties of the Japanese version of the Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ)., J </p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>Orthop Sci. ,19 (1) : 26-32 : 2014年ほか</p> <p>【講演】 4 2 件 21世紀の腰痛対策～秘訣は”これだけ体操”～（脊柱管狭窄症と骨粗しょう症の話題も含めて、横浜市、2013年ほか</p> <p>【行政関係】 1 件 JICA職業衛生能力強化プロジェクト</p> <p>【メディア関係】 1 7 件 NHK クローズアップ現代 「腰痛 2800万人時代 ～変わる“常識”～」 2013年7月2日 放送ほか</p> <p>「せき髄損傷分野」 資料04-09</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 頸椎部脊柱管狭窄症は非骨傷性頸髄損傷や頸椎症性脊髄症を引き起こす疾病であるが、その異常の程度を形態学的に評価するのは困難なことがある。そこで健常日本人の頸椎標準値の設定を行った。単純X線による前弯度は加齢とともに増加することが明らかとなり、MRIによる頸椎椎間板変性度を改良Pfirrmann分類に基づいて評価すると、頸椎全体の椎間板変性度も加齢とともに進行することが明らかとなった。 ○ ついで、健常者の年代別腰椎形態のMRI検査による標準値の設定も行った。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 学会発表、医師研修会、セミナーなどにおいて、研究結果および研究で得られた知見を臨床の場に情報提供をした。 ○ 海外学会での賞受賞 2013年5月、フランス ボルドーにて開催された29th Annual meeting of Cervical Spine Research Society European sectionにおいて、2013 Mario Boni Award (Best Oral Presentation) を、2012年アムステルダムで開催された28thに引き続き、2年連続で受賞した。 <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】 国内39件、国外21件 非骨傷性頸髄損傷の予防法と早期治療体系の確立に係わる研究・開発、普及：第2期のまとめと頸椎alignmentの再評価、第61回日本職業・災害学会、2013年11月ほか Cervical disc morphology observed by MRI in 1211 asymptomatic subjects, E-CSRS 29th Annual Meeting, Bordeaux, France, 2013年5月ほか</p> <p>【論文】 和文18件、英文13件 無症候性頸椎の矢状面アライメントと前後屈可動域, Journal of spine research, 4(4) : 874-878, 2013年ほか Standard values and aging variation of quantifiable tests for cervical myelopathy: 10 second grip and release test, 10 second step test and grip power, Orthop Sci., 13(4) : 509-513, 2013年ほか</p> <p>【講演】 20件 頸椎・頸髄損傷について、平成25年度自賠責保険研修会、2013年ほか</p> <p>【メディア関係】 1件 脊椎・脊髄疾患と健康寿命のポイント、朝日新聞 朝刊 2013年7月30日掲載</p> <p>「働く女性のためのメディカル・ケア分野」 資料04-10</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 更年期の勤労女性におけるホルモン補充療法においては、特にほてり（血管運動系の症状）の改善に有効であ

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>ることが明らかとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 交替勤務を行う看護師を対象にした日内リズムの検討（コルチゾールの経時的な測定による）においては、女性は男性と異なり、日内リズムの位相が早まることが明らかとなった。コルチゾール値の日内リズム変化は血液及び唾液中においても濃度ともに同様であり、検体としての唾液の有用性が明らかとなった。 ○ 働いている女性外来受診者の、ストレスの客観的指標として加速度脈派を用いたところ、疲労においてはその有用性が示唆された。 ○ 介護者における抑うつ傾向（GDSスコア）は、女性介護者の方が男性介護者よりも強く、また、非就労者の方が就労者よりも強いものの、男性介護者においては、女性介護者に比し客観的ストレスマーカーである唾液中クロモグラニンA（CgA）が上昇しており、男性介護者は精神的ストレスを自覚していない可能性があることが考えられた。 ○ 第2期研究の取りまとめとして「研究報告書」等を作成し、関係機関へ配付するとともにHPに公開し研究成果の普及に取り組んだ。 ○ 産業保健推進センターと連携し、更年期障害や月経関連障害のQWLに及ぼす影響などについて、勤労女性や事業者に対し研修会や講習会を開催し、啓発を行った <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】国内14件、国外3件 主観的な健康状態に及ぼす生活習慣と職場ストレス対処行動の影響, 第86回日本産業衛生学会, 2013年5月ほか Effect of the night shift work on disturbing the circadian rhythm of cortisol, cortisone and DHEA in Female Nurses , 第95回アメリカ内分泌学会 , サンフランシスコ , 2013年6月ほか</p> <p>【論文】和文5件、英文1件 女性外来における加速度脈派を用いた疲労測定, 日本職業・災害医学会学会誌, 61(3):175-179, 2013年ほか Correlations between mood/anxiety disorders and working environment, occupational stress, health-related QOL, and fatigue among working women, Japanese Journal of Occupational Medicine and Traumatology, 61(6) : 360-366、2013年</p> <p>【講演】27件 ストレスと疾病発症・増悪の関連性 , 和歌山産業保健推進連絡事務所 , 2013年ほか</p> <p>【行政関係】3件 「妊娠・分娩時の緊急措置」と指導(新居浜市メディカルコントロール協議会)</p> <p>【メディア関係】9件 論点 「女性外来の閉鎖」～総合診察の専門医必要 読売新聞 2013年6月18日掲載</p> <p>「勤労者のメンタルヘルス分野」 資料04-11</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 勤労者のうつ病等の早期発見には、自覚的な「うつ」についての問診だけでは不十分であり、日常的機能（身体・精神）、不眠（IS : insomnia score）、コルチゾール/DHEA比等に着眼することが重要であることを明らかにした。また、睡眠不足は、生活習慣病等の危険因子であることも検証した。 ○ 勤労者のメンタルヘルスを多様な角度から把握できる “Mental-Rosai” により利用者アンケートを行ったところ、利用前に比べ、ストレス対処の実施意欲を示す勤労者の増加が示された。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 事業場における復職可判断の客観的な判断のためのガイドとして、「治療と仕事の「両立支援」メンタルヘル

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>ス不調編」を作成した。</p> <p>○ 全国の産業保健推進センターと連携し、Mental-Rosaiのデモンストレーションを行い、勤労者や事業主に向けて普及を行った。</p> <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】国内16件、国外1件 睡眠の問診から、うつ病、生活習慣病等の早期発見を図る，第20回日本産業精神保健学会，2013年8月ほか Effect of the “MENTAL-ROSAI II” web-based stress check program on promoting motivation for stress management，第5回アジア健康心理学会，ソウル，2013年8月</p> <p>【論文】和文14件 特論 勤労者のうつ病，自殺の現状と対策，日本臨牀，72(2)：328～332，2014年ほか</p> <p>【講演】173件 これからのメンタルヘルス—職場におけるうつ病等の予防と就労支援のために—（12都市開催2013-14年）ほか</p> <p>【行政関係】精神部会（労災補償・認定に係る）における意見書取り纏め（香川労働局長賞受賞2013年）ほか</p> <p>【メディア関係】健康新聞（四国新聞社）こころの健康講座連載ほか</p> <p>【冊子】「治療と仕事の「両立支援」メンタルヘルス不調編</p> <p>「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」 資料04-12</p> <p>《取組状況》</p> <p>○ 勤労者の高齢化に伴い、糖尿病の患者が増加しており、糖尿病網膜症の合併による就労の支障が懸念されている。その対策として本症が重症化する前に、硝子体手術を早期に行うことの有効性を明らかにした。</p> <p>○ また、手術の低侵襲化における入院期間の短縮は勤労者にとって極めて重要であるので、より細い手術器具（2.0Gから2.5G）の使用に変更することにより、入院期間が著明に短縮し、早期職場復帰が可能となった。</p> <p>○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した</p> <p>○ 第52回日本網膜硝子体学会総会等、各種学会にて、研究成果を積極的に発表した。</p> <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】国内21件 空気タンポナーデの有無による層状黄斑円孔に対する25ゲージ硝子体手術成績の比較，第67回日本臨床眼科学会，2013年11月ほか</p> <p>【論文】英文2件 Hyperautofluorescent ring in eyes with macular holes.，Clin Ophthalmol.，7:1609-14，2013年ほか</p> <p>【講演】2件 チャレンジ・硝子体手術，アルコン 2013ほか</p> <p>【メディア関係】6件 糖尿病網膜症と硝子体手術について掲載 読売新聞、2014年1月5日掲載</p> <p>「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野（糖尿病）」 資料04-13</p> <p>《取組状況》</p> <p>○ 高齢化に伴い罹患率の高くなる疾病は、勤労者の治療と就労との両立について、問題となる領域である。特に</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>糖尿病の合併症は網膜症、腎症、末梢神経障害など多様であり、両立には特別の配慮が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 企業を対象とした糖尿病合併勤労者に関する全国レベルでの大規模調査を行った。その結果、医療機関と企業間及び糖尿病合併勤労者と企業の産業保健スタッフ間で、病態に関する連携の不足が明らかとなった。また、HbA1c値の判定基準に企業間でばらつきが大きいことも明らかとなった。 ○ 今後は、両立支援手帳とガイドラインを完成することにより、両立支援のモデル事業を行う予定である。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成しHPに公開した。 ○ 平成23年度に引き続き、勤労者医療フォーラム「就労と糖尿病治療の両立～Patient-Centeredケアシステムを目指して」を平成26年1月開催（約300名参加）した。糖尿病患者の両立支援の現状や課題、展望などについて、意見・情報交換の場となった。 <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】国内3件 就労と糖尿病治療両立の実態—全国アンケート調査報告—，第61回日本職業災害学会学術総会，2013年11月ほか Study of the support of compatibility between work and medical care and of return to work in diabetic patients in Japan，国際糖尿病連合国際会議2013（IDF），メルボルン，2013年12月ほか</p> <p>【講演】10件 就労と糖尿病治療の両立を目指して，山梨産業保健推進連絡事務所，2013年ほか</p> <p>【メディア関係】8件 成功する地域連携シリーズ（糖尿病編）、糖尿病診療地域連携和歌山方式による2人主治医制の推進 DVD作成ほか</p> <p>「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野（がん）」 資料04-14</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医学の進歩により患者の5年生存率は50%以上となっているが、いまだにがん治療後の離職率が高いことが問題となっている。 ○ 本研究において、500名余りのがん患者（乳がん、大腸がん、肝臓がん）の調査による離職の実態およびその要因について検討した。離職率は癌腫により異なるが、乳がん11%、大腸がん20%、肝臓がん24%であった。離職の理由としては、がん治療と就労の両立の困難、会社側の対応、治療内容に関する不安、などのがんに関連する社会的要因および心理的要因が60%であり、就労を促進するためには、これらの点について支援の必要があると考えられた。 ○ このため、まず上記3種類のがん患者を対象にした、がん治療と就労両立支援のマニュアルを作成した。本マニュアルの特徴は、がん患者の就労に至る過程を3段階に分け、MSWらによる、支援を行うものであるが、現在までにモデル事業として17例試行している。今後の課題としては、それぞれの癌腫の症例数を増やすこと、及び胃がん、肺がんなどを対象にした新たなマニュアルの作成である。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した。 ○ 冊子「がんの治療と就労 両立支援」を作成・配付した。 ○ これまでの研究成果や調査研究をもとに「勤労者医療フォーラム市民公開講座～仕事とがんの治療～」を開催した。 <p>《研究成果の普及》</p> <p>【講演】2件</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>がんの治療と就労 両立支援について、がんの治療と就労 両立支援 勤労者医療フォーラム, 2013年11月2日 「第1回がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」厚生労働省健康局主催 2014年2月 【行政関連】 1件 「治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会」、厚生労働省 労災補償部, 2011年2月29日～2012年6月14日 【メディア関係】 1件 治療と就労の両立支援の研究・普及、開発活動主旨, あさひView, 2013年5月号</p> <p>「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」 資料04-15</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第1期研究では、手指の外傷における重症度スコア（HISS）が有用であることを示した。第2期研究では、血管損傷因子の程度を加味した修正HISSを作成し検討したところ、本スコアの妥当性が示唆された。 ○ 高齢者に対する切断指再接着の成績は若年者の成績との間で有意差はなく、年齢のみで再接着術の適応を決定すべきでないことが明らかとなった。 ○ 指尖切断再接着術においては、従来の動脈吻合のみでも瀉血を併用すれば良好な成績を得られることを明らかにした。また、静脈吻合も追加することが可能であれば瀉血のリスクを回避し、より安定した治療成績が期待できることが示された。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成しHPに公開した。 ○ 労働災害防止の啓発のため、事業者、労働者向け「上肢の職業外傷に対する治療と社会復帰」を作成した。指の構造と労災の事例を通して治療についても詳しく説明をした。 ○ 適切な治療を選択する為のガイドとして、医療従事者向けに「職業性四肢損傷・切断の再建手術に関する症例集」を作成した。 <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】 国内2件、国外3件 Zone 3, 4 屈筋腱皮下断裂に対する腱移植を併用した腱移行術の治療成績, 第56回日本手外科学会学術集会, 2013年4月ほか Tendon transfer and bridge tendon graft for subcutaneous flexor tendon rupture in zone 3 and 4, 第68回 ASSH Annual Meeting, アメリカ合衆国 サンフランシスコ, 2013年10月ほか</p> <p>【論文】 和文1件 職業性四肢挫滅損傷及び外傷性切断に対する治療法に関わる研究・開発・普及, 日本職業災害医学会会誌, 62(4), 2014年</p> <p>【講演】 2件 手・手指の骨折, 職員研修講義, 三条労働基準監督署, 2013年ほか</p> <p>【行政関係】 2件 障害認定業務研修会講義「職業性四肢挫滅損傷および外傷性切断に対する治療」(三条労働基準監督署)ほか</p> <p>「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（リハビリ）分野」 資料04-16</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳血管障害の職場復帰率は、現在も1/3程度である。上・下肢麻痺だけでなく、失語などの脳機能障害やうつ症状、さらに肩関節痛など脳血管障害に起こる特有の身体的合併症が、職場復帰の阻害要因となる。加えて

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>イ 中期目標において最重点分野とされた「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の</p>	<p>イ 研究環境の整備充実 本部研究ディレクターの配置などの強化を図った研究支援体制等の研究環境の整備充</p>	<p>本人の復職意欲や企業の判断などといった社会的要因も関与しており、総合的な復職システムの構築が求められている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期病院において、早期退院が求められている中では、専門スタッフ（医師・スタッフ・MSW等）による早期の復職支援が必須である。入院早期より復職支援を行った場合の退院1年半後を検証したところ、行わない場合と比べて高い復職率が得られた。また、脳血管障害者に見られる易疲労性（体力低下）は復職における強い阻害因子であることが明らかとなり、今後の課題であることが示唆された。 ○ 第2期研究の研究報告書等を作成し、HPに公開した ○ 日本職業・災害学会での発表（脳血管障害の職業復帰モデルシステム研究・開発）等、積極的な普及活動を行った。 <p>《研究成果の普及》</p> <p>【学会発表】国内7件 脳血管障害の職業復帰モデルシステム研究・開発，第61回日本職業・災害学会, 2013年11月ほか</p> <p>【論文】和文3件、英文1件 脳卒中患者の復職はどのようにしたらよいの？－医療の立場から－，季刊ろうさい，19巻秋号：1-9、2013年 Functional and occupational characteristics predictive of a return to work within 18 months after stroke in Japan: implication for rehabilitation., Int Arch Occup Environ Health. [2013年5月16日Epub ahead of print]，</p> <p>【講演】7件 地域リハビリテーションの重要性と実情，熊本地域リハビリテーション支援協議会，2014年ほか</p> <p>【行政関係】1件 治療と職業生活の両立等の支援対策事業(平成25年度厚生労働省委託事業実施委員会)</p> <p>※その他の労災病院研究について 「病職歴データベース」を用いた若年性胆管がんに関する検討 資料04-17</p> <p>《取組状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労災病院では、昭和59年から入院患者の職業歴と病歴を調査し、病職歴データベース（病職歴DB）として登録しており、そのデータは平成26年2月までに病歴情報約290万人（延べ約550万件）、職歴情報約180万人（延べ約290万件）である。 ○ 平成24年度に、オフセット印刷業に従事していた労働者に若年性胆管がんが発生し社会問題となったことを契機として、病職歴DBを活用し、胆管がんと職歴との関係や、発症リスクとされる疾病、生活習慣病との関係等を検討したところ、経年的には胆管がん患者は増えているが、若年（50歳未満）発症の増加は見られず、また有機溶剤使用している可能性のある製造業においても特に増加は認められなかった。 ○ 全国労災病院における入院24時間以内死亡（急死）例について検討した。急死数は年々増加しており、男女別では男性に多く、その死因は脳心血管系（48.9%）が一番多かった。また、今回の検討において癌関連死の頻度も高く、終末期医療の問題点が浮き彫りになった。 <p>イ 研究環境の整備充実 第3期研究を行っていく上で、各代表研究者に公衆衛生、疫学、統計分野の見地から指導及び助言を行う本部研究コーディネーターの配置を検討した。</p>

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野並びに「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援」の分野については、必要に応じて専任の研究者を配置するとともに、機構本部の研究支援体制を強化する等研究環境の整備充実を図る。</p> <p>ウ 労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行1研究センターにつき1分野として13研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成21年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況及び研究開発等を勘案して見直し案を策定する。</p> <p>エ 労災疾病等に係る研究開発の推進を図るため、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図る。</p>	<p>実について、適宜見直しを図るとともに、第3期の研究支援体制の在り方等についても検討する。</p> <p>ウ 国立病院機構との連携 独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という）から共同研究者として労災疾病等に係る研究への参加を通じて、国立病院等の保有する症例データの収集を図る。</p>	<p>ウ 国立病院機構との調整会議の開催 労災疾病等に係る研究について、アスベスト分野において国立病院機構から共同研究者としての参画を得て、これまでに238症例のデータを収集した。この症例データと労災病院で収集した症例データとを併せて解析し、現在、主任研究者が報告書を取り纏めた。 また、昨年設置した国立病院機構・労働者健康福祉機構協議会（両機構の役職員で構成）、協議会本部の下に作業部会及び作業グループの打合せを平成25年度は1回実施し、相互の研究に共同研究者として参加することで症例データを共有することとした。</p> <p>国立病院機構職員・大学教授等の共同研究者への参画状況は以下のとおり。（平成26年3月31日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」：1名 ・「せき髄損傷分野」：1名 ・「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子分子」：3名 ・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」：18名 ・「振動障害分野」：1名 ・「化学物質の曝露による産業中毒分野」：1名

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																														
<p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、本部、労災病院、産業保健推進センター等の有機的連携により、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対し研修等を通じて、積極的な情報の発信及び医療現場、作業現場等への定着を図ること。</p> <p>また、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾患の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合</p>	<p>オ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所(以下「研究所」という。)の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾患の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう一体的な実施についての検討を行う。</p> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組む。</p> <p>ア 医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などのデータベースを掲載したホームページにおいて、中期目標期間の最終年度において、アクセス件数を20万件以上(参考：平成19年度実績130,638件)得る。</p>	<p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>研究開発された労災疾病等に係るモデル医療・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組む。</p> <p>ア ホームページによる情報の発信 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について、第2期研究の成果を踏まえた内容に更新することにより、ホームページのアクセス件数を42万件以上(参考：平成23年度実績420,631件)得る。</p>	<p>・「紛じん等による呼吸器疾患分野」：2名 ・「勤労者のメンタルヘルス分野」：3名 ・「働く女性のためのメディカル・ケア分野」：2名 ・「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野」：11名 ・「アスベスト関連疾患分野」：7名</p> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組んだ。</p> <p>ア ホームページによる情報の発信 資料04-17 研究成果の最新情報について、労災疾病等13分野普及サイトへ随時掲載を進めており、アクセス件数は以下のとおり。</p> <p>【データベースのアクセス件数の推移】</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="6" style="text-align: right;">【単位：件数】</th> </tr> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14,630</td> <td>38,260</td> <td>99,043</td> <td>130,638</td> <td>216,117</td> <td>498,688</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>250,266</td> <td>316,682</td> <td>420,631</td> <td>472,759</td> <td>561,065</td> <td>2,021,403</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各分野のデータベース（ホームページ）及びアクセス件数（25年度）】</p>	【単位：件数】						16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	14,630	38,260	99,043	130,638	216,117	498,688	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	250,266	316,682	420,631	472,759	561,065	2,021,403
【単位：件数】																																	
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																												
14,630	38,260	99,043	130,638	216,117	498,688																												
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																												
250,266	316,682	420,631	472,759	561,065	2,021,403																												

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																
<p>メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討すること。</p>	<p>イ 労災病院の医師等に対してモデル医療等に係る指導医育成の教育研修を実施する。</p> <p>ウ 中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表を行う。</p>	<p>イ 労災病院の医師等に対する教育研修 研究分野ごとに第2期研究の成果を報告書に取り纏めるとともに、労災病院の医師等に対して、報告書の配付、研究者による研修会等を行うなど、普及活動に取り組む。</p> <p>ウ 学会発表 日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関して研究成果の得られたものから順次学会発表を行う。</p>	<table border="0"> <tr><td>①四肢切断、骨折等の職業性外傷</td><td>44,336件</td></tr> <tr><td>②せき髄損傷</td><td>117,494件</td></tr> <tr><td>③騒音、電磁波等による感覚器障害</td><td>2,147件</td></tr> <tr><td>④高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患</td><td>16,182件</td></tr> <tr><td>⑤身体への過度の負担による筋・骨格系疾患</td><td>21,926件</td></tr> <tr><td>⑥振動障害</td><td>35,279件</td></tr> <tr><td>⑦化学物質の曝露による産業中毒</td><td>14,182件</td></tr> <tr><td>⑧粉じん等による呼吸器疾患</td><td>211,756件</td></tr> <tr><td>⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）</td><td>2,357件</td></tr> <tr><td>⑩勤労者のメンタルヘルス</td><td>15,634件</td></tr> <tr><td>⑪働く女性のためのメディカル・ケア</td><td>4,207件</td></tr> <tr><td>⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援</td><td>10,007件</td></tr> <tr><td>⑬アスベスト関連疾患</td><td>6,764件</td></tr> </table> <p>※1回のホームページアクセスで複数の分野へアクセスする可能性があることから、年間アクセス件数と各分野のアクセス件数の合計は一致しない。</p> <p>※⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援の内訳</p> <table border="0"> <tr><td>・職場復帰のためのリハビリテーション</td><td>3,968件</td></tr> <tr><td>・両立支援（がん）</td><td>3,132件</td></tr> <tr><td>・両立支援（糖尿病）</td><td>2,907件</td></tr> </table> <p>イ 労災病院の医師等に対する教育研修 研究分野ごとに第2期研究成果を報告書に取り纏めるとともに報告書の内容を簡略化したダイジェスト版も作成した。これらを基に、メンタルヘルス分野等において労災病院の職員に教育研修を実施し、積極的な普及活動を行った。</p> <p>ウ 学会発表 平成25年度は、各研究分野において、研究・開発、普及について以下のとおり発表を行った。</p> <table border="0"> <tr><td>①学会発表：国内</td><td>203件</td><td>国外</td><td>57件</td></tr> <tr><td>②論文投稿：和文</td><td>132件</td><td>英文</td><td>39件</td></tr> <tr><td>③講演会等：</td><td>407件</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>④新聞・雑誌・インターネット等への掲載：</td><td>165件</td><td></td><td></td></tr> </table> <p>せき髄損傷分野では、平成25年5月にフランスで開催されたヨーロッパ頸椎学会において、「1,200名の健常者のMRIで観察した頸椎椎間板の解剖と形態」を発表し、2年連続で最優秀口演賞を受賞するなど、国内外の関連学会において順次発表を行った。</p> <p>また、平成25年11月30日及び12月1日に開催された第61回日本職業・災害医学会学術大会におい</p>	①四肢切断、骨折等の職業性外傷	44,336件	②せき髄損傷	117,494件	③騒音、電磁波等による感覚器障害	2,147件	④高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	16,182件	⑤身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	21,926件	⑥振動障害	35,279件	⑦化学物質の曝露による産業中毒	14,182件	⑧粉じん等による呼吸器疾患	211,756件	⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）	2,357件	⑩勤労者のメンタルヘルス	15,634件	⑪働く女性のためのメディカル・ケア	4,207件	⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援	10,007件	⑬アスベスト関連疾患	6,764件	・職場復帰のためのリハビリテーション	3,968件	・両立支援（がん）	3,132件	・両立支援（糖尿病）	2,907件	①学会発表：国内	203件	国外	57件	②論文投稿：和文	132件	英文	39件	③講演会等：	407件			④新聞・雑誌・インターネット等への掲載：	165件		
①四肢切断、骨折等の職業性外傷	44,336件																																																		
②せき髄損傷	117,494件																																																		
③騒音、電磁波等による感覚器障害	2,147件																																																		
④高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	16,182件																																																		
⑤身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	21,926件																																																		
⑥振動障害	35,279件																																																		
⑦化学物質の曝露による産業中毒	14,182件																																																		
⑧粉じん等による呼吸器疾患	211,756件																																																		
⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）	2,357件																																																		
⑩勤労者のメンタルヘルス	15,634件																																																		
⑪働く女性のためのメディカル・ケア	4,207件																																																		
⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援	10,007件																																																		
⑬アスベスト関連疾患	6,764件																																																		
・職場復帰のためのリハビリテーション	3,968件																																																		
・両立支援（がん）	3,132件																																																		
・両立支援（糖尿病）	2,907件																																																		
①学会発表：国内	203件	国外	57件																																																
②論文投稿：和文	132件	英文	39件																																																
③講演会等：	407件																																																		
④新聞・雑誌・インターネット等への掲載：	165件																																																		

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>エ 労災病院と産業保健推進センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。</p> <p>オ 研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討する。</p> <p>カ 勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労災指定医療機関、産業医、行政等による</p>	<p>エ 研修会の開催 労災病院と産業保健推進センター及び産業保健推進連絡事務所（以下「産業保健推進センター等」という。）が協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を13回以上実施する。</p> <p>オ 国際貢献 独立行政法人国際協力機構（JICA）等と連携し、アスベスト関連疾患等について、中国等アジア諸国との知見の共有化を進める。</p> <p>カ ネットワークの構築 勤労者医療の実践に有用な情報を提供するため、機構本部、労災病院、産業保健推進センター等、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワークの構築のため検討を行う。</p>	<p>て「労災疾病等13分野医学研究」について15題の発表を行った。</p> <p>エ 研修会の開催 労災病院と産業保健推進センター等が協働し、労災疾病等13分野医学研究で明らかになった過労死・メタボリックシンドローム予防対策、健康障害を抱えた勤労者の職場復帰などをテーマに、計32回（受講者1,740名）の研修を実施した。 産業保健推進センターと連携して産業医向けの研修会などを開催し、研究成果が産業保健活動の現場へ還元できるよう努めた。</p> <p>オ 国際貢献 日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、JICAからの協力依頼を受け、平成25年7月に、中国においてじん肺・石綿関連疾患の症例検討会を実施し、機構から医師2名が講師を務めた。10月には日本において中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、北京においてシンポジウムが3月に開催され、主任研究者が「中皮腫の臨床及び病理診断」について講演を行った。この講演は中国において、「本疾患における診断・予防業務の能力と水準を高めた」と評価された。</p> <p>カ ネットワークの構築 平成25年9月に開催した、がん分野の「がんの治療と両立支援 研究推進フォーラム」に併せて、機構本部、労災病院、労災指定医療機関、産業医、厚生労働省等の行政機関以外にも新たに労働団体への参画を得て、情報提供のためのネットワーク構築に関する検討を行った また、糖尿病分野においては、労災病院、産業保健推進センター、多数の企業の産業医及び開業医のネットワークを通じて、糖尿病患者の治療及び就労状況を把握するため、アンケート調査を実施するなどの取り組みを行っており、平成26年1月に「就労と糖尿病の両立支援 勤労者医療フォーラム」を開催し、情報提供のためのネットワーク構築に関する検討を行った。</p>

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>ネットワーク構築のための検討を行う。</p> <p>キ 「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（平成20年10月31日内閣総理大臣決定）を踏まえ、外部委員を含む研究評価委員会を開催し、各研究テーマの事前評価を行い、以降毎年度、中間・事後評価を行うことで、その結果を研究計画の改善に反映させる。</p>	<p>キ 事後評価の実施 研究計画の事後評価を行うため、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、研究成果について評価を行う。</p> <p>(3) 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応 労災補償政策上、特に重要な研究分野に絞り込むなど、調査研究の重点化やネットワークの適正化といった効率的・効果的な調査研究に向けた見直しを行う等研究の強化策を検討する。</p> <p>また、労災病院未設置の労働局での医学的意見書の作成の枠組みを病院グループ内に構築することや、業務上外の認定や主治医では判断の難しい疾病について確定診断できる専門医育成を推進するなど、一層の取り組みを進める</p>	<p>キ 事後評価の実施 平成26年2月27日及び28日に外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を機構本部において開催し、各分野の研究計画の達成度、妥当性及び変更等について、事後評価を行い、承認を得た。 なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要については、ホームページに掲載した。</p> <p>(3) 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応 第3期労災疾病等研究については、主に主任研究者等関係者からの意見を聴取し、重要な研究分野に集約化するなどの見直しを厚生労働省と協議し検討を行った。</p> <p>また、平成24年度から試行的に開始した石綿関連疾患や脳・心臓疾患に関する意見書の依頼を労災病院未設置県の労働局から近隣都道府県の労災病院で受け付ける体制を、平成25年度から本格的に実施し、専門的な知見を要する意見書の作成に協力した。</p>

<p>評価の視点等 【評価シート（４）労災疾病等にかかる研究・開発】</p>	<p>自己評定</p>	<p>S</p>	<p>評 定</p>	<p>S</p>
<p>【数値目標】</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>労災疾病等13分野医学研究・開発の取組、普及状況</p> <p>① 「アスベスト関連疾患 早期発見・早期診断の手引き」を改訂、発刊し、悪性中皮腫の診断に関する最新の知見や症例を紹介しており、石綿関連疾患診断技術研修等で活用されている。</p> <p>② 「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、JICAからの協力依頼を受け、昨年度に引き続き、中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、中国へ本研究の研究者である労災病院の専門医を派遣し、じん肺症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。</p> <p>③ 全国の産業保健推進センターにおいて、産業保健従事者に対し講演を行い、腰痛対策および腰痛予防について普及を行った。また、新聞、雑誌、インターネット、TV等各種メディアを通じて当研究で得た知見を広めた。</p> <p>④ 新聞紙面において、「生活と高血圧」を連載（釧路新聞）し、また宮城県亘理町における被災ストレスと高血圧の関連についての報告（読賣新聞）をし、高血圧の基礎知識また予防について啓発した。</p> <p>⑤ 乳がん、大腸がん、肝臓がんこれら、3種類のがん患者を対象にした、がん治療と就労両立支援のマニュアルを作成した。本マニュアルの特徴は、がん患者の就労に至る過程を3段階に分け、MSWらによる、支援を行うものであるが、現在までにモデル事業として17例試行している。また、これまでの研究成果や調査研究をもとに「勤労者医療フォーラム市民公開講座～仕事とがんの治療～」を開催した。</p> <p>⑥ 労働災害防止の啓発のため、事業者、労働者向け「上肢の職業外傷に対する治療と社会復帰」を作成（写真）した。指の構造と労災の事例例を通して治療についても詳しく説明をした。また、適切な治療を選択する為のガイドとして、医療従事者向けに「職業性四肢損傷・切断の再建手術に関する症例集」を作成した。</p> <p>⑦ 更年期の勤労女性におけるホルモン補充療法においては、特にほてり（血管運動系の症状）の改善に有効であることが明らかとなった。産業保健推進センターと連携し、更年期障害や月経関連障害のQWLに及ぼす影響などについて、勤労女性や事業者に対し研修会や講習会を開催し、啓発を行った</p> <p>⑧ 勤労者のうつ病等の早期発見には、自覚的な「うつ」についての問診だけでは不十分であり、日常的機能（身体・精神）、不眠（IS: insomnia score）、コルチゾール/DHEA比等に着眼することが重要であることを明らかにした。また、睡眠不足は、生活習慣病等の危険因子であることも検証した。</p> <p>⑨ 約300人が参加した勤労者医療フォーラム「就労と糖尿病治療の両立～Patient-Centeredケアシステムを目指して」を開催した。糖尿病患者の両立支援の現状や課題、展望などについて、意見交換、情報交換の場となった。</p> <p>⑩ 外部有識者を含む業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、各分野の研究計画の中間評価を行い、研究計画の改善に反映している。</p> <p>以上のとおり、目標を大きく上回る成果を得ており、また、各分野における研究成果を、国内外の臨床専門家や一般国民に向けて広く普及していることから、自己評価を「S」とした。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>労災疾病等に係る研究・開発については、労災病院グループ全体において、そのスケールメリットも活かしつつ、労災疾病等13分野に係る医学研究・開発やその成果の普及を進めており、研究各分野全般において、すでに高い水準にある研究への努力を継続するだけでなく、中期目標期間を通して目標の10倍近くの件数の学会発表など、その成果の普及のための取組は高く評価できる。</p> <p>その中でも、アスベスト関連疾患の早期診断に関する研究では、研究により得られた最新の知見をもとに「アスベスト関連疾患 早期発見・早期診断の手引き」を改訂、発刊し、それが各種研修等で活用されていることや、平成24年度に引き続き、独立行政法人国際協力機構（JICA）の協力依頼を受け、中国において中国人医師向けの診断技術研修を行うとともに、主任研究者が「日中職業病研究学術シンポジウム」で本研究に係る講演を行うなど、海外との連携を含めた研究成果の普及活動が着実になされていることは評価できる。</p> <p>今後は、研究成果のまとめ方をさらに工夫するとともに、その普及について、マスコミの媒体を活用した啓発の強化や国レベルでのよりダイナミックなアクション等を通じ、より一層の取組を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○アスベストの研究は臨床応用という出口もしっかりしており、高く評価できる。</p> <p>○海外との共同研究、連携も活発に行われている。</p> <p>○アスベスト関連疾患に関する専門的知見の公表、普及の努力は高く評価される。</p> <p>○研究各分野全般において、すでに高い水準にある機構の研究努力の継続だけでなく、それをわかりやすい媒体で啓発、公表しようとする努力は高く評価される。</p> <p>○勤労環境の変化への対応などの努力も評価される。</p> <p>○課題の多い疾病について、労災病院グループのスケールメリットを活かした研究が実施されている。</p> <p>○臨床、治験に基づいた高い研究成果を上げている。</p> <p>○学会発表も目標値の10倍近くの件数を達成している。</p> <p>○取りまとめ、普及活動が着実になされており、評価できる。</p> <p>○本来的に労災病院が担っている役割を果たしていると理解する。</p> <p>○研究成果の普及につき、国レベルでのよりダイナミックなアクションが必要ではないか。</p> <p>○研究成果の普及範囲を広げることが求められる。</p>	

<p>○ 医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数を26万件以上（参考平成21年度実績250,266件）得ること。</p>	<p>実績：○ 労災疾病等13分野のデータベース（ホームページ）へのアクセス件数は561,065件となった。</p>
<p>○ 中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等関係学会において、13分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表を行うこと。</p>	<p>実績：○ 国外では、ヨーロッパ頸椎学会等関連学会等において57件、国内では、日本・職業災害医学会等関連学会において203件の学会発表を行った。</p>
<p>【評価の視点】 ○ 医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数が中期目標期間の最終年度において、20万件以上得られたか。</p>	<p>実績：○ 労災疾病等13分野のデータベース（ホームページ）へのアクセス件数は、フォーラム等のお知らせや研究成果を取りまとめた冊子の最新情報への更新に努めたこと、また、モバイル・タブレットからのアクセス増等により561,065件となった。</p>
<p>○ それぞれの分野において業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、事前評価、中間評価、最終評価が行われ、研究計画の改善に反映されているか。</p>	<p>実績：○ 業績評価委員会医学研究評価部会を平成26年2月27日及び28日に開催し、各分野の研究計画の事後評価を行い、研究計画の改善に反映している。</p>
<p>○ 平成21年度中に研究体制に係る見直し案が策定され、第2期中期目標期間中に、研究体制の集約化がされているか。</p>	<p>実績：○ 各研究センターが有する臨床の中核機能は維持しながら、管理部門を本部へ一元化するなど、研究体制の集約化を進めた。</p>
<p>○ 共同研究者の参画を得る等により、国立病院等との症例データ収集に係る連携体制が構築されているか。</p>	<p>実績：○ 共同研究者として50名の国立病院機構職員及び大学教授等の研究者が参画し、症例データ収集に係る連携体制を構築している。</p>
<p>○ 勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための検討が行われたか。</p>	<p>実績：○ 平成25年9月に開催した、がん分野の「がんの治療と両立支援 研究推進フォーラム」に併せて、機構本部、労災病院、労災指定医療機関、産業医、厚生労働省等の行政機関以外にも新たに労働団体への参画を得て、情報提供のためのネットワーク構築に関する検討を行った また、糖尿病分野においては、労災病院、産業保健推進センター、多数の企業の産業医及び開業医のネットワークを通じて、糖尿病患者の治療及び就労状況を把握するため、アンケート調査を実施するなどの取り組みを行っており、平成26年1月に「就労と糖尿病の両立支援 勤労者医療フォーラム」を開催し、情報提供のためのネットワーク構築に関する検討を行った。</p>
<p>【23' 評価】 労災疾病等に係る研究成果について、今後は、事業主や勤労者にもわかりやすく提供するなど、研究成果の普及について更なる取組を期待したい。</p>	<p>実績：○ 平成25年度は第2期研究の最終年度であった。これまでのまとめとして研究報告書を作成し、併せて産業保健スタッフ等一般向けの冊子等の作成をした。また、これらを事業主や勤労者に向けた研修会等において広く配付した。</p>

【24' 評価】 労災疾病等に係る研究成果の産業保健活動の現場への還元については、工夫がなされているものの、例えば産業医向け研修等への応用等、今後は更なる取組を期待する。

実績：○ 産業保健推進センターと連携して産業医向けの研修会などを開催し、研究成果が産業保健活動の現場へ還元できるよう努めた。

評価シート（５）過労死予防等の推進

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																												
<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を推進することとし、中期目標期間中、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ76万人以上（※1）、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ11万人以上（※2）、講習会を延べ1万2千人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ2万人以上（※3）実施すること。</p> <p>また、これらの実施に当たっては、実施時間帯の設定に配慮する等利便性の向上も図ること。</p> <p>さらに、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得ること。</p> <p>加えて、指導や相談の結果の分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等に活かすこと。</p> <p>（※参考1：平成16年度から平成19年度までの平均121,705人×5年間の25%増）</p> <p>（※参考2：平成16年度から平成19年度までの平均17,634人×5年間の25%増）</p> <p>（※参考3：平成16年度から平成19年度までの平均</p>	<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。</p>	<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、平成25年度において、①過重労働による健康障害の防止対策として、個別又は集団指導を延べ15万2千人以上、②心の健康づくりのため、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ2万2千人以上、講習会を延べ1万7千人以上、③勤労女性の健康管理等を確実に推進するため、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ4千人以上実施する。</p> <p>また、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得る。</p> <p>なお、勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するために次のような取組を行う。</p>	<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p style="text-align: right;">資料 05-01</p> <p>勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、勤労者予防医療センター（部）において次のとおり取組を行った。</p> <p>①過重労働による健康障害の防止</p> <p>【勤労者の過労死予防対策の指導人数】計画数延べ152,000人以上 実績延べ163,135人</p> <p>過労死予防対策として医師、保健師、管理栄養士、理学療法士が検査測定結果等を基に延べ122,526人の勤労者に対して指導・相談を実施した。また、延べ40,473人の労務管理者、産業保健師等に対し指導方法等に関する指導、延べ136人に対し過労死予防のための健康電話相談を実施した。</p> <p style="text-align: right;">（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1611 737 2623 898"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80,876</td> <td>113,72</td> <td>135,238</td> <td>157,032</td> <td>156,762</td> <td>643,580</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>159,308</td> <td>155,643</td> <td>152,277</td> <td>153,088</td> <td>163,135</td> <td>783,451</td> </tr> </tbody> </table> <p>②心の健康づくり</p> <p>a, 【勤労者心の電話相談等人数】計画数 延べ22,000人以上 実績延べ29,966人</p> <p>専門の産業カウンセラーによる勤労者心の電話相談を平日及び土・日曜日の午後2時から午後8時までの6時間毎日実施し、延べ21,435人の相談に対応した。また、専門医師による電子メール相談を24時間体制で実施し、延べ8,531人の相談に対応した。</p> <p>なお、電話相談内容のうち、職場の問題の上位5番目までの内容は次のとおりである。</p> <p>※（ ）内は電話相談件数全体における割合</p> <p>①上司との人間関係 3,251人（15.2%） ②同僚との人間関係 2,465人（11.5%）</p> <p>③その他の人間関係 1,720人（8.0%） ④職場環境 1,027人（4.8%）</p> <p>⑤仕事の質的負荷 873人（4.1%）</p> <p style="text-align: right;">（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1611 1346 2623 1507"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12,878</td> <td>15,249</td> <td>18,580</td> <td>23,829</td> <td>24,076</td> <td>94,612</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>25,727</td> <td>25,077</td> <td>29,209</td> <td>27,904</td> <td>29,966</td> <td>137,883</td> </tr> </tbody> </table> <p>b, 【講習会】計画数延べ17,000人以上 実績延べ21,405人</p> <p>企業等に延べ212人の専門医を講師として派遣し、延べ21,405人に対して講習会を実施した。</p> <p>（注）企業からのメンタルヘルス不調予防対策講習会開催に対する依頼は多く、平成25年度計画数については、中期目標の延べ12,000人（単年度当たり2,400人）を大幅に上回る延べ17,000人以上とした。</p> <p style="text-align: right;">（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1611 1751 2570 1829"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21,135</td> <td>17,155</td> <td>25,250</td> <td>20,885</td> <td>21,405</td> <td>105,830</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 当該講習会は、第2期からの取組である。</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	80,876	113,72	135,238	157,032	156,762	643,580	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	159,308	155,643	152,277	153,088	163,135	783,451	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	25,727	25,077	29,209	27,904	29,966	137,883	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	21,135	17,155	25,250	20,885	21,405	105,830
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																										
80,876	113,72	135,238	157,032	156,762	643,580																																																										
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																																										
159,308	155,643	152,277	153,088	163,135	783,451																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																										
12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612																																																										
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																																										
25,727	25,077	29,209	27,904	29,966	137,883																																																										
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																																										
21,135	17,155	25,250	20,885	21,405	105,830																																																										

評価シート（５）過労死予防等の推進

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																								
<p>3,288人×5年間の25%増)</p>	<p>ア 労働安全衛生関係機関との連携や、予防関連学会等からの最新の予防法の情報収集等により、指導・相談の質の向上を図る。</p>	<p>ア 質の高い指導・相談の提供 労働安全衛生関係機関との連携や、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とともに、これまでの調査研究を指導に活用することにより、指導・相談の質の向上を図る。</p>	<p>③勤労女性の健康管理 【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】計画数延べ4,000人以上 実績延べ9,056人 医師と保健師による専門チームにより延べ9,056人に対して指導・相談を行った。 また、働く女性に対する心と身体に関するサポートを目的とした「女性医療フォーラム」を平成25年9月28日（土）、和歌山労災病院の主催により開催し、646人の参加者を得た。フォーラムでは「疲労と癒し」をテーマに、女性労働者の約60%が仕事や職業生活に不安・悩み・ストレスを抱えている等の厳しい労働環境を踏まえ、疲労に関する新たな測定検査についての研究報告を行うとともに、うつ病等疾病を予防するためのストレス解消の必要性、免疫機能強化や疲労回復の効果的手法についての提言を行った。 (単位：人)</p> <table border="1" data-bbox="1611 663 2623 821"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,122</td> <td>3,280</td> <td>3,884</td> <td>3,864</td> <td>3,910</td> <td>17,060</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>4,415</td> <td>4,789</td> <td>6,331</td> <td>5,993</td> <td>9,056</td> <td>30,584</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 質の高い指導・相談の提供 資料 05-02 利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため、都道府県労働局、中央労働災害防止協会等が主催する講演会、研修会等で予防医療についての情報を収集するとともに、その他各種団体が主催する予防セミナー研修会、日本産業衛生学会等に延べ168回参加し、実務者のスキルアップを図った。 また、予防医療に関する効果的、効率的な指導法のため、19テーマの調査研究を実施し、得られた結果を指導に活用したほか、学会、研修会等で66回発表した。 《研修会、講習会等で取得した情報の代表的な活用事例》 ○ ウイメンズヘルス理学療法研究会主催の研修会にて、妊産婦の腰痛や尿漏れの講演を聴講し、骨盤底筋の強化の必要性について新たな情報を取得した。この情報を基に、企業の衛生管理者を対象とした研修会において啓蒙を行ったところ、参加者から「妊娠女性労働者の就労継続に有用であった。」との評価を得た。 ○ 日本理学療法士協会主催の精神心理領域理学療法セミナーに参加し、運動プログラムの設定方法や指導時のコミュニケーションの取り方等、指導利用者の精神的負担に配慮した理学療法の実践手法を修習した。この手法を運動習慣のないメンタルヘルス不調者に対する運動指導に活用したところ、精神状態が悪化することなく指導が継続し、その結果、運動習慣が定着し血圧低下や体重減少等の効果が得られた。 ○ 日本痛風・核酸代謝学会総会に参加し、高尿酸血症がメタボリックシンドロームや心疾患の要因となり得る等高尿酸血症についての新たな情報を収集した。この情報を栄養指導の利用者に提供するとともに、食品中のプリン体の含有量を示した上で食習慣の改善に関する指導を行ったところ、「プリン体摂取量を減らすことで疾病予防に取り組みたい。」との評価を得た。 《代表的な調査研究の活用事例及び学会発表例》 【身体活動に関する職場組織のステージ分類に関する調査・研究】 ○ 研究概要 企業におけるスポーツ大会や就業前体操等の運動の取組状況を3つのステージ（運動の取組に関心なし・関心あるが未実施・実施中）に分類し、全国の396企業に対して調査した結果を基に、ステージを上昇させるための促進要因と阻害要因を明らかにした。 ○ 活動・普及成果</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	4,415	4,789	6,331	5,993	9,056	30,584
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																						
2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																						
4,415	4,789	6,331	5,993	9,056	30,584																						

評価シート（５）過労死予防等の推進

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																								
	<p>イ 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮する。</p> <p>ウ 利用者の満足度調査を毎年度実施し、その結果を指導・相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。</p>	<p>イ 勤労者の利便性向上 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を行うことにより、勤労者の利便性の向上を図る。</p> <p>ウ 満足度の向上 利用者の満足度調査を実施し、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得るとともに、その結果を指導・相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。</p>	<p>調査研究結果については、産業保健研究会にて発表し、産業医や企業の人事労務担当者等70人の参加者を得た。また、ステージ上昇のために事業場が講ずるべき対策を掲載したリーフレットを作成し、全国の事業場等に配布することで更なる普及を図る予定としている。</p> <p>【勤労者の上腕～足首脈波伝播速度に影響を与える要因の検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 研究概要 勤労者の動脈硬化予防の指導に有用な知見を得ることを目的に、11企業の従業員682人を対象に測定検査及び生活習慣や職業等に関する調査を行った結果、測定結果のみならず身体特性や職場環境等の様々な要因を含めた指導を行うことの重要性を確認した。 ○ 活動・普及成果 研究結果は日本職業・災害医学会において発表した。また、研究結果を基に個人要因や環境要因を踏まえた個別具体的な指導手法を開発・普及することで、より効果的な疾病予防策を推進する予定としている。 <p>イ 勤労者の利便性向上 勤労者の利便性の向上のため、以下の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①【平日時間外、土、日、祝日の指導・相談等の実施】 <ul style="list-style-type: none"> ・実施延べ件数 5,127件（前年度 4,401件） （内訳：平日17時以降 4,585件 ：土、日、祝日 542件） ②【企業や地域イベント等での研修会・講習会の実施】 <ul style="list-style-type: none"> ・実施回数 996回（前年度 991回） ・参加者延べ数 56,012人（前年度 53,488人） ③その他の取組事例 予防医療センターのネットワークを活用し、全国展開する複数の企業に対し、点在する支店等に当該地域の労災病院スタッフが出張し、健康相談・指導を延べ33回開催、延べ1,566人に実施した。 <p>ウ 満足度の向上 利用者満足度調査を実施し4,832人（回答者の91.7%（前年度93.7%））から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た（回収率85.6%（前年度86.7%））。</p> <table border="1" data-bbox="1614 1413 2614 1570"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>81.7%</td> <td>90.6%</td> <td>90.9%</td> <td>90.6%</td> <td>88.0%</td> <td>88.4%</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期平均</th> </tr> <tr> <td>91.8%</td> <td>92.7%</td> <td>91.1%</td> <td>93.7%</td> <td>91.7%</td> <td>92.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成24年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、指導メニューや指導場所の環境の改善を行う等、質の向上を図った。</p> <p>≪利用者の意見を指導・相談内容等に反映した改善事例≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「口頭説明だけでは指導内容が理解しにくい」との意見に対して、指導内容を掲載したパンフレットに沿って指導を行った。 ○ 「受付までの経路がわかりにくい」との意見に対して、院内見取り図を事前送付した。 	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均	81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期平均	91.8%	92.7%	91.1%	93.7%	91.7%	92.3%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均																						
81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期平均																						
91.8%	92.7%	91.1%	93.7%	91.7%	92.3%																						

評価シート（５）過労死予防等の推進

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>エ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備する。</p> <p>オ 指導や相談の結果分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等において活用する。</p>	<p>エ メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援の推進 メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援の事例収集を継続するとともに、これまで収集した事例を分析・解析した事例集を作成する。</p> <p>オ 成果の普及 勤労者予防医療センターで行った指導や相談、調査研究で得られた成果を、産業保健推進センター等で行う研修等において活用する。</p>	<p>なお、満足度調査では、①施設までの交通の便、②受付対応、③説明、指導のサービス、④総合評価（健康確保に役立ったか）を調査しており、91.7%は④総合評価の数値である。</p> <p>その他の個別項目に対する満足度評価は次のとおりである。 ・依頼・質問に対する迅速な対応・・・82.3%（前年度80.9%） ・説明・指導の内容・・・90.6%（前年度90.5%） ・使用した資料のわかりやすさ・・・85.9%（前年度82.5%）</p> <p>エ メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援の推進 メンタルヘルス不調者への職場訪問型職場復帰支援については、医師1名、臨床心理士3名、専門健康心理士1名を横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターに専門スタッフとして配置し、前年度に引き続き同スタッフを企業に派遣して産業医及び産業看護師と共同でメンタルヘルス不調者の職場復帰のためのケーススタディ事業を実施し、事例収集を継続して行った。</p> <p>《活動実績》 ○ 職場訪問による相談業務については、4事業所に対し延べ48回の訪問を行い、支援対象者130人に延べ353件の面談を実施した。</p> <p>休職中の従業員の面談・・・30人（延べ105件） ※ 対象者30人のうち、18人が復職 復職後の従業員の面談・・・70人（延べ190件） 休職に至らないメンタルヘルス不調者の面談・・・30人（延べ58件）</p> <p>○ 管理監督者への面談を158件、産業保健スタッフ（保健師・人事労務担当者等）への面談を121件実施した。 ○ 職場訪問による一般従業員、管理監督者、事業主へのメンタルヘルスに関する啓発活動は145回実施した。</p> <p>《活動成果の普及》 ○ 産業医を対象とした講習会を6回開催し、延べ210人の参加を得た。 ○ 平成25年6月に具体的な事例等活動実績を取り纏めた冊子「専門スタッフによる職場訪問型復職支援の実際」を発行し、全国の労災病院、産業保健推進センター等に配布した。</p> <p>オ 成果の普及 産業保健推進センターが主催する研修会193回に41人のスタッフを講師として派遣し、勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や共同研究、個別研究で得られた成果を活用した研修を行い、延べ7,911人の研修参加者を得た。</p> <p>《代表的な活用事例》 ○ 職場の喫煙対策の実態と推進に関する研究にて実施した、各事業場に対する調査結果から、広島県内の事業場は全国と比較して健康増進法の認知度や受動喫煙対策の実施率が低いとの特徴が得られ、事業主対象セミナーにて発表を行い、313人の参加者を得た。 参加者からは受動喫煙の防止策についての相談が寄せられ、セミナー受講後に喫煙コーナーの空気環境測定を開始する事業場も現れた。 ○ 産業保健師を対象とした研修会にて、これまで行ってきた食事療法により脂質異常症の予防・改善効</p>

評価シート（5）過労死予防等の推進

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の充実を図ること。</p>	<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、高度な専門性と実践的活動能力を持った産業医等の育成を目指し、産業医科大学と連携を図りつつ、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築を行う。</p>	<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>高度な専門性と実践的活動能力を持つ産業医等の育成を図るため、産業活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援対策の整備を引き続き行う。</p>	<p>果が高いことが明らかとなった食品の組合せを紹介し、26名の参加者を得た。 参加者からは、「従業員の個別指導に活用するだけでなく、社内広報誌に掲載する等広く情報発信を行いたい。」等の評価を得られた。</p> <p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>産業医科大学と連携をとり、卒業後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行い、産業医科大学における産業医育成支援体制に協力した。 また、同大医学部卒業生への産業医活動2年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る業務カリキュラムを作成するなどして体制整備を行った。</p>

評価の視点等 【評価シート（５）過労死予防等の推進】	自己評定	A		評 定	A	
<p>【数値目標】</p> <p>○ 中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ76万人以上実施すること。</p> <p>○ 中期目標期間中、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ11万人以上、講習会を延べ1万2千人以上実施すること。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 全ての数値目標を達成 数値目標については、前年度に実施した利用者満足度調査の要望等を活動計画に反映させ、平成25年度計画に対して実績は全て達成した。(業務実績第1のⅡの2の(2)の①～③及びウ参照) ア【勤労者の過労死予防対策の指導人数】 計画数：152,000人以上 実績：163,135人 イ【勤労者心の電話相談等人数】 計画数：22,000人以上 実績：29,966人 ウ【メンタルヘルス講習会参加人数】 計画数：17,000人以上(中期目標ベース：2,400人) 実績：21,405人 エ【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】 計画数：4,000人以上 実績：9,056人 オ【利用者の満足度調査】 計画：80%以上 実績：91.7%</p> <p>② 指導・相談の質の向上及び利便性の向上に向けた取組状況 具体的な取組は以下のとおり ○ 指導・相談の質の向上に向けた具体的取組事例(業務実績第1のⅡの2の(2)のア参照) ア 学会にて収集した情報を企業の衛生管理者を対象とした研修会にて紹介。 イ 学会にて習得した技術を運動指導に実践。 ウ 学会にて講習を受けた内容を栄養指導の利用者に伝達。 エ 調査研究「身体活動に関する職場組織のステージ分類に関する調査・研究」 オ 調査研究「勤労者の上腕～足首脈波伝播速度に影響を与える要因の検討」 ○ 利便性の向上に向けた主な具体的取組事例(業務実績第1のⅡの2の(2)のイ参照) ア【時間外、休日の指導・講習会件数】 実績：5,127件(前年度：4,401件) イ【企業や地域イベント等への出張による研修会、講習会開催数及び参加者数】 実績：996回開催、56,012人参加(前年度：991回開催、53,488人参加) こうした目標数値達成及び指導・相談の質の向上、利便性の向上、高い評価を得た利用者満足度調査結果、さらに、調査研究とその成果を基にした予防事業実績及び普及活動実績から、自己評価を「A」とした。</p>	<p>実績：○ 計画数152,000人以上 実績163,135人 計画達成率107.3%(業務実績第1のⅡの2の(2)の①参照)</p> <p>実績：○ 電話相談計画数22,000人以上 実績29,966人 計画達成率136.2%(業務実績第1のⅡの2の(2)の②参照)</p> <p>講習会計画数17,000人以上 実績21,405人 計画達成率125.9%(業務実績第1のⅡの2の(2)の③参照)</p> <p>講習会については中期目標を初年度において達成しており(21年度実績21,135人)、平成22年度計画より企業等の要望に応じて当初の計画(各年度2,400人)を大幅に上回る年間17,000人以上に設定し、平成25年度もこれを達成した。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>過労死予防等の推進については、勤労者予防医療センター(部)において、過労死予防対策、メンタルヘルス不調予防対策、勤労女性の健康管理対策を行っており、過労死予防対策における勤労者への指導・相談人数、メンタルヘルス不調予防対策における電話・メール相談人数及び講習会の受講者数、勤労女性の健康管理対策における保健師等による生活指導人数のいずれも平成24年度を上回って目標を達成しており、積極的な活動により様々な形で重要な課題に取り組んでいることは評価できる。</p> <p>また、勤労者の利便性の向上を図るための取組である、時間外・休日の指導件数や企業等への出張による講習会等の実施件数が平成24年度を上回っていることは評価できる。</p> <p>平成26年度からは、これまでの予防医療活動に加え、新たに治療と就労の両立支援の取組を開始するため、勤労者予防医療センター(部)は治療就労両立支援センター(部)に改組され、新たに治療就労両立支援モデル事業が実施されているところであり、今後さらなる取組を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○積極的、活発に活動がなされている。 ○目標値をいずれも達成していることは評価される。 ○これまでの取組について評価できる。 ○様々な形で最も重要な課題の一つに取り組んでいることに対して敬意を表する。 ○産業医の評価についても記載が欲しい。 ○目標にはないものの、具体的にどのような反響、成果があったのかの波及プロセスのフォローアップ検証も期待したい。 ○横断的連携と普及活動の推進を期待する。 ○今後さらなる取組が期待される。</p>		

○ 中期目標期間中、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ2万人以上実施すること。	実績：○ 計画数4,000人以上 実績9,056人 計画達成率226.4%（業務実績第1のⅡの2の（2）の③参照）
○ 利用者の満足度調査を実施し、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を80%以上得ること。	実績：○ 平成25年度は有用であった旨の評価を91.7%得た。 平成24年度実績は93.7%。昨年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、指導メニューや指導場所の環境の改善等を実施しており、その結果、平成25年度も91.7%と高い評価を得た。（業務実績第1のⅡの2の（2）のウ参照）
【評価の視点】	
○ 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定が配慮されているか。	実績：○ 平日17時以降や土曜日などに実施する時間帯を設定すると共に、実施場所についても遠方の企業等に出張、メールでの対応等、勤労者の利便性に配慮した。（業務実績第1のⅡの2の（2）のイ参照）
○ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制が整備されているか。	実績：○ 職場復帰支援のための専門の医師、臨床心理士等の体制を整備したうえ、医師、臨床心理士を企業に派遣してケーススタディ事業を試行した。（業務実績第1のⅡの2の（2）のエ参照）
○ 労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、産業医科大学と連携を図りつつ、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築が行なわれているか。	実績：○ 産業医科大学と連携をとり、卒業後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行い、産業医科大学における産業医育成支援体制に協力した。 また、同大医学部卒業生への産業医活動2年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る業務カリキュラムを作成するなどして体制整備を行った。（業務実績第1のⅡの2の（3）参照）
○ 指導・相談の質の向上を図るために、患者満足度調査において提出された利用者の意見等に基づく改善アイデア集を作成したか。	実績：○ 満足度調査で得た利用者の意見をまとめたアイデア集を施設に配布し、指導・相談の質の向上を図った。（業務実績第1のⅡの2の（2）ウ参照）
○ 指導・相談の質の向上を図る観点から、最新の予防法の情報収集等が行われ、指導・相談業務等に活用されているか。	実績：○ 労働安全衛生関係機関、予防医療関連学会等が主催する講演会、研修会に参加し、運動指導、栄養指導等に関する情報収集を行い、指導・相談に活用した。（業務実績第1のⅡの2（2）ア参照）
○ 中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導が延べ76万人以上実施されたか。	実績：○ 平成21年度～25年度で当該指導を延べ783,451人（計画達成率103.1%）実施した。（業務実績第1のⅡの2の（2）の①参照）
○ 中期目標期間中に、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談が延べ11万人以上、講習会が延べ1万2千人以上実施されたか。	実績：○ 平成21年度～25年度で当該電話相談を延べ137,883人（計画達成率125.3%）、当該講習会を105,830人（計画達成率881.9%）実施した。（業務実績第1のⅡの2の（2）の②参照）
○ 中期目標期間中に、勤労女性に対する保健師による生活指導が延べ2万人以上実施されたか。	実績：○ 平成21年度～25年度で当該指導を延べ30,584人（計画達成率152.9%）実施した。（業務実績第1のⅡの2の（2）の③参照）
○ 利用者の満足度調査を実施し、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を80%以上得られたか。	実績：○ 平成21年度～25年度平均で有用であった旨の評価を92.3%得た。（業務実績第1のⅡの2の（2）のウ参照）

<p>【22' 23' 24' 評価】メンタルヘルス不調者への職場復帰支援の取組については、社会的なニーズも増加していることから、現在、横浜労災病院で試行中の「職場訪問型職場復帰支援」活動において、休職者のいる職場を訪問し、職場復帰指導等を実践しているが、これらの取組の一層の強化と内容の充実を期待する。</p>	<p>実績：○ 平成25年度においても横浜労災病院メンタルヘルスセンターに専任の医師、臨床心理士等を配置して、企業の産業医、産業看護師と共同でメンタルヘルス不調者の職場復帰のためのケーススタディ事業を継続しており、平成25年度はメンタルヘルス不調者に対して延べ353件の復職支援を実施した。加えて、これまでの支援ケースを取り纏めた事例集を作成し、各労災病院等に配布した。平成26年度以降は、治療就労両立支援センターにおいて、メンタルヘルス不調者を含めた疾病により休業した勤労者の職場復帰や治療と就労の両立支援に取り組むこととしている。（業務実績第1のⅡの2の（2）のエ参照）</p>
<p>【23' 評価】勤労者の過労死予防対策については、勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等を時間外・休日にも行うとともに、企業等の要望により出張による指導も積極的に行ったこと等により、目標数値を全て達成し、高い利用者満足度を得ていることは評価できる。今後は更なる取組の拡大を期待する。</p>	<p>実績：○ 利用者満足度調査で得られた利用者の意見を分析し、利用者のニーズに合わせた対応を行っているが、時間外、休日の指導・相談や出張による研修会・講習会開催の要望が多く寄せられている。平成25年度は時間外、休日の指導・相談等を延べ5,127件（前年度4,401件）、企業や地域イベント等に出向いて実施した研修会・講習会を996回（前年度991回）実施し、参加者延べ数56,012人（前年度53,488人）を得た。（業務実績第1のⅡの2の（2）のイ参照）</p>
<p>【24' 評価】過労死のリスクを理解していても、長時間労働を拒否できず、本人の自覚だけでは問題を解決できないケースも多いと考えられるため、使用者（企業）への働きかけが重要であって、今後は都道府県労働局など医療機関以外の機関との連携も期待する。</p>	<p>実績：○ 平成25年度は、勤労者の過労死予防対策として企業等の労務管理者、産業保健師に対する指導方法等に関する指導を行う際には、都道府県労働局など医療機関以外の機関の後援を得る等の連携を図ることにより参加者を広く集め、延べ40,473人（前年度37,901人）の参加者を得たほか、産業保健推進センターが主催する企業等の産業保健スタッフを対象とした研修会を通して、使用者（企業）に対し勤労者の過労死のリスクに関する啓発を行う等の働きかけを行った。（業務実績第1のⅡの2の（2）の①及びオ参照）</p>
<p>【24' 評価】過労死予防対策等の事業がどのようなアウトカムをもたらしたか、その効果についての評価が望まれる。</p>	<p>実績：○ 平成25年度の過労死予防対策等の事業において、以下のようなアウトカムを確認した。 ア 指導・相談を利用した勤労者の運動習慣等に関する行動変容及び血圧低下・体重減少等健康状態の改善 イ 職場の禁煙啓発等に関する研修会に参加した企業等の勤労者の健康管理に関する意識の醸成や職場環境を改善する取組の実践 （業務実績第1のⅡの2の（2）のア及びオ参照）</p>

評価シート（6）医療リハ・せき損センターの運営

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>重度の被災労働者の職業・社会復帰を支援するため、医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を、総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的医療を提供し、更に地域との連携を密にして、それぞれ医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を80%以上（※）確保すること。</p> <p>また、高度・専門的な医療を提供することによる患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保すること。</p> <p>（※参考：平成19年度実績 医療リハビリテーションセンター80.4% 総合せき損センター 85.0%）</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保するとともに、高度・専門的な医療を提供することにより、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保することとし、次のような取組を行う。</p> <p>ア 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、チーム医療を的確に実施することにより、身体機能の向上を図るとともに、職業・社会復帰後の生活の質（QOL）の向上を図る観点から、生活支援機器の研究開発の実施及び職業リハビリテーションを含めた関係機関との連携強化に取り組む。</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、両センターが有する医学的知見を活用し対象患者に対して高度専門的医療を提供することにより、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保する。</p> <p>また、患者の疾患や状態に応じた最適な医療の提供はもとより、職場・自宅復帰後の日常生活上の指導・相談に至るまでのきめ細かい支援を通じて、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保する。</p> <p>ア 医療リハビリテーションセンターの運営 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</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p style="text-align: right;">資料06-01 資料06-02</p> <p>(1) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営</p> <p>ア 医療リハビリテーションセンターの運営 患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象患者が重度の四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。 ・ （独）高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する国立吉備高原職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。 ・ 国立吉備高原職業リハビリテーションセンター入所者に対する診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リ

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																																									
		<p>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及び成果の活用等を通じて対象患者のQOLの向上に取り組む。</p>	<p>ハビリテーションセンターにおいて職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院後のQOLの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。 せき損患者に対する日常生活支援機器に係る医用工学研究・開発などの工学的技術支援を実施するとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のQOLの向上に取り組んだ。平成25年度は「横押し型携帯酸素用キャリア」を（独）国立病院機構南岡山医療センターとの共同開発した。また、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。 <p>この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が86.7%と目標を達成するとともに、患者からの満足度についても91.4%（内「たいへん満足」が64.4%）と、高い評価が得られた。</p> <p>平均在院日数</p> <table border="1" data-bbox="1457 825 2843 951"> <thead> <tr> <th></th> <th>7年度</th> <th>～</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>55.9</td> <td>～</td> <td>48.6</td> <td>46.7</td> <td>47.9</td> <td>51.5</td> <td>50.4</td> <td>55.0</td> <td>59.7</td> <td>56.2</td> <td>56.1</td> <td>57.1</td> </tr> <tr> <td>せき損(再掲)</td> <td>117.3</td> <td>～</td> <td>97.5</td> <td>87.9</td> <td>92.4</td> <td>111.4</td> <td>107.1</td> <td>113.9</td> <td>132.9</td> <td>127.8</td> <td>112.7</td> <td>92.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考) 病床利用率</p> <table border="1" data-bbox="1546 1024 2169 1104"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>86.4%</td> <td>82.3%</td> <td>76.8%</td> <td>71.5%</td> <td>68.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合</p> <table border="1" data-bbox="1546 1178 2822 1257"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80.2%</td> <td>80.5%</td> <td>81.1%</td> <td>80.4%</td> <td>80.4%</td> <td>84.8%</td> <td>96.4%</td> <td>88.8%</td> <td>86.7%</td> <td>96.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>患者満足度</p> <table border="1" data-bbox="1546 1331 2822 1411"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>79.8%</td> <td>81.5%</td> <td>88.7%</td> <td>88.0%</td> <td>84.5%</td> <td>90.2%</td> <td>84.5%</td> <td>91.6%</td> <td>88.8%</td> <td>91.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合項目】 <平成25年度実績></p> <ul style="list-style-type: none"> 安全な治療が行われている 93.4% この病院の医師や職員の説明はわかりやすい 89.5% 受けている治療に納得している 90.1% 病院内の設備や環境に満足している 81.8% この病院を信頼している 92.8% <p><患者満足度向上のための取組例></p> <ol style="list-style-type: none"> 退院患者へアンケートを実施しアンケート結果及び取組結果表を毎月院内に掲示することにより、患者サービスの改善を図った。 外来待ち時間調査を年2回実施し患者の利便性の改善に努めた。 患者用のインターネットルームを開設し、希望者にはパソコン教室を開催するなど、患者の利便性の向上につとめた。 テラス花壇やベランダの簾等の整備、小学生による絵画展示を行い、療養環境の向上に努めた。 患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。 ボランティアによる図書を設置し、患者サービスの向上に努めた。 		7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	55.9	～	48.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2	56.1	57.1	せき損(再掲)	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8	112.7	92.8	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	86.4%	82.3%	76.8%	71.5%	68.7%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	96.4%	88.8%	86.7%	96.6%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%	84.5%	91.6%	88.8%	91.4%
	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																
全体	55.9	～	48.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2	56.1	57.1																																																																																
せき損(再掲)	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8	112.7	92.8																																																																																
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																								
86.4%	82.3%	76.8%	71.5%	68.7%																																																																																								
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																			
80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	96.4%	88.8%	86.7%	96.6%																																																																																			
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																			
79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%	84.5%	91.6%	88.8%	91.4%																																																																																			

評価シート（6）医療リハ・せき損センターの運営

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																																									
	<p>イ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、受傷直後から一貫したチーム医療を的確に実施することにより、早期に身体機能の向上を図るとともに、せき損患者に係る高度・専門的な知見に係る情報の発信に努める。</p>	<p>イ 総合せき損センターの運営 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を実施し、診断・評価、看護訓練等の事例等を紹介した冊子の配布等を通じ情報提供に努め、せき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援を行う。</p>	<p>イ 総合せき損センターの運営 患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者が外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。 受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：25年度31件（対前年度+4件））、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。 せき損患者に対する日常生活支援機器に係る医用工学研究の取組として、平成25年度は「歩行介助ロボット」について特許承認を得るとともに、国際福祉機器展H. C. R. 2013、2013国際ロボット展及びロボット産業マッチングフェア北九州2013他計8会場において研究開発品の出展を行い、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。せき損患者に対する日常生活支援機器に係る医用工学研究の取組として、平成25年度は「歩行介助ロボット」について特許承認を得るとともに、国際福祉機器展H. C. R. 2013、2013国際ロボット展及びロボット産業マッチングフェア北九州2013他計8会場において研究開発品の出展を行い、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。 <p>この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が80.0%と目標を達成するとともに患者からの満足度についても85.0%（内「たいへん満足」が51.7%）と目標を達成した。</p> <p>平均在院日数</p> <table border="1" data-bbox="1469 1192 2843 1323"> <thead> <tr> <th></th> <th>7年度</th> <th>～</th> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>70.3</td> <td>～</td> <td>58.7</td> <td>58.3</td> <td>55.9</td> <td>56.3</td> <td>56.7</td> <td>54.6</td> <td>51.7</td> <td>45.4</td> <td>46.1</td> <td>44.4</td> </tr> <tr> <td>せき損(再掲)</td> <td>128.0</td> <td>～</td> <td>106.8</td> <td>127.3</td> <td>125.2</td> <td>138.2</td> <td>127.5</td> <td>142.8</td> <td>147.0</td> <td>141.9</td> <td>131.9</td> <td>130.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考) 病床利用率</p> <table border="1" data-bbox="1546 1398 2172 1476"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>97.3%</td> <td>95.8%</td> <td>93.4%</td> <td>88.2%</td> <td>91.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合</p> <table border="1" data-bbox="1546 1551 2798 1629"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>82.9%</td> <td>83.9%</td> <td>82.5%</td> <td>85.0%</td> <td>84.8%</td> <td>80.7%</td> <td>80.8%</td> <td>80.5%</td> <td>80.2%</td> <td>80.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>患者満足度</p> <table border="1" data-bbox="1546 1705 2798 1782"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>89.7%</td> <td>82.4%</td> <td>83.6%</td> <td>82.1%</td> <td>85.6%</td> <td>83.8%</td> <td>92.4%</td> <td>80.8%</td> <td>87.0%</td> <td>85.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合項目】 <平成25年度実績> 安全な治療が行われている 86.5% この病院の医師や職員の説明はわかりやすい 83.9%</p>		7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	70.3	～	58.7	58.3	55.9	56.3	56.7	54.6	51.7	45.4	46.1	44.4	せき損(再掲)	128.0	～	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8	147.0	141.9	131.9	130.1	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	97.3%	95.8%	93.4%	88.2%	91.4%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%	80.2%	80.0%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%	87.0%	85.0%
	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																
全体	70.3	～	58.7	58.3	55.9	56.3	56.7	54.6	51.7	45.4	46.1	44.4																																																																																
せき損(再掲)	128.0	～	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8	147.0	141.9	131.9	130.1																																																																																
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																								
97.3%	95.8%	93.4%	88.2%	91.4%																																																																																								
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																			
82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%	80.2%	80.0%																																																																																			
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																			
89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%	87.0%	85.0%																																																																																			

評価シート（6）医療リハ・せき損センターの運営

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p style="text-align: right;"> 受けている治療に納得している 81.9% 病院内の設備や環境に満足している 78.4% この病院を信頼している 90.1% </p> <p><患者満足度向上のための取組例></p> <p>① 外来待ち時間調査を行い、患者の利便性の向上を図るとともに、院内に設置された投書箱意見について委員会や関係部署で改善内容を検討し、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。さらに、改善内容を院内に掲示し、患者への周知を図った。</p> <p>② 職員への接遇研修会（グループワーク）を開催し職員の意識向上を図った。なお、できる限り職員が出席できるよう同内容の研修会を2回行った。</p> <p>③ 駐車場が工事中のため警備員1名、職員2名を配置し、外来患者・来院者が駐車場を円滑に利用できるよう誘導、案内に努めた。</p> <p>④ 花壇の整備（景観の美化）、近隣保育園児の絵画を展示するなどして療養環境の向上に努めた。</p> <p>⑤ 九州工業大学生によるジャグリングパフォーマンスを開催し、患者の精神的なサポート（癒し）を行った。</p>

評価の視点等 【評価シート（6）医療リハ・せき損センターの運営】	自己評定	A	評 定	A
	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいて、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が、それぞれ96.6%、80.0%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のア・イ参照）</p> <p>(ア) 医療リハビリテーションセンター</p> <p>ア 主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW等も加わり、相互に連携し評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアを提供した。</p> <p>イ (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する国立吉備高原職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施、相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練など患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。</p> <p>ウ 退院後のQOLの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び住宅改造支援等を実施した。</p> <p>エ せき損患者に対する日常生活支援機器に係る医用工学研究・開発などの工学的技術支援を実施するとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のQOLの向上に取り組んだ。平成25年度は「横押し型携帯酸素用キャリア」を(独) 国立病院機構南岡山医療センターとの共同開発した。また、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。</p> <p>(イ) 総合せき損センター</p> <p>ア 総合せき損センターの患者は、外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアを提供した。</p> <p>イ 受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし(実績：25年度31件(対前年度+4件))、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。</p> <p>ウ 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導、福祉用具の改良、住宅改修支援等を実施した。</p> <p>エ せき損患者に対する日常生活支援機器に係る医用工学研究の取組として、平成25年度は「歩行介助ロボット」について特許承認を得るとともに、国際福祉機器展H. C. R. 2013、2013国際ロボット展及びロボット産業マッチングフェア北九州2013他計8会場において研究開発品の出展を行い、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。</p> <p>② 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ91.4%、85.0%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のア・イ参照）</p> <p>(ア) 医療リハビリテーションセンター</p> <p>ア 退院患者へアンケートを実施しアンケート結果及び取組結果表を毎月院内に掲示することにより、患者サービスの改善を図った。</p> <p>イ 外来待ち時間調査を年2回実施し患者の利便性の改善に努めた。</p> <p>ウ 患者用のインターネットルームを開設し、希望者にはパソコン教室を開催するなど、患者の利</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターでは、重度の障害を受けた方の社会復帰に向けた取組として、重度の障害や併発する疾病に対応するために、複数の診療科の医師、看護師、リハビリテーション技師、栄養士、MSW（メディカルソーシャルワーカー）などが連携したチーム医療により、患者毎の障害に応じたプログラムの作成・実践等による専門的なリハビリテーションが行われており、社会復帰、職場復帰への取組が、全国的な視野に立ち、これらの明確なプロセスにより着実に実施されていることは評価できる。</p> <p>加えて、医療リハビリテーションセンターにおいては、隣接する国立吉備高原職業リハビリテーションセンターとの連携により、社会復帰率や患者満足度の更なる向上に取り組んでいることは評価できる。</p> <p>これらの取組の結果、社会復帰率及び患者満足度の両方において目標数値を達成しており、計画に沿って適正に運営されていると評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○全国的な視野で患者を受け入れ、高い社会復帰率と満足度を達成している。</p> <p>○社会復帰、職場復帰へのプロセスが明確に解明され着実に運営されていることは高く評価される。</p> <p>○他組織との連携も見られ、評価できる。</p>	

	<p>便性の向上につとめた。</p> <p>エ テラス花壇やベランダの簾等の整備、小学生による絵画展示を行い、療養環境の向上に努めた。</p> <p>オ 患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。</p> <p>カ ボランティアによる図書を設置し、患者サービスの向上に努めた。</p> <p>(イ) 総合せき損センター</p> <p>ア 外来待ち時間調査を行い、患者の利便性の向上を図るとともに、院内に設置された投書箱意見について委員会や関係部署で改善内容を検討し、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。さらに、改善内容を院内に掲示し、患者への周知を図った。</p> <p>イ 職員への接遇研修会（グループワーク）を開催し職員の意識向上を図った。なお、できる限り職員が出席できるよう同内容の研修会を2回行った。</p> <p>ウ 駐車場が工事中のため警備員1名、職員2名を配置し、外来患者・来院者が駐車場を円滑に利用できるよう誘導、案内に努めた。</p> <p>エ 花壇の整備（景観の美化）、近隣保育園児の絵画を展示するなどして療養環境の向上に努めた。</p> <p>オ 九州工業大学生によるジャグリングパフォーマンスを開催し、患者の精神的なサポート（癒し）を行った。</p> <p>以上のことから、自己評価を「A」とした。</p>
<p>【数値目標】</p> <p>○ 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を提供し、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を80%以上確保すること。</p>	<p>実績：○ 平成25年度においては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が96.6%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のア参照）</p>
<p>○ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的医療を提供し、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を80%以上確保すること。</p>	<p>実績：○ 平成25年度においては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.0%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のイ参照）</p>
<p>○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保すること。</p>	<p>実績：○ 平成25年度においては、患者満足度調査において、それぞれ91.4%及び85.0%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のア・イ参照）</p>
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対するチーム医療の推進及び職業リハビリテーションセンターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80%以上確保されたか。</p>	<p>実績：○ 医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が96.6%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のア参照）。</p>
<p>○ 外傷による脊椎・せき髄損傷患者に対するチーム医療の推進及びせき髄損傷者職業センターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80%以上確保されたか。</p>	<p>実績：○ 総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.0%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のイ参照）。</p>
<p>○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保したか。</p>	<p>実績：○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ91.4%及び85.0%となり、目標値である80%以上を確保した。（業務実績第1のⅡの3の（1）のア・イ参照）</p>

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

実績：

(医療リハビリテーションセンター)

平均在院日数

	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
全体	55.9	～	4.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2	56.1	57.1
せき損 (再掲)	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8	112.7	92.8

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	96.4%	88.8%	86.7%	96.6%

医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が96.6%となった。

(具体的な取組)

職業リハビリテーションセンター(高障求機構)との間で、職業評価会議等(運営協議会、OA講習を含む)を17回開催し、個々の患者のリハビリテーションの評価を行い、患者毎のリハビリテーションのプログラムの改良及び退院後のケアを実施するなど、社会復帰の促進を図った。

(総合せき損センター)

平均在院日数

	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
全体	70.3	～	58.7	58.3	55.9	56.3	56.7	54.6	51.7	45.4	46.1	44.4
せき損 (再掲)	128.0	～	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8	147.0	141.9	131.9	130.1

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	80.8%	80.5%	80.2%	80.0%

総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80.0%となった。

(具体的な取組)

- ・ 多職種間でせき損検討会を年間11回開催し、95症例について検討を行い、患者毎のリハビリテーションプログラムの改良等を実施し、社会復帰の促進を図った。
- ・ 25年度においては、31件の受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。

【23'評価】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、前年度比で社会復帰率に低下が見られることから要因分析を行い、着実な社会復帰率の向上を期待する。

実績：○ 社会復帰率の低下については、患者の高齢化に伴い、重度障害の患者が自宅に帰ることが困難な症例が増加したことが主な要因として挙げられる。家族も高齢のため老々介護となり面倒を見ることが困難な場合もある。社会復帰率の向上に向けては、MSWやリハビリ技師が家庭訪問を実施し、在宅サービスの利用調整や自宅での介護指導、リハ指導等を更に強化し実施していく。

評価シート（7） 労災リハビリテーション作業所の運営

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																				
<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>労災リハビリテーション作業所については、入所者の自立更生の援助という目的に応じた、より効果的な運営を行うとともに、入所者個々の状況に応じた適切な生活・健康管理の下で軽作業に従事させることにより自立能力の確立を図りつつ、カウンセリング、就職指導等を行うことにより、中期目標期間中の社会復帰率を30%以上(※)とすること。 (※参考：平成19年度実績 30.4%)</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>ア 各人に適性に応じた社会復帰プログラムの作成や就職指導等により自立能力を早期に確立し、中期目標期間中の社会復帰率を30%以上にする。</p> <p>イ 都道府県労働局等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加奨励、個別企業に対する求人開拓等により、早期の就職を支援する。</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>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、就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加奨励等の支援を行い、30%以上の社会復帰率を確保する。</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営 資料07-01</p> <p>入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者全てについて、社会復帰プログラム（社会復帰に関する意向や本人の特性を踏まえ作成した社会復帰に向けた指導方針）を作成し、四半期毎にカウンセリングを実施するとともに、ハローワーク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への参加奨励等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した。その結果、社会復帰率は46.9%となり昨年同期38.3%を8.6ポイント上回った。</p> <p>社会復帰率の推移</p> <table border="1" data-bbox="1581 594 2807 667"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22.1%</td> <td>23.7%</td> <td>26.0%</td> <td>30.4%</td> <td>32.6%</td> <td>33.6%</td> <td>32.8%</td> <td>36.5%</td> <td>38.3%</td> <td>46.9%</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	22.1%	23.7%	26.0%	30.4%	32.6%	33.6%	32.8%	36.5%	38.3%	46.9%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
22.1%	23.7%	26.0%	30.4%	32.6%	33.6%	32.8%	36.5%	38.3%	46.9%														

<p>評価の視点等 【評価シート（7）労災リハビリテーション作業所の運営】</p>	<p>自己評定</p>	<p>A</p>	<p>評 定</p>	<p>A</p>
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中期目標期間中の社会復帰率を30%以上にすること。 	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成25年度の社会復帰率は46.9%と過去最高となり、中期目標、中期計画、平成25年度計画に示された「30%以上」を達成した。</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：○ 平成25年度の社会復帰率は、46.9%と過去最高となった。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>労災リハビリテーション作業所については、「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）により、「現入居者の退所先を確保しつつ順次廃止する」とされており、在所者に対して、社会復帰プログラムの作成、四半期ごとのカウンセリング、就職情報の提供、退所先の確保等の支援を実施した結果、平成25年度中の退所者8人全員が希望先に退所できたことは評価できる。</p> <p>また、閣議決定に従い、作業所の廃止が計画どおりに着実に進められている（平成25年度においては宮城及び福岡作業所を廃止）ことは評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 予定通り廃止に向け進んでいる。 ○ 作業所の退所者全員が希望先へ退所できたことは評価される。 ○ 閣議決定に従い、計画どおり廃止が着実に進められている。 ○ 妥当である。 	
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リハビリテーション施設の運営業務について適正かつ効率的な運営が図られているか。 	<p>実績：○ 入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成25年度の社会復帰率は46.9%と過去最高となり、中期目標、中期計画、平成25年度計画に示された「30%以上」を達成した。</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会復帰プログラムを作成し、定期的（3か月に1回程度）にカウンセリングが実施されているか。 	<p>実績：○ 入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施した。</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 就職情報の提供など入所者の就職に対する支援は適切に行われているか。 	<p>実績：○ ハローワーク等と連携し、入所者に対する就職情報の提供、障害者合同就職説明会への参加勧奨等を行った。</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の社会復帰率を30%以上確保しているか。 	<p>実績：○ 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成25年度の社会復帰率は46.9%と過去最高を確保した。</p>			

<p>【21' 評価】 今後は、廃止を決定した施設について、在所者の退所先の確保に十分な配慮を行うことに留意しつつ、他の施設においても、一層の社会復帰率の向上に向けて更なる努力を期待する。</p>	<p>実績：○ 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施するとともに、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、平成22年度、平成23年度及び平成24年度は、退所した53人全員が希望先へ退所し、うち23人が社会復帰した。 さらに、平成25年度は退所した8人全員が希望先へ退所し、うち7人が社会復帰した。</p>	
<p>【22' 23' 24' 評価】 労災リハビリテーション作業所の入所者の退所先の確保を図りつつ順次廃止を進めているが、退所先の確実な確保等については、引き続き万全を期していただきたい。</p>	<p>実績：○ 引き続き、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、平成23年度及び平成24年度は、退所した37人全員が希望先へ退所し、うち16人が社会復帰した。 さらに、平成25年度は退所した8人全員が希望先へ退所し、うち7人が社会復帰した。</p>	

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進</p> <p>産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める産業保健活動の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、地域社会や産業保健関係者のニーズに対応した産業保健サービスの提供等の支援を行うこと。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実</p> <p>産業保健推進センターにおける産業医等の産業保健関係者への研修内容について、メンタルヘルスや過重労働等を積極的に取り上げるとともに、面接指導等の実践的かつ専門的な研修を強化しつつ、延べ1万7千回以上（※1）の研修を実施すること。また、第1期中期目標期間において実施した研修を踏まえ、研修内容等の改善を図る仕組みを充実すること。</p> <p>産業保健関係者からの相談について、中期目標期間中、7万2千件以上（※2）実施すること。また、相談内容については、産業保健関係者に対する研修に有効に活用できるよう検討すること。</p> <p>なお、研修又は相談の利用者については、産業保健</p>	<p>4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進</p> <p>産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実</p> <p>(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、ニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、研修のテーマや内容に関する専門家による評価を行い、研修内容の質の向上を図るとともに、中期目標期間中に延べ1万7千回以上の研修を実施する。</p>	<p>4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進</p> <p>産業保健推進センター等においては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実</p> <p>(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、前年度のニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、PDCAサイクルを的確に運用し、研修内容の質の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係機関、業界団体等との共催方式の研修に積極的に取り組むことにより、効果的・効率的な研修の実施を図る。 産業保健関係者の実践的能力の向上に寄与するため、作業現場における実地研修、ロールプレイング方式等の参加型研修、事例検討等の実践的研修、体系的知識の習得を目的としたシリーズ研修等の充実を図る。 利用者の利便性の向上を図るため、ホームペー 	<p>4 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進</p> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実</p> <p style="text-align: right;">資料 08-01 資料 08-02</p> <p>(ア) 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容等の改善を図る仕組み（計画－実施－評価－改善を継続的に実施する仕組み）を継続的に運用するとともに、ニーズ調査の結果等を踏まえ、研修業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組を行った。</p> <p>【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】 産業保健活動はチームワークで進めていくことが重要であることから、事例を通じて事業場内スタッフの連携や安全衛生委員会の効果的な運営方法等について研修を行った。</p> <p>－具体例－</p> <ul style="list-style-type: none"> 衛生委員会と職場巡視のすすめ方（福島） 産業医と保健師、看護師の連携の進め方（千葉） 労働衛生管理の基礎と事例～安全衛生委員会の運営と職場巡視のポイント～（東京） 職場巡視実習（京都） 衛生委員会と職場巡視の効果的な進め方（愛媛） <p>【実践的研修の拡充】 単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、次のとおり実践的研修を実施した。具体的には事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を行った。</p> <p style="text-align: center;">平成24年度 平成25年度 実践的研修 1,644回 → 1,280回</p> <p>【テーマに応じたシリーズ研修の実施】 衛生管理者・労務担当者等を対象に体系的な技法を付与することを目的として、シリーズ研修を実施した。</p>

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																							
<p>に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保するとともに、相談、指導を行った産業保健関係者等に対して追跡調査を実施し、有効回答のうち70%以上につき具体的に改善事項が見られるようにすること。</p> <p>（※参考1：平成19年度実績 3,291回×5年間の5%増）</p> <p>（※参考2：平成19年度実績 13,725件×5年間の5%増）</p>		<p>ジ、メールマガジン等による研修の案内、申込受付を行うとともに、地域の利用者ニーズに沿った開催の曜日・時間帯、場所の設定に配慮する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場のメンタルヘルス対策、過重労働による健康障害防止対策、非正規労働者の健康確保対策等の社会的関心の高いテーマ、労働衛生行政上新たに重点的に対策に取り組むこととなったテーマ、アンケート調査結果等を踏まえた利用者ニーズの高い研修テーマ等の研修を重点的に実施する。 <p>以上の取組により、3,200回以上の研修を実施する。</p>	<p>－具体例－</p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎から学ぶメンタルヘルス対策（岩手） <ul style="list-style-type: none"> その1「うつ病の正しい知識～うつ病とは何？～」 「うつ病にならないために～ストレス対処法～」 その2「メンタルヘルスチェック」 「うつ病かもしれない・・・どうするの？」 その3「新型？うつへの対応方法を考える」 「職場のコミュニケーションを考えよう（よい指導、よい叱り方とは）」 その4「メンタルヘルス不調者への相談の受け方とその後の対応、リワーク支援」 その5「進んでいますか、職場のハラスメント対策」 その6「主治医とのかかわり方（よりよいメンタルヘルス対策のために）」 <p>【過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修の実施】</p> <p>過重労働による健康障害防止対策及び職場のメンタルヘルス対策に関する研修は重点的な研修テーマとして実施しており、全研修の35.4%、全受講者の39.2%を占めている。</p> <table border="1" data-bbox="1602 850 2211 966"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th></th> <th>平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>1,898回</td> <td>→</td> <td>1,646回</td> </tr> <tr> <td>受講者数</td> <td>79,271人</td> <td>→</td> <td>60,700人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【時宜を得た研修の実施】</p> <p>前年度に引き続き、東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を22回開催し、1,740人が受講した。</p> <p>また、同様に、大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、問題化した胆管がんに関する研修を13回開催し、841人が受講した。</p> <p>－内訳－</p> <table border="1" data-bbox="1573 1228 2389 1522"> <thead> <tr> <th>研修テーマ</th> <th>回数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><東日本大震災関連></td> </tr> <tr> <td>・震災後の心の健康問題</td> <td>2回</td> <td>24人</td> </tr> <tr> <td>・除染等作業における健康確保対策等</td> <td>16回</td> <td>1,458人</td> </tr> <tr> <td>・その他</td> <td>4回</td> <td>258人</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><胆管がん関連></td> </tr> <tr> <td>・作業管理関係</td> <td>4回</td> <td>109人</td> </tr> <tr> <td>・作業環境測定関係</td> <td>1回</td> <td>27人</td> </tr> <tr> <td>・健康管理関係</td> <td>8回</td> <td>705人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【その他のテーマによる研修の実施】</p> <p>アスベストによる健康障害の防止等を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携した研修を延べ46回（受講者数1,749人）実施した。また、新型インフルエンザ等感染症対策の正しい知識の普及を目的とした研修を27回（受講者数630人）実施した。</p> <p>【土日・夜間の研修の拡充等】</p> <p>利用者の利便性の向上を図るため、利用者からの要望の多いものについては、休日・夜間に研修を実施した。（休日・夜間研修の開催延べ回数：914回）</p> <p>こうした取組みにより、平成25年度において延べ4,648回（計画達成率145.3%）の研修を実施した。</p>		平成24年度		平成25年度	開催回数	1,898回	→	1,646回	受講者数	79,271人	→	60,700人	研修テーマ	回数	受講者数	<東日本大震災関連>			・震災後の心の健康問題	2回	24人	・除染等作業における健康確保対策等	16回	1,458人	・その他	4回	258人	<胆管がん関連>			・作業管理関係	4回	109人	・作業環境測定関係	1回	27人	・健康管理関係	8回	705人
	平成24年度		平成25年度																																							
開催回数	1,898回	→	1,646回																																							
受講者数	79,271人	→	60,700人																																							
研修テーマ	回数	受講者数																																								
<東日本大震災関連>																																										
・震災後の心の健康問題	2回	24人																																								
・除染等作業における健康確保対策等	16回	1,458人																																								
・その他	4回	258人																																								
<胆管がん関連>																																										
・作業管理関係	4回	109人																																								
・作業環境測定関係	1回	27人																																								
・健康管理関係	8回	705人																																								

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																								
	<p>(イ) 産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家を確保しつつ、相談体制の効率化を図ることにより、中期目標期間中に7万2千件以上実施するとともに、産業保健関係者に対する研修に有効に活用する。</p>	<p>(イ) 産業保健関係者からの相談については、事業場が直面する個別課題への具体的解決方法等を的確に助言するとともに、相談体制の効率化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通信相談については、電話、FAXによる相談に引き続き的確に対応するとともに、利用者の利便性向上のため、ホームページ、メールマガジン等によるメール相談の利用を積極的に勧奨する。 ・ 研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマ関連の相談等を積極的に受け入れる。 以上の取組により、19,000件以上の相談件数を確保する。 	<p>産業保健関係者に対する研修回数 (単位：回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,623</td> <td>2,844</td> <td>3058</td> <td>3,291</td> <td>3,439</td> <td>15,255</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>3,544</td> <td>4,656</td> <td>4,936</td> <td>5,186</td> <td>4,648</td> <td>22,970</td> </tr> </tbody> </table> <p>研修受講者数 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>75,568</td> <td>81,420</td> <td>85,949</td> <td>91,253</td> <td>98,666</td> <td>432,56</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>94,715</td> <td>147,116</td> <td>164,633</td> <td>186,038</td> <td>154,702</td> <td>747,204</td> </tr> </tbody> </table> <p>(イ) 産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家の確保、相談体制の効率化等を推進するとともに、相談業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組みを実施した。</p> <p>【産業保健に造詣の深い精神科医及びカウンセラー等の相談員の拡充】 メンタルヘルス不調及び過重労働による健康障害の増加に対応するため、メンタルヘルス・カウンセリング分野及び過重労働による健康障害防止分野の専門家を、相談員として307人委嘱し、利用者からの専門的な相談への体制の整備に努めた。 特に、近年急増しているメンタルヘルスに関する相談のニーズに対応するため、精神科医等メンタルヘルス・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で387人委嘱し、1次予防（未然防止、健康増進等）、2次予防（早期発見と対処）から3次予防に対応できる体制を整備した。この体制により職場におけるメンタルヘルス予防から休業者の職場復帰支援に至る労務管理を含めた幅広い事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決の支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。 平成25年度 メンタルヘルスに係る相談件数 21,652件 『うち、メンタルヘルスに係る実地相談件数 13,384件』</p> <p>【時宜を得た相談の実施】 前年度に引き続き、大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、問題化した胆管がんに関する相談に対応した。 相談件数 18件（うちフリーダイヤル 4件） ※フリーダイヤルは平成26年3月終了</p> <p>【研修終了時における相談コーナーの設置】 研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマに関連した質問、又はそれ以外の幅広い相談に応じることにより、利用者の利便性の向上及び相談件数の増を図った。</p> <p>【その他の取組み】 昨年度に引き続き、相談の事前予約制を実施し、相談業務の効率化を図った。</p> <p>産業保健関係者からの相談件数 (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10,383</td> <td>15,036</td> <td>12,116</td> <td>13,725</td> <td>13,770</td> <td>65,030</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>26,042</td> <td>34,563</td> <td>45,999</td> <td>46,703</td> <td>31,368</td> <td>184,675</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	2,623	2,844	3058	3,291	3,439	15,255	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	3,544	4,656	4,936	5,186	4,648	22,970	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,56	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	94,715	147,116	164,633	186,038	154,702	747,204	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	10,383	15,036	12,116	13,725	13,770	65,030	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	26,042	34,563	45,999	46,703	31,368	184,675
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																																						
2,623	2,844	3058	3,291	3,439	15,255																																																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																																																						
3,544	4,656	4,936	5,186	4,648	22,970																																																																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																																						
75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,56																																																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																																																						
94,715	147,116	164,633	186,038	154,702	747,204																																																																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																																						
10,383	15,036	12,116	13,725	13,770	65,030																																																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																																																						
26,042	34,563	45,999	46,703	31,368	184,675																																																																						

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																								
<p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>インターネットの利用その他の方法により産業保健に関する情報や労災疾病等に係る研究によるモデル予防医療等に係る情報を提供するとともに、さらなる情報の質の向上、利便性の向上を図ること。</p>	<p>(ウ) 研修、相談については、インターネット等多様な媒体での受付等により、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保する。</p> <p>(エ) 産業保健推進センター利用者に対し、センター事業が与えた効果の評価するための追跡調査を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項が見られるようにする。また、同調査の結果を分析し、事業の更なる質の向上を図る。</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(ア) 産業保健関係者に対し、情報誌、ホームページ等により、産業保健に関する情報の提供を行うとともに、専門家の意見の反映により、提供する情報の質の向上を図り、中期目標期間中、ホームページのアクセス件数を900万件以上</p>	<p>(ウ) 研修、相談については、全産業保健推進センター等においてホームページ、メールマガジン等により案内、申込受付を行うとともに、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保する。</p> <p>(エ) 産業保健推進センター等利用者に対し、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24年度に実施した3年に1度の追跡調査の結果を分析し、研修、相談等の事業運営に反映させる。</p> <p>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。</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(ア) 本部及び産業保健推進センター等のホームページについては、更なる利便性向上に向けて更新を行うとともに、本部からの産業保健情報誌「産業保健21」及び産業保健推進センター等からの最新ニュース、行事案内を</p>	<p>(ウ) 研修については、全産業保健推進センター等でホームページ上から研修の申込みができることを周知するとともに、メールマガジン読者には研修等の案内を随時行った。また、相談についても、ホームページ上からのメール又はFAXを用いて常時受付を行っている。</p> <p>研修利用者から有益であった旨の評価は94.5%を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「事例を取り入れたわかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」、「他の事業場の担当者と交流できた」という意見が93.2%を占めた。</p> <p>また、相談利用者の有益であった旨の評価は97.6%を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「親身になって、丁寧に教えてくれる」、「専門的な相談に対応してもらえる」、「迅速に対応してくれる」という意見が88.0%を占め、研修及び相談とも高い評価を得た。</p> <p>研修利用者の有益であった旨の評価</p> <table border="1" data-bbox="1605 779 2807 856"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>92.7%</td> <td>91.2%</td> <td>91.2%</td> <td>92.5%</td> <td>92.1%</td> <td>93.9%</td> <td>93.8%</td> <td>94.0%</td> <td>94.0%</td> <td>94.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>相談利用者の有益であった旨の評価</p> <table border="1" data-bbox="1605 894 2807 972"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>99.0%</td> <td>95.9%</td> <td>97.9%</td> <td>98.3%</td> <td>99.0%</td> <td>99.7%</td> <td>99.1%</td> <td>99.6%</td> <td>98.8%</td> <td>97.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(エ) 平成24年度に行った、利用者に対する産業保健推進センター事業が与えた効果を検証するための追跡調査では、「効果があった」等有益であった旨の割合が、研修全体では97.4%、相談全体では97.2%と高い評価を得たところであるが、業績評価委員会からの「人材育成（研修）業務等について、研修件数等の量的な評価指標に加えて、事業の効果についての客観的な評価指標を設定することが望まれる。」という指摘を踏まえ、平成26年度に改めて「アウトカム調査」（※）を実施する予定である。</p> <p>【※ 産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する産業保健サービスによる、産業保健関係者の能力向上（第1次効果）、事業場内の産業保健活動の活性化（第2次効果）、労働者の健康状況の改善（第3次効果）を調べ、総合的な労働衛生管理の実施状況を把握するための、利用者（産業保健関係者）に対するアンケート方式の調査】</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(ア) 【産業保健情報誌「産業保健21」の発行】</p> <p>4月に開催した、有識者による産業保健情報誌編集委員会において、編集方針を決定し、第73号（7月発行）では、4月からスタートした「第12次労働災害防止計画」について、第74号（10月発行）では、19年ぶりに改訂された「職場における腰痛予防対策指針」について特集記事を掲載した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第73号「第12次労働災害防止計画と産業保健活動の関わり方」 ・第74号「職場における腰痛予防対策」 	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	92.7%	91.2%	91.2%	92.5%	92.1%	93.9%	93.8%	94.0%	94.0%	94.5%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%	99.1%	99.6%	98.8%	97.6%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
92.7%	91.2%	91.2%	92.5%	92.1%	93.9%	93.8%	94.0%	94.0%	94.5%																																		
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%	99.1%	99.6%	98.8%	97.6%																																		

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																								
<p>また、事業主に対する広報及び啓発等を行うとともに、勤労者に対する情報提供についてもより積極的に取り組むこと。</p> <p>さらに、研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討すること。</p>	<p>（平成20年度実績見込 135万件×5年間の30%増）得る。</p> <p>（イ）利用者の利便性の向上を図るため、各地域で利用できる産業保健サービス情報を産業保健推進センターに集約・提供することにより、地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしていく。</p>	<p>取りまとめたメールマガジンについても、ホームページとのリンクを進めるなど、利便性及び有益性の向上に努める。</p> <p>また、事業主を対象として、産業保健活動の重要性を啓発するための事業主セミナーを積極的に実施し、事業場の産業保健関係者に対する相談、研修等の事業実績の拡大につなげる。</p> <p>こうした取組とともに、下記（イ）の取組を行うことにより、ホームページのアクセス件数を185万件以上得る。</p> <p>（イ）都道府県労働局に設置された産業保健事業の総合調整のための協議会等への参加を通じ、地域で行われる地域産業保健事業、メンタルヘルス対策支援事業と密接な連携を図る。</p> <p>また、利用者の利便性向上を図るため、各地域で利用できる関係機関のサービス、国の支援事業のサービス等の産業保健サービス情報を各産業保健推進センター等に集約するとともに、ホームページ、メールマガジン等を通じて提供することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担う。</p>	<p>【有用な情報の提供】 本部及び全産業保健推進センター等において、ホームページにより以下のとおり利用者の利便性の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トピックスを頻繁に更新し、積極的に最新の情報提供に努めた。（更新回数7,708回） ・利用者の声や講師・相談員からのメッセージを積極的にホームページに掲載し、気軽に利用でき、有益であることの周知に努めた。 ・過去の産業保健調査研究については、本部のホームページ上で公開し、ダウンロードできるようにしている。 <p>こうした取組により、平成25年度においては、2,168,976件のホームページのアクセス件数を得ることができた。</p> <p style="text-align: center;">平成24年度平成25年度 ホームページアクセス件数 1,776,771件 → 2,168,976件 (計画達成率117.2%)</p> <p>ホームページアクセス件数の推移 (単位:件)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>第1期合計</th> </tr> <tr> <td>89,899</td><td>638,28</td><td>832,429</td><td>1,179,015</td><td>1,340,340</td><td>4,479,941</td> </tr> <tr> <th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>1,541,463</td><td>1,871,203</td><td>1,814,521</td><td>1,776,771</td><td>2,168,976</td><td>9,172,934</td> </tr> </table> <p>（イ）総合情報センターとしての機能を充実するため、次のとおり取り組んだ。</p> <p>【産業保健サービス情報の集約】 労働衛生行政上の課題や労働情勢、法令改正等の情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担っている。</p> <p>【イベント情報等の積極的な広報】 産業保健推進センター等における研修等の活動を積極的にプレス発表し、地元テレビ、地元新聞、関係機関の会報及び機関誌等に掲載するとともに、取材等にも積極的に応じた。</p> <p>－具体例－ 北陸放送：職場のメンタルヘルス【石川】 福井放送：風疹について【福井】 四国放送：熱中症予防【徳島】 朝日新聞：メンタルヘルス特別講座について【福井】 中日新聞：熱中症 気を付けて【愛知】 神戸新聞：腰痛・VDT 障害予防のための衛生管理・作業管理【大阪】 愛媛新聞：「心の健康」5月注意 仕事変わりストレス 不調サイン上司見抜いて【愛媛】 毎日新聞：シリーズ地域医療を考える 誰でもかかる可能性「うつ」【愛媛】 読売新聞：事業者のための南海地震対策セミナー【高知】</p> <p>【産業保健調査研究の成果の情報提供】 産業保健推進センター等が地域の産業保健活動の活性化を図る目的で調査研究を行った成果については、当機構が主催する産業保健調査研究発表会での発表をはじめ、学会発表（平成24年度以前の方は12題発表）や「産業精神保健」、「精神神経学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用するとともに、ホームページに概要を掲載している。</p> <p>－具体例－</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	89,899	638,28	832,429	1,179,015	1,340,340	4,479,941	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	1,541,463	1,871,203	1,814,521	1,776,771	2,168,976	9,172,934
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																						
89,899	638,28	832,429	1,179,015	1,340,340	4,479,941																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																						
1,541,463	1,871,203	1,814,521	1,776,771	2,168,976	9,172,934																						

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																
<p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>地域の産業保健活動の促進を図るため、都道府県労働局、労働基準監督署と連携し、メンタルヘルスや過重労働による健康障害の防止のための産業医の面接指導技術の向上等の支援を含め、域内の地域産業保健センターの活動に対する支援を充実すること。</p>	<p>(ウ) 研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討する。</p> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会における助言を行う。また、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上研修を実施するとともに、地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。</p>	<p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 各産業保健推進センター等において、地域産業保健センター運営協議会への参加を通じて連携の強化を図るとともに、支援ニーズを的確に把握する。</p> <p>(イ) 地域産業保健センターのコーディネーターに対し、本部主催の新任研修を全国規模で開催するほか、各産業保健推進センター等が主催する能力向上研修を年1回以上開催する。また、産業保健推進センター等において、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会を開催する。</p> <p>(ウ) 地域産業保健センターに登録している産業医を対象として、健康相談・個別指導等の指導力向上を図るための研修を実施する。</p>	<p>・「震災と産業ストレス」を第21回日本産業ストレス学会で発表。【宮城】</p> <p>・「産業保健スタッフ養成のためのメンタルヘルス教育プログラムの開発及び検証」を第72回全国産業安全衛生大会で発表。【東京】</p> <p>・「職場における禁煙支援への取組の実態とその禁煙達成効果」を第55回日本産業衛生学会北陸甲信越地方総会で発表。【石川】</p> <p>・「職場におけるメンタルヘルスアップ・コーディネーター養成講座について」を第72回日本公衆衛生学会で発表。【香川】</p> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p> <p>(ア) 地域産業保健センター運営協議会に出席し助言を行った（延べ300回）。また、地域産業保健事業について、平成25年度は都道府県単位の企画競争において、平成24年度に引き続き8府県で受託し、直接運営することとなった。</p> <p>(イ) 地域産業保健センターの新任コーディネーターに対する初任時研修を、全国で21回開催した。能力向上研修については、全国で26回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ54回（延べ参加者数1,492人）開催し、支援や要望を引き出すように努めている。</p> <p>コーディネーター能力向上研修開催回数</p> <table border="1" data-bbox="1584 1409 2442 1566"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>66回</td> <td>75回</td> <td>73回</td> <td>76回</td> <td>67回</td> <td>370回</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>63回</td> <td>40回</td> <td>45回</td> <td>37回</td> <td>26回</td> <td>211回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(ウ) 地域産業保健センター登録医に対する研修を全国で延べ64回開催した。</p> <p>地域産業保健センター登録医研修回数</p> <table border="1" data-bbox="1584 1787 2442 1944"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>36回</td> <td>53回</td> <td>76回</td> <td>83回</td> <td>70回</td> <td>318回</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>54回</td> <td>45回</td> <td>59回</td> <td>78回</td> <td>64回</td> <td>300回</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	66回	75回	73回	76回	67回	370回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	63回	40回	45回	37回	26回	211回	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	36回	53回	76回	83回	70回	318回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	54回	45回	59回	78回	64回	300回
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																														
66回	75回	73回	76回	67回	370回																																														
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																														
63回	40回	45回	37回	26回	211回																																														
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																														
36回	53回	76回	83回	70回	318回																																														
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																														
54回	45回	59回	78回	64回	300回																																														

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																										
	<p>さらに、地域産業保健センターとの連携による研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、利用者の利便性の向上を図る。</p>	<p>(エ) 産業保健推進センター等のホームページ、メールマガジン等を用いて、地域産業保健センターの活動内容等の紹介を行うことにより、地域産業保健センターを周知・広報面で支援する。</p>	<p>(エ) 産業保健推進センター等のホームページ及びメールマガジン等で、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等を紹介するなど、周知・広報面で支援している。</p> <p>また、地域産業保健センターとの共催での研修、県庁所在地以外での研修及び事業主セミナーを1,427回開催し、利用者の利便性の向上を図ることにより、延べ73,772人の受講者があった。</p> <p>地域産業保健センターとの共催、都道府県庁所在地以外で研修及び事業主セミナーの開催回数</p> <table border="1" data-bbox="1584 552 2451 707"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>第1期合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>732回</td> <td>674回</td> <td>605回</td> <td>533回</td> <td>425回</td> <td>2,969回</td> </tr> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>第2期合計</th> </tr> <tr> <td>965回</td> <td>1,462回</td> <td>1,791回</td> <td>1,918回</td> <td>1,427回</td> <td>7,563回</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料08-03</p> <p>エ「平成23年度における独立行政法人等の業務の実績に関する評価の結果等についての意見」（政独委）抜粋 二次評価において重点的にチェックする項目の対象として産業保健推進センターについては、期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。</p> <p>今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。</p> <p>【回答】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、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。</p> <p>また、引き続き事前予約方式の面談相談を実施する等、業務の効率化を図っている。</p> <p>運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）</p> <table border="1" data-bbox="1626 1455 2635 1575"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>削減額（百万円）</td> <td>521</td> <td>845</td> <td>1,109</td> <td>1,472</td> <td>1,762</td> </tr> <tr> <td>削減率</td> <td>▲14.7%</td> <td>▲23.8%</td> <td>▲31.3%</td> <td>▲41.5%</td> <td>▲49.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>オ 平成24年度業務実績評価の具体的取組について（平成25年5月20日政独委）抜粋 産業保健推進センター等における人材育成業務については、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。（業務実績第1の4（1）エ参照）</p> <p>【回答】 産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を取り入れ、実践的研修を</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	732回	674回	605回	533回	425回	2,969回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計	965回	1,462回	1,791回	1,918回	1,427回	7,563回		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762	削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																								
732回	674回	605回	533回	425回	2,969回																																								
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	第2期合計																																								
965回	1,462回	1,791回	1,918回	1,427回	7,563回																																								
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																								
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762																																								
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%																																								

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

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>1, 280回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成25年度においては、研修件数3, 200回以上の計画に対して4, 648回実施した。</p> <p>また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.5%得ることができた。（計画：80%以上）</p> <p>中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3, 544回、平成22年度4, 656回、平成23年度4, 936回、平成24年度5, 186回、平成25年度4, 648回と、計画の「17, 000回以上」を上回る22, 970回実施している。（達成率：135.1%）</p>

<p style="text-align: center;">評価の視点等</p> <p>【評価シート（８）産業保健者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供】</p>	<p style="text-align: center;">自己評定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>		<p style="text-align: center;">評 定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>		
<p>【数値目標】</p> <p>○ 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、中期目標期間中に延べ1万7千回以上の研修を実施すること。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 平成22年12月に閣議決定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」により、産業保健サービスを維持しつつ、段階的な集約化を図ることが求められ、平成22年度末から平成24年度末の間に、段階的に32か所の推進センターの集約化を実施した。</p> <p>集約化に当たっては、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、事業への支援体制を整備するとともに、地元労働局へバックアップを要請するなど、センター廃止後の県の産業保健サービス水準の維持に努めた。</p> <p>こうした工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても廃止前と同程度の実績を確保してきたが、集約化が進むことに伴い産業保健推進センターの数も減り、支援センターとして十分な支援が行き届かなくなる場面も生じるようになり、平成25年度は、集約化された県において、事業件数が伸び悩むこととなった。</p> <p>② 研修は延べ4,648回（年度計画3,200回）実施するとともに、相談は延べ31,368件（年度計画19,000件）応じ、いずれも年度計画を大幅に上回ることができた。</p> <p>③ 本部及び全推進センター等でホームページによる有用な情報の提供や利用者の利便性の向上を図った結果、2,168,976件（計画達成率117.2%）のアクセス件数を得た。</p> <p>④ 研修利用者から有益であった旨の評価は94.5%を得ることができ、相談利用者からの有益であった旨の評価は97.6%を得ることができ、研修及び相談とも高い評価を受けた。</p> <p>⑤ 前年度に引き続き、大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、問題化した胆管がんに関する相談に対応した。（相談件数18件、うちフリーダイヤルによる相談4件）</p> <p>また、化学物質を使う事業場の作業環境や胆管がんに関する研修を13回開催し、841人が受講した。</p> <p>⑥ 前年度に引き続き、東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を22回開催し、1,740人が受講した。</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：○ 平成25年度において、延べ4,648回の研修を実施し、年度計画3,200回を1,448回上回ることができた。</p>				<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>産業保健推進センターにおいては、産業保健関係者に対する専門的研修、専門的相談対応及び情報提供の業務を行っており、平成22年度当初には47か所あった産業保健推進センターが平成25年度当初には15か所に集約化された中で、専門的研修の実施件数、専門的相談の対応件数及びホームページのアクセス件数のいずれについても、目標数値を上回っているとともに、メールマガジンの延べ配信件数も増加したことは評価できる。</p> <p>また、専門的研修及び専門的相談の受講者、相談者に対するアンケートにおいては、「有用であった」旨の評価が90%を超えており（目標：80%以上）、産業保健の推進のための着実な取組がなされていることは評価できる。</p> <p>なお、産業保健3事業の一元化に伴い、平成26年度より産業保健推進センターは産業保健総合支援センターに改組されたところであるが、今後も、ニーズを踏まえた適切な研修回数を設定することを期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○目標設定数値を高い水準で達成されていることは大きく評価される。</p> <p>○着実な取組がなされており、評価できる。</p> <p>○産保センターの統合による研修回数の減少とニーズとの関連が不明確であるが、その他の取組は充実している。</p>		
<p>○ 産業保健関係者からの相談については、中期目標期間中に7万2千件以上の相談を実施すること。</p>	<p>実績：○ 平成25年度において、延べ31,368件の相談を実施し、年度計画19,000件を12,368件上回ることができた。</p>						
<p>○ 研修又は相談の利用者については、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価を80%以上確保すること。</p>	<p>実績：○ 平成25年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を94.5%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を97.6%確保し、年度計画80%を大幅に上回ることができた。</p>						
<p>○ 利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち70%以上について具体的に改善が見られていること。</p>	<p>実績：○ 平成24年度に行った、利用者に対する産業保健推進センター事業が与えた効果を検証するための追跡調査では、「効果があった」等有益であった旨の割合が、研修全体では97.4%、相談全体では97.2%と高い評価を得たところであるが、業績評価委員会からの「人材育成（研修）業務等について、研修件数等の量的な評価指標に加えて、事業の効果についての客観的な評価指標を設定することが望まれる。」という指摘を踏まえ、平成26年度に改めて「アウトカム調査」（※）を実施する予定である。</p>						

	【※ 産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する産業保健サービスによる、産業保健関係者の能力向上（第1次効果）、事業場内の産業保健活動の活性化（第2次効果）、労働者の健康状況の改善（第3次効果）を調べ、総合的な労働衛生管理の実施状況を把握するための、利用者（産業保健関係者）に対するアンケート方式の調査】
○ 産業保健に関する情報を提供するホームページのアクセス件数を、中期目標期間中において900万件以上得ること。	実績：○ 平成25年度において、ホームページアクセス件数を2,168,976件得られ、年度計画185万件を318,976件上回る事ができた。
○ 各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上のための研修を実施すること。	実績：○ 新任コーディネーターに対する初任時研修を、全国で21回開催した。また、能力向上のための研修を延べ26回開催した。
【評価の視点】 ○ 産業保健関係者に対して研修及び相談、情報の提供、その他の援助を行うため、施設の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ メール、FAXによる相談や事前予約による相談にすることにより、相談体制の効率化を図っている。また、研修もメールやホームページ等からも申し込めることとしている。
○ 研修内容等の質の向上を図る仕組みの充実が図られているか。	実績：○ 計画→実施→評価→改善の仕組みを継続的に運用するとともに、受講者へのニーズ調査の結果等を研修内容に反映させる等、研修内容の質の向上を図っている。
○ 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家が確保されているか。	実績：○ 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の各分野の専門家1,221人を産業保健相談員として確保した。
○ 利便性の向上を図るため、インターネット等を用いた研修案内、研修の申込受付が行われているか。	実績：○ 利便性の向上のため、全産業保健推進センター等でホームページ又はメールでの研修の申込みができるようになっている。また、メールマガジン読者へは研修案内を配信している。
○ インターネット等による相談の受付、頻出の相談のホームページへの掲載が行われているか。	実績：○ メールによる相談受付及び利用者の声等をホームページに掲載している。
○ 産業医等の産業保健関係者に対する研修が、中期目標期間中に延べ1万7千回以上実施されたか。	実績：○ 平成25年度において、延べ4,648回の研修を実施し、年度計画3,200回を1,448回上回る事ができた。
○ 産業保健関係者からの相談が、中期目標期間中に延べ7万2千件以上実施されたか。	実績：○ 平成25年度において、延べ31,368件の相談を実施し、年度計画19,000件を12,368件上回る事ができた。
○ 研修又は相談の利用者について、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価が80%以上確保されたか。	実績：○ 平成25年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を94.5%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を97.6%確保し、年度計画80%を大幅に上回る事ができた。
○ 利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち70%以上について具体的に改善が見られたか。	実績：○ 平成24年度に行った、利用者に対する産業保健推進センター事業が与えた効果を検証するための追跡調査では、「効果があった」等有益であった旨の割合が、研修全体では97.4%、相談全体では97.2%と高い評価を得たところであるが、業績評価委員会からの「人材育成（研修）業務等について、研修件数等の量的な評価指標に加えて、事業の効果についての客観的な評価指標を設定することが望まれる。」という指摘を踏まえ、平成26年度に改めて「アウトカム調査」

	<p>(※) を実施する予定である。</p> <p>【※ 産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する産業保健サービスによる、産業保健関係者の能力向上（第1次効果）、事業場内の産業保健活動の活性化（第2次効果）、労働者の健康状況の改善（第3次効果）を調べ、総合的な労働衛生管理の実施状況を把握するための、利用者（産業保健関係者）に対するアンケート方式の調査】</p>
○ 産業保健関係者に対し、ホームページ、メールマガジン、情報誌等により産業保健に関する情報の提供を行い、広く普及を図っているか。	実績：○ 各産業保健推進センター等のホームページのトピックスを頻繁に更新し、積極的に最新の情報提供に努めた（更新回数7,708回）。また、利用者の声や講師・相談員からのメッセージを積極的にホームページに掲載し、気軽に相談でき、役立つものであることの周知に努めた。
○ 産業保健相談員会議において、情報の質の向上に関する検討が行われたか。	実績：○ 相談員会議を開催し、情報の質の向上を検討している。
○ 地域産業保健センター運営協議会に出席し助言を行っているか。	実績：○ 平成25年度において、地域産業保健センター運営協議会に延べ300回出席し、助言を行った。
○ 地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上のための研修が行われたか。	実績：○ 新任コーディネーターに対する初任時研修を、全国で21回開催した。能力向上研修については、全国で26回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ54回（延べ参加者数1,492人）開催し、支援や要望を引き出すように努めている。
○ 事業主に対し、ホームページ等による広報、事業主セミナーが行われているか。	実績：○ 産業保健推進センター等のホームページ、地元紙、地域が発行する広報誌等様々な媒体を利用し、セミナー等産業保健推進センター等の事業の案内を行うとともに、事業主セミナーを224回開催した。
○ ホームページのアクセス件数を中期目標期間中延べ900万件以上得られたか。	実績：○ 平成25年度において、ホームページアクセス件数を2,168,976件得られ、年度計画185万件を318,976件上回ることができた。
○ 地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしているか。	実績：○ 統計資料等の都道府県労働局等地元関係機関の公表資料や機構本部からの「さんぽだより」を参考に情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担っている。
【22年3月4日労働部会】満足度調査の具体的な中身を明らかにすること。	<p>実績：○ 研修利用者から有益であった旨の評価は94.5%を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「事例を取り入れたわかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」、「他の事業場の担当者と交流できた」という意見が93.2%を占めた。</p> <p>また、相談利用者から有益であった旨の評価は97.6%を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「親身になって、丁寧に教えてくれる」、「専門的な相談に対応してもらえる」、「迅速に対応してくれる」という意見が88.0%を占め、研修及び相談とも高い評価を得た。</p>
【22'評価】産業保健推進センターにおいて、メンタルヘルス関係については、社会的ニーズも増加していることから、今後も一層の取組を期待する。	実績：○ メンタルヘルスに係る相談のニーズに対応するため、精神科医等メンタルヘルス・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で387人委嘱し、1次予防（未然防止、健康増進等）、2次予防（早期発見と対処）から3次予防に対応できる体制を構築した。この体制により職場におけるメンタルヘルス予防から休業者の職場復帰支援に至る労務管理を含めた幅広い事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決に支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。

<p>【23' 評価】研修回数、相談件数、ホームページアクセス件数について、更なるサービスの質と量の向上を期待する。</p>	<p>実績：○ 平成25年度において、実践的研修の拡充、社会的関心の高い過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修の実施、東日本大震災や胆管がんなど時宜を得た研修の実施、土日・夜間の研修の拡充等に取り組むことにより、延べ4,648回の研修を実施した。</p> <p>また、メンタルヘルスに関する相談のニーズに対応するための体制の整備、研修終了時における相談コーナーの設置等に取り組むことにより、延べ31,368件の相談件数を確保した。</p> <p>さらに、有用な情報の提供に取り組むことにより、ホームページのアクセス件数は2,168,976件得ており、研修回数、相談件数、ホームページアクセス件数とも計画を上回る実績を達成している。</p>
<p>【24' 評価】産業保健推進センターに係る運営費交付金（退職手当を除く。）について、着実な削減が図られていることも評価できるが、機構の研究成果の普及は重要であり、更なるサービスの質と量の向上のための対応について、検討を期待する。</p>	<p>実績：○ 左記の指摘を踏まえ、平成26年度計画において、「研究開発された労災疾病等に係るモデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、労災病院と産業保健総合支援センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。」としている。</p> <p>また、研修の実施のみならず、研究成果等の情報をホームページ等で積極的に提供する。</p>

評価シート（9） 産業保健助成金の支給

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を実施し、それらを翌年度の業務へ反映させるとともに、評価結果については、積極的に公表し、透明性を確保するとともに、助成金事業の効果の把握に努めること。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>労働基準監督署、地域産業保健センター等及び労災病院、勤労者予防医療センター等とも連携し、助成金の一層の周知を図ること。</p> <p>ウ 手続の迅速化</p> <p>審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、40日以内（※1）、</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保</p> <p>産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を行い、業務内容の改善に反映させることにより、効果的・効率的な支給業務を実施するとともに、評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表し、透明性を確保する。</p> <p>また、助成期間終了後、助成金事業の効果について把握する。</p> <p>イ 助成金に関する周知</p> <p>インターネットの利用その他の方法により広報を行うとともに、労働基準監督署、地域産業保健センター、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して周知活動を実施する。</p> <p>ウ 手続の迅速化</p> <p>事務処理方法に関するマニュアルの徹底等により手続の迅速化を図ることにより、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金につい</p>		<p>※本業務においては、平成24年度をもって終了している。</p>

評価シート（9） 産業保健助成金の支給

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>自発的健康診断受診支援助成金については、23日以内（※2）とすること。 （※参考1：平成19年度実績 44日） （※参考2：平成19年度実績 24日）</p>	<p>ては、40日以内、自発的健康診断受診支援助成金については、23日以内とする。 また、不正受給防止を図るため、必要に応じて情報収集、実態調査を実施する。</p>		

評価の視点等 【評価シート（9）産業保健助成金の支給】	自己評定	—		評 定	—	
<p>【数値目標】</p> <p>○ 中期目標期間中に小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、40日以内とすること。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>※本業務においては、平成24年度をもって終了している。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>(本業務は24年度末に終了しており、25年度業務実績評価の対象外)</p>		
<p>○ 中期目標期間中に、自発的健康診断受診支援助成金について、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、23日以内とすること。</p>	<p>実績：—</p>	<p>実績：—</p>	<p>自発的健康診断受診支援助成金は平成22年度末で廃止された。</p>			
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 助成金の支給業務について、業績評価の結果が業務運営の改善に反映されるとともに、ホームページ等で公表されるなど適正かつ効率的な運営が図られているか。</p>	<p>実績：—</p>					
<p>○ 助成金に関するQ&Aのホームページへの掲載、「産業保健21」及び労働衛生関係団体等への助成金に関する記事の掲載、労働衛生関係団体等へポスター等の配付、労働基準監督署等に対する助成金の周知についての依頼等、助成金に関する周知活動が着実に進められたか。</p>	<p>実績：—</p>					
<p>○ 助成金業務等に関して会議等により、助成金業務の不正受給防止等の指示が行われ、支給業務マニュアルの徹底が図られ、必要に応じて情報収集等が実施されたか。</p>	<p>実績：—</p>					
<p>○ 助成期間終了後、助成金事業の効果について把握しているか。</p>	<p>実績：—</p>					
<p>【21' 評価】この対応に当たっては、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、廃止に向けて、懇切丁寧な説明等を実施していただくよう期待する。</p>	<p>実績：—</p>					
<p>【22年3月4日労働部会】助成金事業について廃止することとした、又は仕分け結果を踏まえた事業評価。</p>	<p>実績：—</p>					
<p>【22' 評価】当該助成金事業の廃止に関しては、引き続き適切な周知を行い、産業保健関係者や労働者の混乱を招かないよう親切丁寧な対応をお願いします。</p>	<p>実績：—</p>					

評価シート（10）未払賃金の立替払

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績										
<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で30日以内（※）を維持すること。 （※参考：平成19年度実績25.6日）</p>	<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>審査業務の標準化の徹底を図り、原則週1回払いを堅持するとともに、立替払制度及びその請求手続に関するパンフレットの改訂、ホームページの充実等情報提供の強化を図ることにより、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で30日以内を維持する。</p>	<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>迅速かつ的確な立替払を実施するため、不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間について「平均25日以内」を維持するとともに、次の措置を講ずる。</p> <p>ア 原則週1回の立替払を堅持する。</p> <p>イ 職員研修・疑義事例検討会の定期的な開催等により審査業務の標準化を徹底する。</p> <p>ウ 大型請求事案に対しては、積極的に破産管財人等との打合せや事前調整を行うことにより効率的な審査を実施する。</p> <p>エ 破産管財人等による証明が的確に行われるよう、引き続き弁護士会等の協力を得て研修会等の実施に努めるほか、日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と定期協議を行う。</p>	<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p style="text-align: right;">資料 10-01</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>未払賃金の立替払制度は、企業が倒産したために賃金が支払われないまま退職した労働者の失業期間中などの生活を支えるものであることから、最大限迅速な支払に努めた。</p> <p>この結果、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は15.1日となり、「平均25日以内」の目標を大幅に上回り、昨年度よりさらに短縮し、過去最短となった。</p> <p>支払期間の推移</p> <table border="1" data-bbox="1587 709 2279 787"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23.3日</td> <td>20.3日</td> <td>18.8日</td> <td>17.3日</td> <td>15.1日</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 原則週1回の立替払を堅持した。</p> <p>イ 職員研修を8回、疑義事例検討会を8回開催し、担当職員の審査事務処理の標準化に努めた。</p> <p>ウ 大型請求事案については、破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き、未払賃金立替払請求手続きに関する打合せや事前調整を行った。これにより、請求書類が的確に作成された上で機構に提出され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図れた。 （例）大阪府のF社：請求者570名について請求後8日で支払</p> <p>エ 未払賃金立替払制度は、労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティーネットとしての役割を有しているものの、実際には当制度の運営に協力が欠かせない司法関係者の多くは制度を十分理解しているとは言えないため、以下のように周知活動を積極的に行った。</p> <p>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年度から実施している都道府県弁護士会等の主催による弁護士等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25年度は全国26ヶ所と拡大して実施し、破産管財人の証明書作成上の留意事項等の説明を行った（25年度の出席者：弁護士1,268名含む計1,774名が参加。22年度からの出席者累計：弁護士等約4,130名）。</p> <p>また、最高裁判所事務総局民事局第三課及び各地方裁判所（26地裁）の破産再生部（係）に同制度の運営状況及び最近の問題点について説明を行うとともに協力依頼を行った（25年度の参加者26地裁、裁判官47名、書記官119名、計166名。22年度からの参加者累計：41地裁、裁判官80名、書記官192名、</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	23.3日	20.3日	18.8日	17.3日	15.1日
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度									
23.3日	20.3日	18.8日	17.3日	15.1日									

評価シート（10）未払賃金の立替払

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>代位取得した賃金債権について適切な債権管理及び求償を行い、破産財団からの配当等について確実な回収を行うこと。</p>	<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>立替払の実施に際し、立替払後の求償について事業主等に対して周知徹底を図るとともに、破産事案における確実な債権の保全、再建型倒産事案における弁済の履行督促及び事実上の倒産事案における適時適切な求償を行うことにより、弁済可能なものについて最大限確実な回収を図る。</p>	<p>25年度計画</p> <p>オ 特に調査を要する事案等については、労働基準監督署等の関係機関と一層の連携を図り、的確に対応する。</p> <p>カ パンフレットやホームページによる情報提供の充実に努める。</p> <p>キ 請求書受付システムを活用し、相談対応及び審査業務の一層の効率化を推進する。</p> <p>(2) 立替払金の求償</p> <p>賃金債権の回収を図るため、立替払の求償について次のような取組を行う。</p> <p>ア 事業主等への求償等周知 立替払後、事業主等に対し、債権の代位取得及び求償権の行使について通知する。</p> <p>イ 清算型における確実な債権保全 破産事案等弁済が配当等によるものについては、破産管財人等と連携を図りながら、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</p>	<p>25年度業務実績</p> <p>計272名)。</p> <p>オ 客観的資料が乏しく破産管財人による証明が困難な事案については、労働基準監督署に未払賃金額の確認を求めるなどの連携を行い、的確に未払賃金立替払請求ができるよう対応を行った。</p> <p>カ 従来から請求書記載の不備が多数散見された「退職所得申告書欄」の記入や「退職所得の源泉徴収票」の添付について、証明者である破産管財人や労働基準監督署に注意喚起するためのパンフレットを作成し、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布するとともに、ホームページにも掲載しダウンロードできるようにしている。 また、制度を利用した破産管財人や、全国の労働基準監督署に対して実施したアンケート調査の意見等を参考に、制度説明パンフレットの改訂を行い、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布した（延べ852箇所 38,000部）。</p> <p>キ 立替払請求者等から①「請求書が機構に到着しているかどうか」や、②「いつ支払われるのか」という切実な問い合わせに対して、迅速、的確に答えるために検索システムを新たに構築し、速やかに回答できるようにした。</p> <p>(2) 立替払金の求償</p> <p>適切な債権の保安全管理や最大限確実な回収を図るため、機構の業務処理手引（国の債権管理法に準拠）において定期的に実施する必要のある全ての事業主等に対する立替払金の求償について、立替払後の求償通知、裁判所への確実な債権届出、事業主に対する債務承認書・弁済計画書提出督促及び弁済督促等の取組を最大限確実に実施するとともに、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会において債権回収への協力を依頼するなどの取組を行った。</p> <p>ア 事業主等への求償 事業主に対し、立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所（2,980事業所）に延べ3,893回の求償通知を行った。通知後、宛所不明で返戻された案件（176件）については、変更後の住所確認を行ったうえで再通知（101件）を行う等可能な限り事業主等への確実な求償に努めた。</p> <p>イ 清算型事案における確実な債権保全 裁判所への債権届出については、当該賃金債権についての届出状況を破産管財人に確認し、未届であれば債権届出書、届出済であれば名義変更届出書として届出（1,431回）を行い、裁判所の破産手続に確実に参加するとともに、官報検索システムを活用して裁判所における破産手続の進捗状況を収集した。その結果1,122事業所から延べ1,207回の配当を受けた。</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																		
		<p>ト等により清算・配当情報を的確に収集する。</p> <p>ウ 再建型における弁済の履行督促 民事再生等の再建型の事案については、再生債務者等から、立替払の申出があった際に機構への弁済予定を確認し、立替払後は、債務承認書・弁済計画書の提出を求め、提出がない場合には提出督促を行うとともに、計画に基づいた弁済がなされない場合には弁済督促を行う。</p> <p>エ 事実上の倒産の適時適切な求償 事実上の倒産の事案（認定事案）については、事業主に対する適時適切な債務承認書等の提出督促、弁済の履行督促を行う。その際、一定の事案については、対象となる債権の的確な確認を行った後、必要な場合には現地調査も実施して、差押え等による回収も図る。</p>	<p>破産債権届出及び配当状況</p> <table border="1" data-bbox="1626 331 2807 489"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>債権届出事業所数</td> <td>3,170</td> <td>2,414</td> <td>2,303</td> <td>1,781</td> <td>1,431</td> </tr> <tr> <td>延べ配当回数</td> <td>1,581</td> <td>1,777</td> <td>1,392</td> <td>1,323</td> <td>1,207</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>1,472</td> <td>1,440</td> <td>1,293</td> <td>1,202</td> <td>1,122</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 再建型事案における弁済の履行督促</p> <p>① 求償通知後に債務承認書・弁済計画書の提出状況を確認し、未提出となっている全ての事業所（42事業所）について、提出督促（延べ150回）を確実に実行し、25事業所から提出（延べ36回）があった。</p> <p>② 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（24事業所）に対して、弁済督促を確実に（延べ114回）行った。その結果、32事業所から弁済がなされた。</p> <p>債務承認書・弁済計画書の提出督促状況</p> <table border="1" data-bbox="1626 779 2644 936"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ提出督促回数</td> <td>206</td> <td>217</td> <td>268</td> <td>261</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>延べ提出回数</td> <td>127</td> <td>130</td> <td>141</td> <td>96</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>提出事業所数</td> <td>82</td> <td>71</td> <td>59</td> <td>51</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table> <p>弁済督促状況</p> <table border="1" data-bbox="1626 1010 2644 1125"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ弁済督促回数</td> <td>156</td> <td>201</td> <td>201</td> <td>191</td> <td>114</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>25</td> <td>35</td> <td>56</td> <td>46</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ 事実上の倒産事案の適時適切な求償</p> <p>① 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所（1,179事業所）に対し、延べ2,439回の求償通知を行った。事実上の倒産事案においては、求償通知が宛所不明で返戻されるケースがあり、これについては、当該事業所を管轄する労働基準監督署に事業主の住所確認（176件）を依頼し、変更後の住所が明らかになった事業所（101件）については、再通知を行い可能な限り事業主への求償通知に努めた。その結果、317事業所から債務承認書・弁済計画書の提出があり、また、22事業所から弁済がなされた。</p> <p>② 債務承認書・弁済計画書の提出がなされていない全ての事業所（3,844事業所）に対し、1ヶ月督促、6ヶ月督促、1年督促、2年・3年督促、時効前督促等事業所の状況に応じて定期的に提出督促（延べ4,161回）を確実に実行した。その結果、239事業所から債務承認書・弁済計画書の提出があり、また、22事業所から弁済がなされた。</p> <p>③ 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（119事業所）に対し、弁済督促（延べ299回）を確実に実行した。その結果、36事業所から弁済計画書の提出があり、また、15事業所から弁済がなされた。</p> <p>④ 当該事業所の売掛金等債権について、各所轄の労働基準監督署への照会及び第三債務者への債務調査を実施し、その結果、債権の確認ができた事業所（3事業所）に対して差押命令申立てを行った。その結果、1事業所から回収を行うことができた。</p>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	債権届出事業所数	3,170	2,414	2,303	1,781	1,431	延べ配当回数	1,581	1,777	1,392	1,323	1,207	弁済事業所数	1,472	1,440	1,293	1,202	1,122	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	延べ提出督促回数	206	217	268	261	150	延べ提出回数	127	130	141	96	36	提出事業所数	82	71	59	51	25	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	延べ弁済督促回数	156	201	201	191	114	弁済事業所数	25	35	56	46	32
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																
債権届出事業所数	3,170	2,414	2,303	1,781	1,431																																																																
延べ配当回数	1,581	1,777	1,392	1,323	1,207																																																																
弁済事業所数	1,472	1,440	1,293	1,202	1,122																																																																
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																
延べ提出督促回数	206	217	268	261	150																																																																
延べ提出回数	127	130	141	96	36																																																																
提出事業所数	82	71	59	51	25																																																																
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																
延べ弁済督促回数	156	201	201	191	114																																																																
弁済事業所数	25	35	56	46	32																																																																

評価シート（10）未払賃金の立替払

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																																																								
			<p>求償通知状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ求償通知回数</td> <td>3,721</td> <td>3,497</td> <td>3,293</td> <td>2,716</td> <td>2,439</td> </tr> <tr> <td>債務承認書等提出事業所数</td> <td>558</td> <td>498</td> <td>513</td> <td>397</td> <td>317</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>14</td> <td>12</td> <td>24</td> <td>18</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <p>債務承認書・弁済計画書の提出督促状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ提出督促回数</td> <td>4,474</td> <td>4,589</td> <td>5,129</td> <td>4,811</td> <td>4,161</td> </tr> <tr> <td>債務承認書等提出事業所数</td> <td>211</td> <td>234</td> <td>303</td> <td>233</td> <td>239</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>19</td> <td>17</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table> <p>弁済督促状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ弁済督促回数</td> <td>138</td> <td>169</td> <td>266</td> <td>282</td> <td>299</td> </tr> <tr> <td>弁済計画書等提出事業所数</td> <td>29</td> <td>37</td> <td>52</td> <td>36</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>弁済事業所数</td> <td>3</td> <td>33</td> <td>25</td> <td>14</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <p>差押命令申立て状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>差押命令申立て事業所数</td> <td>7</td> <td>11</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>回収事業所数（注）</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）前年度に差押命令の申立てをしたものを含む。</p> <p>オ 累積回収率 立替払金の求償について、立替払後の求償通知、裁判所への確実な債権届出、事業主に対する債務承認書・弁済計画書提出督促及び弁済督促等の取組を最大限確実に実施した結果、平成25年度の累積回収率（制度が発足した昭和51年度以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、25.2%となった。</p> <p>累積回収率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22.9%</td> <td>23.8%</td> <td>24.3%</td> <td>24.9%</td> <td>25.2%</td> </tr> </tbody> </table>					区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	延べ求償通知回数	3,721	3,497	3,293	2,716	2,439	債務承認書等提出事業所数	558	498	513	397	317	弁済事業所数	14	12	24	18	15	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	延べ提出督促回数	4,474	4,589	5,129	4,811	4,161	債務承認書等提出事業所数	211	234	303	233	239	弁済事業所数	5	7	19	17	22	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	延べ弁済督促回数	138	169	266	282	299	弁済計画書等提出事業所数	29	37	52	36	36	弁済事業所数	3	33	25	14	15	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	差押命令申立て事業所数	7	11	9	7	3	回収事業所数（注）	9	10	5	7	1	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	22.9%	23.8%	24.3%	24.9%	25.2%
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																						
延べ求償通知回数	3,721	3,497	3,293	2,716	2,439																																																																																																						
債務承認書等提出事業所数	558	498	513	397	317																																																																																																						
弁済事業所数	14	12	24	18	15																																																																																																						
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																						
延べ提出督促回数	4,474	4,589	5,129	4,811	4,161																																																																																																						
債務承認書等提出事業所数	211	234	303	233	239																																																																																																						
弁済事業所数	5	7	19	17	22																																																																																																						
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																						
延べ弁済督促回数	138	169	266	282	299																																																																																																						
弁済計画書等提出事業所数	29	37	52	36	36																																																																																																						
弁済事業所数	3	33	25	14	15																																																																																																						
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																						
差押命令申立て事業所数	7	11	9	7	3																																																																																																						
回収事業所数（注）	9	10	5	7	1																																																																																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																																																																							
22.9%	23.8%	24.3%	24.9%	25.2%																																																																																																							

評価の視点等 【評価シート（10）未払賃金の立替払】	自己評定	S		評定	S	
	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 未払賃金の立替払制度は、企業が倒産したために賃金が支払われないまま退職した労働者の失業期間中などの生活を支えるものであることから、最大限迅速な支払に努めた。 この結果、平成25年度においては、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は15.1日となっており、「平均25日以内」の目標を大幅に上回り、昨年度よりさらに短縮し、過去最短となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 未払賃金立替払制度の運営に協力が欠かせない司法関係者の多くは当制度を十分理解しているとは言えないため、次のような周知活動を積極的に行った。 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定期協議を行うとともに、都道府県弁護士会等の主催による弁護士等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25年度は全国26ヶ所と拡大して実施し、破産管財人の証明書作成上の留意事項等の説明を行った（25年度の出席者：弁護士1,268名含む計1,774名が参加。22年度からの出席者累計：弁護士等約4,130名）。 また、最高裁判所事務総局民事局第三課及び各地方裁判所（26地裁）の破産再生部（係）に同制度の運営状況及び最近の問題点について説明を行うとともに協力依頼を行った（25年度の参加者26地裁、裁判官47名、書記官119名、計166名。22年度からの参加者累計：41地裁、裁判官80名、書記官192名、計272名）。 原則週1回の立替払を堅持した。 大型請求事案等については、破産管財人事務所等へ直接担当者が出向き、未払賃金立替払請求手続に関する打合せや事前調整を行った。これにより、請求書類が的確に作成された上で機構に提出され、手続の迅速化や審査業務の効率化が図れた。 従来から請求書記載の不備が多数散見された「退職所得申告書欄」の記入や「退職所得の源泉徴収票」の添付について、証明者である破産管財人や労働基準監督署に注意喚起するためのパンフレットを作成し、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布した（延べ852箇所38,000部）。 <p>② 代位取得した賃金債権について、最大限確実な求償を実施し、平成25度の累積回収率（制度発足以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、25.2%となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所に対して求償通知を行い、求償通知後に宛所不明で返戻となった事業所へも変更後の住所確認のうえ再通知を行った。 清算型事案においては、裁判所の破産手続に際し、破産管財人に賃金債権の届出状況を確認のうえ、的確な届出を行い、破産手続へ確実に参加し回収に努めた。 再建型事案等においては、債務承認書・弁済計画書未提出の全ての事業所への提出督促を定期的に確実に行うとともに、弁済計画の履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所に対して弁済督促を確実に行い回収に努めた。 <p>以上のことから、自己評価を「S」とした。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>未払賃金の立替払事業については、請求書の受付日から支払日までの期間について、目標（平成25年度は25日以内）を大幅に上回り過去最短の15.1日となったほか、破産した企業（民事再生等を含む）に対する求償（労働者から代位取得した賃金請求権に基づくもの）についても、累積回収率が過去最高の25.2%となっており、勤労者の生活にとって極めて重要な本事業について、これまでを上回る実績を上げたことは高く評価できる。</p> <p>また、立替払のさらなる迅速化のために、全国の裁判所への制度の説明や、全国の弁護士会での研修会の実施等の取組を積極的に行っており、これらの着実な取組が迅速化に功を奏したものと評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○実績については十分に目標を達成されており高く評価できる。 ○未払賃金の立替払は勤労者の生活にとって極めて重要な課題であり、それについて目標を大きく上回る数値で達成されたことは高く評価される。 ○立替払の効率化は、手続についての指導が功を奏しており評価できる。 ○立替払日数が目標30日に対し15.1日とほぼ半分に短縮しており、大幅な達成が認められる。 ○着実な取組がなされており、評価できる。</p>		
<p>【数値目標】</p> <p>○ 中期目標期間中に不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間を、平均30日以内を維持すること。</p>	<p>実績：○ 不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間は15.1日となり、「平均25日以内」の目標を大幅に上回り、昨年度よりさらに短縮し、過去最短となった。（業務実績第1のⅡの5の（1）参照）</p>					
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均30日以内が維持されて</p>	<p>実績：○ 不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間は15.1日となり、「平均25日以内」の目標を大幅に上回り、昨年度よりさらに短縮し、過去最短となった。（業務実績第1のⅡ</p>					

いるか。	の5の(1)参照)
○ 未払賃金の立替払業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ 請求件数の約7割を占める破産事案の証明が的確に行われるよう、日本弁護士連合会に引き続き立替払制度の研修会実施の働きかけを行った。その結果、平成22年度から実施している都道府県弁護士会等の主催による弁護士等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25年度は全国26ヶ所と拡大し、証明に当たっての留意事項等の説明を行った。なお、研修会も4年目に入り、これまで各地で開催した研修会での説明ノウハウが蓄積され、より充実した研修会を開催できるようになった(25年度の出席者：弁護士1,268名含む計1,774名が参加。22年度からの出席者累計：弁護士等約4,130名)。 また、全国26ヶ所の地方裁判所破産再生専門部(係)に赴き、同制度の運営状況及び最近の問題点について説明を行うとともに、未払賃金立替払制度の円滑な運営に協力依頼を行った。 一方、大型請求事案等については、破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き、未払賃金立替払請求手続に関する打合せや事前調整を行った。これにより、請求書類が的確に作成された上で機構に提出され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図られた(25年度の参加者26地裁、裁判官47名、書記官119名、計166名。22年度からの参加者累計：41地裁、裁判官80名、書記官192名、計272名)。(業務実績第1のⅡの5の(1)のウ、エ参照)
○ 審査業務の標準化の徹底がなされているか。	実績：○ 職員研修を8回、疑義事例検討会を8回開催し、担当職員の審査事務処理の標準化に努めた。(業務実績第1のⅡの5の(1)のイ参照)
○ 原則週1回の支払は実施されているか。	実績：○ 原則週1回の立替払を堅持した。(業務実績第1のⅡの5の(1)のア参照)
○ 立替払の迅速化に向け、パンフレット、ホームページによる情報提供の充実が図られているか。	実績：○ 従来から請求書記載の不備が多数散見された「退職所得申告書欄」の記入や「退職所得の源泉徴収票」の添付について、証明者である破産管財人や労働基準監督署に注意喚起するためのパンフレットを作成し、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布するとともに、ホームページにも掲載しダウンロードできるようにしている。(業務実績第1のⅡの5の(1)のカ参照)
○ 破産管財人等向けの分かりやすいパンフレット及び制度や手続きを紹介するホームページが作成され、情報提供の充実が図られているか。	実績：○ 制度を利用した破産管財人や労働基準監督署に対して制度説明パンフレットの改訂を行い、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布した(延べ852箇所 38,000部)。(業務実績第1のⅡの5の(1)のカ参照)
○ 立替払後の求償権の行使について、事業主等に対して通知されているか。	実績：○ 立替払を実施した翌月に全ての事業主に通知し、宛所不明で返戻された案件についても住所確認を行い可能な限り事業主への通知を実施した。(業務実績第1のⅡの5の(2)のア参照)
○ 裁判手続への参加は適宜適切に行われているか。	実績：○ 債権届出については、破産管財人に破産手続の状況を確認した上で、届出(1,431回)を行い、裁判手続に確実に参加した。平成25年度は1,122事業所について延べ1,207回の配当を受けた。(業務実績第1のⅡの5の(2)のイ参照)
○ 再生債務者等に対し、債務承認書又は弁済計画書の提出督促は実施されているか。	実績：○ 債務承認書・弁済計画書が未提出となっている全ての事業所(42事業所)に対し、提出督促(150回)を確実に行った。その結果、25事業所から延べ36回の提出がなされた。(業務実績第1のⅡの5の(2)のウの①参照)
○ 弁済計画による弁済が不履行の場合、履行督促はされているか。	実績：○ 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所(143事業所)に対し、413回の弁済督促を確実に行った。その結果、延べ47事業所から弁済がなされた。(業務実績第1のⅡの5の(2)のウの②、エの③参照)

<p>【23' 評価】不正受給への対策については、更なる取組を期待する。</p>	<p>実績：○ 未払賃金立替払請求書は、証明者である破産管財人や労働基準監督署が十分調査を行ったうえで証明したものである。</p> <p>機構としては、過去に受給のある請求者について、受給歴をシステムによって抽出し、勤務期間等が重複していないか確認するとともに、長期又は高額な未払事案等について、社会保険や源泉所得税の納入状況等の資料提出を求めるなど、一層厳格な審査に努めている。</p> <p>また、都道府県弁護士会での立替払制度研修会においては、実態のない会社や労働者が現存するかのように装うなどの不正受給事案を集積し、そうした内容を紹介することによって、破産管財人が証明を行う際の注意喚起を促している。（業務実績第1のIIの5の（1）のイ、エ参照）</p>	
--	---	--

評価シート（11）納骨堂の運営

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																				
<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>産業災害殉職者の慰霊の場にふさわしい環境整備を行い、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を毎年90%以上得ること。</p>	<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>毎年、産業殉職者合祀慰霊式を開催するほか、遺族への納骨等に関する相談の実施及び環境美化を行う。</p> <p>また、産業殉職者合祀慰霊式の参列者及び日々の参拝者に満足度調査を実施し、慰霊の場としてふさわしいとの評価を毎年90%以上得るとともに、その結果を業務内容の改善に反映する。</p>	<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p>産業殉職者合祀慰霊式を挙行するほか、遺族からの遺骨（遺品）収蔵等に関する相談、霊堂の環境整備に取り組む。</p> <p>また、産業殉職者合祀慰霊式の参列者及び日々の参拝者に満足度調査を実施し、慰霊の場にふさわしいとの評価を90%以上得るとともに調査の結果を業務の改善に反映する。</p> <p>さらに産業殉職者慰霊事業について、ホームページ及びパンフレットを活用し周知に努める。</p>	<p>6 納骨堂の運営業務</p> <p style="text-align: right;">資料11-01</p> <p>(1) 平成25年10月28日、産業殉職者のご遺族（583人）及び関係団体代表等の出席のもと、産業殉職者合祀慰霊式を開催した。</p> <p>慰霊式当日は、前年の満足度調査結果を踏まえ、新たにテントを3張り（270席）設置し、慰霊式開始までの参列者の休憩場所を確保するとともに、TVモニターを2台増設、計8台を式場内高所に設置し、後方席からも慰霊式の状況が容易に見られるよう併せて改善した。</p> <p>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。</p> <p>(2) 納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。</p> <p>(3) 満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、備品整備等の改善を行った。</p> <p>(4) 以上の取り組みにより、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の91.1%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得た。</p> <p>(5) 平成24年度に遺族（補償）給付が決定した産業殉職者遺族（3,645人）及び労働災害防止協会等に対して、パンフレットなどを用いて納骨堂の紹介を行うとともに、報道各社への慰霊式の記者発表、HPへの掲載を行い事業周知に努めた。</p> <p>また、新たに労働局及び労働災害防止協会全国大会にてパンフレット（約4,000部）の配布を行い、更なる事業周知に努めた。</p> <p>慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合</p> <table border="1" data-bbox="1519 1041 2623 1119"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>87.9%</td> <td>90.1%</td> <td>92.9%</td> <td>90.8%</td> <td>91.3%</td> <td>91.8%</td> <td>92.1%</td> <td>92.8%</td> <td>91.4%</td> <td>91.1%</td> </tr> </tbody> </table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%	92.1%	92.8%	91.4%	91.1%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%	92.1%	92.8%	91.4%	91.1%														

評価の視点等 【評価シート（11）納骨堂の運営】	自己評定	A		評定	A	
<p>【数値目標】</p> <p>○ 相談窓口の対応及び環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を90%以上得ているか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>納骨堂の運営及び平成25年10月28日に開催した産業殉職者合祀慰霊式において、以下の取り組みにより、霊堂参拝者、慰霊式参列者に対して実施する満足度調査で、遺族等の91.1%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得ており、中期目標、中期計画、平成25年度計画に示された90%以上を達成した。</p> <p>① 慰霊式当日は、前年の満足度調査結果を踏まえ、新たにテントを3張り（270席）設置し、慰霊式開始までの参列者の待機場所を確保するとともに、TVモニターを2台増設、計8台を式場内高所に設置し、後方席からも慰霊式の状況が容易に見られるよう併せて改善した。</p> <p>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。</p> <p>② 納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。</p> <p>③ 満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、備品整備等の改善を行った。</p> <p>以上のことから自己評価を「A」とした。</p> <p>実績：○ 慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の91.1%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得た。</p>				<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>産業殉職者合祀慰霊式においては、参列遺族等に対するアンケート結果（要望）をもとに、新たに休憩場所を設置したほか、平成24年度に引き続き、式の進行内容が見えるようにTVモニターを設置し、また、高齢者、障がい者等に配慮するために、坂道でのキャリーカートの運行や最寄り駅と会場間の送迎バスの運行等を行った。</p> <p>これらの取組の結果、満足度調査に係る目標を継続して達成していることは評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○目標を安定的に達成されている。 ○満足度評価が目標を上回っている。 ○満足度が目標を上回っており、評価できる。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 納骨堂の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。</p>	<p>実績：○ 平成25年10月28日に産業殉職者合祀慰霊式を開催したほか、納骨等に対する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。</p>					
<p>○ 満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されているか。</p>	<p>実績：○ 慰霊式当日は、前年の満足度調査結果を踏まえ、新たにテントを3張り（270席）設置し、慰霊式開始までの参列者の待機場所を確保するとともに、TVモニターを2台増設、計8台を式場内高所に設置し、後方席からも慰霊式の状況が容易に見られるよう併せて改善した。</p> <p>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。</p> <p>さらに、満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、備品整備等の改善を行った。</p>					
<p>○ 相談窓口の対応及び植栽による環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価が90%以上得られたか。</p>	<p>実績：○ 慰霊式当日は、前年の満足度調査結果を踏まえ、新たにテントを3張り（270席）設置し、慰霊式開始までの参列者の待機場所を確保するとともに、TVモニターを2台増設、計8台を式場内高所に設置し、後方席からも慰霊式の状況が容易に見られるよう併せて改善した。</p> <p>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。</p> <p>さらに、納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。</p> <p>満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、備品整備等の改善を行った。</p> <p>以上の取り組みにより、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の91.1%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得た。</p>					

<p>【23'24' 評価】社会的啓発の意味からも評価できるが、事業の周知については、更なる取組を期待する。</p>	<p>実績：○ 平成24年度に遺族（補償）給付が決定した産業殉職者遺族（3,645人）及び労働災害防止協会等に対して、パンフレットなどを用いて納骨堂の紹介を行うとともに、報道各社への慰霊式の記者発表、HPへの掲載を行い事業周知に努めた。</p> <p>また、新たに労働局及び労働災害防止協会全国大会にてパンフレット（約4,000部）の配布を行い、更なる事業周知に努めた。</p>	
--	---	--

評価シート（13）予算・収支計画及び資金計画

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項及び次の事項に配慮した中期計画の予算、収支計画及び資金計画を作成し、当該計画に基づいた運営を行うこと。</p> <p>1 労災病院においては、勤労者医療の中核的役割を的確に果たしていくため、収支相償を目指してきたこれまでの取組を更に前進させ、診療体制・機能の整備により無理なく自前収入による機器整備、増改築を行うことができるような経営基盤の強化を図るとともに、整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、経済状況に関する事情を考慮しつつ、平成28年度を中途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置を講ずること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 中期目標中「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。</p> <p>(1) 労災病院については、新入院患者の増を図ること等により診療収入を確保しつつ、人件費の適正化、物品調達コストの縮減、効果的な設備投資等による経費の縮減を図ることにより、計画的に経営を改善する。</p> <p>また、労災病院の保有資産のうち、中期目標期間又は前中期目標期間中において、独立行政法人労働者健康福祉機構法（平成14年法律第171号）附則第7条に基づく資産処分以外の資産処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 中期目標中「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。</p> <p>(1) 労災病院の運営及び保有資産 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適正化、後発医薬品の採用拡大、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収益性の高い機器を優先整備すること等により当期利益の確保に努める。</p> <p>また、機構の保有資産のうち、不要財産以外の重要な財産（独立行政法人通則法第48条）の処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p style="text-align: right;">資料13-01 資料13-02</p> <p>(1) 労災病院の運営及び保有資産 平成25年度は、労災病院が勤労者医療の中核的役割を的確に果たしていくために、自己資金による今後の増改築工事と計画的な機器整備を安定した経営基盤のもとに確実に実施していく必要があることから、中期目標、中期計画、年度計画の達成に向けて様々な取組を行った。</p> <p>平成25年度においてもこれまで同様に、あらかじめ病院長との個別協議を重ね、機器整備等の投資的経費についても計画的な整備を図るとともに、より効率的な医療の提供を呼びかけた。</p> <p>収益面においては、医療の質と安全の確保の観点から、医師、看護師、医療職等を増員し、上位施設基準の取得、外来化学療法や高度な手術の件数増等により診療単価については増となった。</p> <p>一方で、新入院患者数は前年度とほぼ同数であるが、クリニカルパスの見直しによる病床運営の効率化及び長期入院患者に係る退院調整の推進等に取り組んだ結果、平均在院日数が短縮されたことや、感染症の発生や病院の新築移転に伴う患者調整、病診・病病連携の強化による逆紹介の推進及び外来診療実日数の減等により患者数が減となった。</p> <p>このため、経常収益については、前年度と比較して8億円の微増に止まった。</p> <p>費用面については、前述の増員に伴う役職員給与等の増、外来化学療法や高度な手術の件数増に伴う薬品費、診療材料費等の材料費の増、原油価格の高騰や電気料単価の高騰による燃料費・光熱水費の増等により、前年度と比較して42億円の増となった。</p> <p>収益の減少見込を鑑み、25年度途中においても労災病院に対する経営指導・支援を実施したが、費用の増を賄う収益の確保には至らず、経常損益では、前年度と比較して34億円の悪化となり、平成21年度以来の経常損益におけるマイナス計上となった。</p> <p>また、減損損失対象資産の増等により臨時損失が9億円増加した結果、当期損益は前年度と比較して43億円悪化となった。</p> <p>このため、繰越欠損金は前年度の380億円から40億円増の420億円と、繰越欠損金の解消に向けては一歩後退となり、更なる経営基盤の強化が急務となっている。</p> <p>平成26年度については、病床機能分化を含む診療報酬改定や消費税法改正の影響により、益々厳しい状況ではあるが、このような状況下にあっても適切な在院日数と病床利用率の確保、地域の医療計画に則した病床機能分化への適切な対応、施設基準の取得・維持をはじめとした診療報酬改定への迅速な対応等、医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減、医療材料・医療機器の共同購入、労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札や仕様の見直しによる経費の削減等により、消費税増税にも耐えうる更なる経営基盤の強化に取り組むことはもとより、本部主導の下、厚生年金基金制度の見直しを図ることにより繰越欠損金の解消に向けた着実な歩みを進めて行く。</p>

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																
			<p>労災病院の損益</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常損益</td> <td>△41億円</td> <td>△45億円</td> <td>15億円</td> <td>5億円</td> <td>8億円</td> <td>△25 億円</td> </tr> <tr> <td>当期損益</td> <td>△43億円</td> <td>△51億円</td> <td>13億円</td> <td>△12億円</td> <td>3億円</td> <td>△40 億円</td> </tr> <tr> <td>繰越欠損金</td> <td>△333億円</td> <td>△384億円</td> <td>△371億円</td> <td>△383億円</td> <td>△380億円</td> <td>△420 億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 労災病院に対する経営指導・支援</p> <p>ア 年度計画を策定するに当たり、「施設別病院協議（全病院長を対象とした病院ごとの協議）」において、病院長との個別協議を重ね、より効率的な医療の提供を呼びかけるとともに、医療材料費及び業務諸費全般について見直しを図った。</p> <p>イ 本部の「経営改善推進会議」において、労災病院の経営改善に向けて新たな施設基準の取得、上位の施設基準取得や経費縮減方策を検討し実施した。</p> <p>ウ 25年度第1・四半期において特に患者数の落ち込みが大きく、収入の減少が著しい13病院の幹部職員と原因と今後の対応方策等についてヒアリングを実施した。</p> <p>エ 「施設別病院協議」において決定した個々の病院の運営計画と年度前半の結果を照らし合わせた結果、大幅な収入の減が見込まれたため、下半期の収支差確保に向けた具体的な行動計画を盛り込んだ「年間経営目標」の策定を指示（下半期において中間収支に比し投資的経費608百万円を含む926百万円の支出削減）するとともにフォローアップを実施した。</p> <p>オ 25年度中の投資的経費の縮減（執行停止・繰延等）を指示し、1,082百万円の削減（上記608百万円を含む。）した。</p> <p>カ 医療機器の国立病院機構との共同購入を実施し、8機種16台で519百万円の削減を行った。</p> <p>キ 医療材料及び高額手術材料の共同購入において、新たにPTA（経皮的血管形成術）関連分野を対象拡充し、168百万円の削減を行った。</p> <p>ク 後発医薬品の共同購入品目を拡大し、32品目を追加した。</p> <p>ケ 労災病院グループにおけるリース調達物件の共同入札を2回実施し、132百万円の削減を行った。</p> <p>② 収入確保及び支出削減対策の主な取組</p> <p>ア 診療収入の確保</p> <p>全労災病院に対して収入確保対策の助言・指導等を行い、医療連携強化、上位施設基準の取得、高度・専門的医療の推進等を図り診療収入の確保に努めた。</p> <p>(ア) 医療連携強化・上位施設基準等</p> <table border="0"> <tr> <td>・ 地域医療支援病院の取得</td> <td>1病院</td> <td>計25病院</td> <td>(0.2億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 一般病棟入院基本料（7対1）の取得</td> <td>1病院</td> <td>計24病院</td> <td>(4億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 急性期看護補助体制加算の取得</td> <td>1病院</td> <td>計28病院</td> <td>(4億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 特定集中治療室管理料の取得</td> <td>2病院</td> <td>計16病院</td> <td>(2億円)</td> </tr> <tr> <td>・ ハイケアユニット入院医療管理料</td> <td>2病院</td> <td>計5病院</td> <td>(0.3億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 病棟薬剤業務実施加算</td> <td>6病院</td> <td>計14病院</td> <td>(1億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 医師事務作業補助体制加算</td> <td>1病院</td> <td>計32病院</td> <td>(1億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 総合入院体制加算</td> <td>2病院</td> <td>計8病院</td> <td>(3億円)</td> </tr> </table> <p>※施設数は年度末における取得病院数を計上</p> <p>(イ) 高度・専門的医療の推進</p> <table border="0"> <tr> <td>・ 高度な手術の増、検査・画像診断料の増</td> <td>(30億円)</td> </tr> <tr> <td>・ 外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増</td> <td>(11億円)</td> </tr> </table>	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	経常損益	△41億円	△45億円	15億円	5億円	8億円	△25 億円	当期損益	△43億円	△51億円	13億円	△12億円	3億円	△40 億円	繰越欠損金	△333億円	△384億円	△371億円	△383億円	△380億円	△420 億円	・ 地域医療支援病院の取得	1病院	計25病院	(0.2億円)	・ 一般病棟入院基本料（7対1）の取得	1病院	計24病院	(4億円)	・ 急性期看護補助体制加算の取得	1病院	計28病院	(4億円)	・ 特定集中治療室管理料の取得	2病院	計16病院	(2億円)	・ ハイケアユニット入院医療管理料	2病院	計5病院	(0.3億円)	・ 病棟薬剤業務実施加算	6病院	計14病院	(1億円)	・ 医師事務作業補助体制加算	1病院	計32病院	(1億円)	・ 総合入院体制加算	2病院	計8病院	(3億円)	・ 高度な手術の増、検査・画像診断料の増	(30億円)	・ 外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増	(11億円)
区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																													
経常損益	△41億円	△45億円	15億円	5億円	8億円	△25 億円																																																													
当期損益	△43億円	△51億円	13億円	△12億円	3億円	△40 億円																																																													
繰越欠損金	△333億円	△384億円	△371億円	△383億円	△380億円	△420 億円																																																													
・ 地域医療支援病院の取得	1病院	計25病院	(0.2億円)																																																																
・ 一般病棟入院基本料（7対1）の取得	1病院	計24病院	(4億円)																																																																
・ 急性期看護補助体制加算の取得	1病院	計28病院	(4億円)																																																																
・ 特定集中治療室管理料の取得	2病院	計16病院	(2億円)																																																																
・ ハイケアユニット入院医療管理料	2病院	計5病院	(0.3億円)																																																																
・ 病棟薬剤業務実施加算	6病院	計14病院	(1億円)																																																																
・ 医師事務作業補助体制加算	1病院	計32病院	(1億円)																																																																
・ 総合入院体制加算	2病院	計8病院	(3億円)																																																																
・ 高度な手術の増、検査・画像診断料の増	(30億円)																																																																		
・ 外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増	(11億円)																																																																		

評価シート（13）予算・収支計画及び資金計画

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>2 労働安全衛生融資については、債権管理を適切に行い、確実な償還を行うこと。</p>	<p>(2) 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行うことにより、確実な償還を行う。</p> <p>2 予算（人件費の見積もりを含む。）</p> <p>別紙2のとおり</p> <p>3 収支計画</p> <p>別紙3のとおり</p> <p>4 資金計画</p>	<p>(2) 労働安全衛生融資貸付債権の適切な管理・回収</p> <p>労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行う。</p> <p>また、平成24年度は目標額145百万円を上回る額を回収したところであるが、平成25年度も正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額133百万円を回収する。</p> <p>2 予算（人件費の見積もりを含む。）</p> <p>別紙1のとおり</p> <p>3 収支計画</p> <p>別紙2のとおり</p> <p>4 資金計画</p>	<p>(ウ)患者数減による影響額 (△58億円)</p> <p>イ 給与費 期末手当支給月数0.45月カットを行うなど人件費の抑制に努めるも、医療の質の向上と安全の確保のための医師、看護師、医療職等の増員及び健康保険料率の改定により、26億円の増。</p> <p>ウ 医療材料費 後発医薬品の採用拡大、契約努力による薬品・診療材料単価の削減に努めるも、外来化学療法や高度な手術の件数増に伴い19億円の増。</p> <p>エ 経費 契約努力及や効率化による経費削減に努めるも、医師の過重労働を軽減しつつ、医師事務作業補助体制加算等の上位施設基準の取得を図るための嘱託事務員増員等による医師等謝金の増、原油価格や電気料単価の高騰による燃料費・光熱水費の増等により経費が増加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師等謝金の増 8億円 ・燃料費・光熱水費の増 7億円 ・消耗備品費の増 2億円 ・雑役務費の増 7億円 <p>オ 退職給付費用の減 △33億円</p> <p>カ 減価償却費の増 4億円</p> <p>キ 臨時損失の増 9億円</p> <p>(2) 労働安全衛生融資貸付債権の適切な管理・回収</p> <p>労働安全衛生融資については、13年度をもって新規貸付を中止して以降、貸付債権の管理・回収業務のみを行ってきた。財政投融资については平成21年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。</p> <p>また、一部の債権について全額繰上償還等が発生したことにより、目標額を上回る正常債権242百万円を回収した。</p>

評価シート（13）予算・収支計画及び資金計画

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	別紙4のとおり	別紙3のとおり	

評価の視点等 【評価シート（13）予算、収支計画及び資金計画】	自己評価	C	評 定	C																													
<p>【数値目標】</p> <p>○ 労働安全衛生融資については、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額145百万円を回収すること。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>労災病院について、平成25年度の経常損益は、医療の質と安全の確保の観点から、医師、看護師、医療職等を増員し、上位施設基準の取得、外来化学療法や高度な手術の件数増等により診療単価は増となった一方で、患者数が減となった結果、経常収益については、前年度に比し微増に止まり、診療単価増に直結する給与費や材料費の増加を賄うまでには至らず、結果として経常損益は前年度と比較して34億円悪化し、平成21年度以来のマイナス計上となった。</p> <p>また、当期損益についても減損損失対象資産の増等により臨時損失が前年度と比較して9億円増加した結果、当期損益は前年度と比較して43億円悪化した。</p> <p>このように、経常損益及び当期損益に双方で前年度と比較して悪化となったことや、繰越欠損金の解消から一步後退となったことから、自己評価を「C」とした。</p> <p>実績：○ 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行った結果、一部の債権について全額繰上償還が発生したことにより、目標額を上回った。（業務実績第3の1の（2）参照）</p> <p>正常債権の回収額 (単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="736 1478 1997 1591"> <thead> <tr> <th></th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回収目標額</td> <td>—</td> <td>626</td> <td>573</td> <td>493</td> <td>303</td> <td>292</td> <td>189</td> <td>145</td> <td>133</td> </tr> <tr> <td>回収実績額</td> <td>1306</td> <td>950</td> <td>1044</td> <td>853</td> <td>426</td> <td>557</td> <td>227</td> <td>205</td> <td>242</td> </tr> </tbody> </table>			17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	回収目標額	—	626	573	493	303	292	189	145	133	回収実績額	1306	950	1044	853	426	557	227	205	242	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>医療の質と安全の確保の観点から、医師、看護師、医療職を増員し、上位施設基準の取得、外来化学療法や高度な手術の件数が増加したことにより診療単価は増となったものの、長期入院患者の退院の促進、クリニカルパスの見直し等により患者数が減となったため、経常収益は平成24年度と比較し微増に止まり、給与費（健康保険料率の改定増を含む。）や材料費等の経常費用の増加を賄うには至らなかった。この結果、労災病院事業に係る経常損益が約25億円の損失（平成24年度比34億円の減）、当期損益が約40億円の損失（平成24年度比約43億円の減）となり、平成21年度以来となる経常損失を生じるとともに、繰越欠損金が増加したことは遺憾である。</p> <p>医療材料費や燃料費、光熱水費の増など、医療サービス市場を取り巻く環境は厳しくなっているものの、機構が果たすべきミッションを考慮しつつ、徹底した経営改善により損益の改善を図るとともに、厚生年金基金の見直しによる退職給付費用の削減等、損益の改善及び繰越欠損金の解消に向けた今後の取組を強く期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○医療サービス市場、退職給付費用の環境悪化の中で、今後の努力を期待する。</p> <p>○欠損金が拡大している。</p> <p>○経常損益の悪化については、機構の使命、改善の試みを考慮しながら今後の取組を検討していただきたい。</p>
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																								
回収目標額	—	626	573	493	303	292	189	145	133																								
回収実績額	1306	950	1044	853	426	557	227	205	242																								
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 労災病院については、中期目標期間中に計画的に経営改善を図るため、経営改善目標を策定し、その目標を実現するために適切な措置を講じたか。また、その結果、世界的な金融危機に伴う厚生年金基金資産減少等の外的要因を除いた欠損金は、着実に解消に向っているか。</p>	<p>実績：△ 労災病院について、平成25年度の経常損益は、医療の質と安全の確保の観点から、医師、看護師、医療職等を増員し、上位施設基準の取得、外来化学療法や高度な手術の件数増等により診療単価は増となった一方で、患者数が減となった結果、経常収益については、前年度に比し微増に止まり、診療単価増に直結する給与費や材料費の増加を賄うまでには至らず、結果として経常損益は前年度と比較して34億円悪化し、平成21年度以来のマイナス計上となった。</p> <p>また、当期損益についても減損損失対象資産の増等により臨時損失が前年度と比較して9億円増加した結果、当期損益は前年度と比較して43億円悪化した。</p> <p>25年度途中においても収益の減少見込を鑑み、特に収入の減少が著しい13病院の幹部職員</p>																																

	<p>と原因と今後の対応方策等についてのヒアリングの実施や、下半期の収支差確保に向けた具体的な行動計画を盛り込んだ「年間経営目標」の策定及びフォローアップを実施したが、経常損益及び当期損益に双方で前年度と比較して悪化となったことにより、繰越欠損金の解消から一步後退となった。</p>
<p>○ 当期総利益（又は当期総損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益（又は当期総損失）の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p>実績：△ 労災病院について、平成25年度の経常損益は、医療の質と安全の確保の観点から、医師、看護師、医療職等を増員し、上位施設基準の取得、外来化学療法や高度な手術の件数増等により診療単価は増となった一方で、患者数が減となった結果、経常収益については、前年度に比し微増に止まり、診療単価増に直結する給与費や材料費の増加を賄うまでには至らず、結果として経常損益は前年度と比較して34億円悪化し、平成21年度以来のマイナス計上となった。</p> <p>平成25年度の経営状況等を鑑み、平成26年度について、今後の病床機能分化を含む診療報酬改定や消費税法改正の影響にも耐えうる更なる経営基盤の強化に向け、以下の取組や方針の検討・決定を25年度に行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・青森労災病院、燕労災病院の病床削減を決定。 ・翌年度の診療報酬改定及び消費税法改正の影響を勘案した、薬品等に係る年度末在庫の調整を指示。 ・後発医薬品に係るロードマップに則した、更なる後発医薬品の採用拡大を指示。 ・26年度の投資枠（機器整備、リース、工事）の圧縮。 ・「経営改善推進会議」の在り方を検討し、取組の強化を決定。
<p>○ 繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画の妥当性について評価されているか。当該計画が策定されていない場合、未策定の理由の妥当性について検証が行われているか（既に過年度において繰越欠損金の解消計画が策定されている場合の、同計画の見直しの必要性又は見直し後の計画の妥当性についての評価を含む）。</p> <p>さらに、当該計画に従い解消が進んでいるかどうかについて評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p>実績：△ 労災病院の平成25年度末現在の繰越欠損金は前年度の380億円から40億円増の420億円と、繰越欠損金解消に向けては一步後退となり、更なる経営基盤の強化が急務となっている。</p> <p>平成26年度については、病床機能分化を含む診療報酬改定や消費税法改正の影響等、厳しい状況下ではあるが、今後も適切な在院日数と病床利用率の確保、地域の医療計画に則した病床機能分化への適切な対応、施設基準の取得・維持をはじめとした診療報酬改定への迅速な対応等、医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減、医療材料・医療機器の共同購入、労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札や仕様の見直しによる経費の削減等により、消費税増税にも耐えうる更なる経営基盤の強化に取り組むとともに、本部主導の下、厚生年金基金制度の見直しを図ることにより繰越欠損金の解消に向けた着実な歩みを進めて行く。</p>
<p>○ 運営費交付金を充当して行う事業（医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センター運営業務を除く。）に係る予算・収支計画及び資金計画が作成・執行され、各費目に関して計画と実績の差異がある場合には、その発生理由が明らかになっており、合理的なものであるか。</p>	<p>実績：○ 予算と実績の差異については、一般管理費及び事業費において効率化を図り経費削減に努めたことなどによるものであり、その発生理由は合理的なものである（業務実績第2の2の（1）のA参照）</p>
<p>○ 運営費交付金債務（運営費交付金の未執行）と業務運営との関係についての分析を行った上で、当該業務に係る実績評価が適切に行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p>実績：○ 運営費交付金債務については、将来、目的積立金を計上できるよう看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費について「期間進行基準」を採用した。また、上記以外の交付金事業についても「業務達成基準」又は「期間進行基準」が適用可能な業務の整理や適用する場合の問題点等について引き続き検討を行っていくこととしている。</p>
<p>○ 運営費交付金については収益化基準にしたがって適正に執行されているか。</p>	<p>実績：○ 看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費については、独立行政法人会計基準第81の第2項の（2）の〈注60〉に規定する期間進行基準に基づき、適正に執行している。また、上記以外の運営費交付金の交付をもって行う事業については、独立行政法人会計基準第81の第2項の（3）の〈注60〉に規定する費用進行基準に基づき、適正に執行している。</p>

<p>○ 運営費交付金が全額収益化されず債務として残された場合には、その理由が明らかになっており、それが合理的なものであるか。</p>	<p>実績：○ 平成25年度は、中期目標期間の最終年度であることから、独立行政法人会計基準第81の第3項の規定に基づき、運営費交付金債務残高を全額収益化している。</p>
<p>○ 回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i) 貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii) 計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <p>(医業未収金)</p> <p>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25年度末の医業未収金約451億円のうち約422億円については、保険者に係るものであり、請求後1～2ヶ月後には支払われるものである。</p> <p>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25年度は医療事業収入が約11億円増加したにもかかわらず、個人未収金の残高は約29億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△0.04ポイント)した。</p> <p>(未払賃金の立替払)</p> <p>未払賃金立替払事業に係る代位取得した賃金債権については、回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。</p> <p>i) 不該当</p> <p>ii) 破産事案における立替払件数と債権届出件数との差は、破産手続廃止等による差である。また、事実上の倒産事案における立替払件数と求償通知を要する件数との差は、事業主の所在不明等による差である。</p> <p>(労働安全衛生融資に係る回収計画)</p> <p>i) については、受託金融機関からの債権管理状況報告により行っている。</p> <p>ii) については、全額繰上償還があったかどうか適時分析している。</p>
<p>○ 貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <p>(医業未収金)</p> <p>医業未収金については、請求先が保険者等(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25年度末の医業未収金約451億円のうち約422億円については、保険者に係るものであり、請求後1～2ヶ月後には支払われるものである。</p> <p>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25年度は医療事業収入が約11億円増加したにもかかわらず、個人未収金の残高は約29億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△0.04ポイント)した。</p> <p>(未払賃金の立替払)</p> <p>未払賃金の立替払については、年度計画に基づき、法律事案は破産事案における裁判手続への確実な参加、民事再生等事案における弁済不履行事業所への弁済督促等、事実上の倒産事案については求償通知を要する全事業所への通知、債務承認書等提出督促、弁済督促、差押えなどを行った。</p> <p>(労働安全衛生融資に係る回収計画)</p> <p>労働安全衛生融資については、約定償還に基づく回収計画を策定し、その実施状況について評価を行った。</p>

<p>○ 回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績： (医業未収金) 医業未収金については、請求先が保険者等（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25年度末の医業未収金約451億円のうち約422億円については、保険者に係るものであり、請求後1～2ヶ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25年度は医療事業収入が約11億円増加したにもかかわらず、個人未収金の残高は約29億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△0.04ポイント）した。</p> <p>(未払賃金の立替払) 事実上の倒産事案において、さらなる回収を図るため、特に督促や差押え等強化を図っている。</p> <p>(労働安全衛生融資に係る回収計画) 労働安全衛生融資については、繰上償還等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。</p>
<p>【22' 23' 24' 評価】 今後においては、なお一層の経営改善を推し進め、繰越欠損金の解消に向けた計画的な取組を期待する。</p>	<p>実績：△ 労災病院について、平成25年度の経常損益は、医療の質と安全の確保の観点から、医師、看護師、医療職等を増員し、上位施設基準の取得、外来化学療法や高度な手術の件数増等により診療単価は増となった一方で、患者数が減となった結果、経常収益については、前年度に比し微増に止まり、診療単価増に直結する給与費や材料費の増加を賄うまでには至らず、結果として経常損益は前年度と比較して34億円悪化し、平成21年度以来のマイナス計上となった。 また、当期損益についても減損損失対象資産の増等により臨時損失が前年度と比較して9億円増加した結果、当期損益は前年度と比較して43億円悪化した。 平成26年度については、病床機能分化を含む診療報酬改定や消費税法改正の影響等、厳しい状況下ではあるが、今後も適切な在院日数と病床利用率の確保、地域の医療計画に則した病床機能分化への適切な対応、施設基準の取得・維持をはじめとした診療報酬改定への迅速な対応等、医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減、医療材料・医療機器の共同購入、労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札や仕様の見直しによる経費の削減等により、消費税増税にも耐えうる更なる経営基盤の強化に取り組むとともに、本部主導の下、厚生年金基金制度の見直しを図ることにより繰越欠損金の解消に向けた着実な歩みを進めて行く。</p>
<p>【24' 会計検査院の指摘】 ①独立行政法人が保有している有効に利用されていない土地等について（処置要求事項）</p>	<p>実績：○ ①（指摘内容） 機構設立の際、業務を確実に実施するために必要であるとして労働福祉事業団から承継した土地のうち、有効に利用されていない土地について、国庫納付等の具体的な処分計画又は施設整備等の具体的な利用計画を策定し、自主的な見直しを不断に行うための体制を整備するとともに、資産処分収入を労災病院に係る増改築工事等の費用に充てられるよう具体的な利用計画等を定める必要がある。 （対応） 指摘された福島労災病院の土地については平成25年10月より駐車場として使用しており、その他の指摘された土地についても、労働者健康福祉機構本部に設置している「保有資産見直しに係るプロジェクトチーム」及び当該労災病院において具体的な処分計画又は利用計画について検討を行っている。 不断の見直しを行う体制の整備については、労働者健康福祉機構本部の「保有資産見直しに係るプロジェクトチーム」の見直しを検討するとともに、保有資産利用実態調査書の見直しを行った。 また、資産処分収入については、平成25年11月29日、資金管理上も増改築工事に充てることを明確にするため、増改築基金の口座へ移動した。</p>

<p>②赴任旅費に係る着後手当の支給について（処置済事項）</p>	<p>②（指摘内容）</p> <p>職員の転任において、機構が定めた旅費規程等に基づき赴任旅費を支給しているが、赴任旅費における着後手当の支給に当たり、支給対象職員全員に一律に5日5夜分を支給しており、実態とかい離した支給となっている事態は適切でなく、減額の調整を行うなどして、赴任する支給対象職員等の宿泊及び宿泊費用の発生の実態に即した適切な支給とする必要があり、国や他の独立行政法人における支給例を参考にして、新在勤地に到着後直ちに新住居に入居した場合は2日2夜分に減額するなどして支給したとすれば、23年度1505万円、24年度1804万円、計3310万円節減できた。</p> <p>（対応）</p> <p>平成25年8月30日に通達を発して、着後手当については、支給対象職員が新在勤地に到着後直ちに新住居に入居した場合には5日5夜分を2日2夜分に減額するなど、宿泊及び宿泊費用の発生の実態に即した支給とすることとし、同年9月から適用した。</p>	
<p>③業務の財源に充てることを想定していない預金等について（処置済事項）</p>	<p>③（指摘内容）</p> <p>機構設立の際、前身である労働福祉事業団が民間業者より賃借していた事務所及び宿舍等の敷金を政府出資見合いの資産として承継しているが、その後、事務所の移転や縮小、宿舍の退去等に伴って生じた敷金の返戻金を新たに借上げた事務所及び宿舍の敷金として差し入れたものを除き、1億9731万余円を預金等として留保しているが、当該預金等について、中期目標期間に係る中期計画において、今後の使用計画が定められておらず、予算にも組み込まれていないことなどから、業務の財源に充てることは想定されていないと認められるため、通則法第8条第3項等の規定に基づき、速やかに不要財産と認定し、国庫納付に係る申請を行うべきである。</p> <p>（対応）</p> <p>平成25年10月3日に厚生労働大臣に対して当該預金等を不要財産と認定して国庫納付に係る認可申請書を提出し、平成26年2月12日に認可され、平成26年2月25日に国庫納付した。</p>	

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>(1) 事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行うとともに、施設に対する本部の業務運営支援・経営指導機能などのマネジメント機能を強化すること。また、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討すること。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の強化など、本部の施設運営支援・経営指導体制を強化する。特に、労災病院については、経営基盤の確立に向けたマネジメント機能を強化する。また、事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行う。さらに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討する。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化 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。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組んだ。</p> <p>(1) 経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化 資料12-01 資料12-02</p> <p>① 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議 ア 年度開始前の2月から3月にかけて全病院を対象とした施設別病院協議を開催し、理事長他役員が各病院長に対して経営基盤の確立に向けた収入確保及び支出削減に係る取組等を指示した。 イ 役員他関係職員が直接施設へ赴き、病院幹部及び職員に対して、労災病院を取り巻く現状と経営改善の必要性を説明し、取組の徹底を図るよう指示した。</p> <p>② 経営方針についての職員への浸透及びバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化 ア 全国労災病院長会議を9月に開催し、労災病院を取り巻く現状と課題及びそれを踏まえた運営方針について周知するとともに、経営基盤の確立等、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。 イ 各施設においては、病院長が各種会議を通じて病院の運営方針及び現状と課題を伝えるとともに、解決に向けた具体的な取組をバランス・スコアカードの評価指標に加えることで実施の徹底と進捗の管理を行った。また、本部では各施設が作成したバランス・スコアカードの達成状況を精査するとともに、地区担当理事が24年度決算期評価（8月）及び25年度上半期評価（12月）を行い、業務の改善に向けた取組を指示した。 ウ 役員及び関係職員が放射線技師会総会等、職種ごとの会議に赴き、各職種の代表者に対して労災病院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。 エ 本部主催の各種会議、各種研修会（事務職員研修会、医療職研修会等）を開催し、職種ごとに労災病院が直面している厳しい現状と課題及び運営方針を周知するとともに、各々の職種が果たすべき役割を認識して課題解決に向けて取り組むよう指示した。また、PDCAサイクルの徹底に向けてバランス・スコアカードに関する講義を実施した。</p> <p>③ 本部に設置している経営改善推進会議における各労災病院の運営計画の達成状況のフォローアップ及びこれに基づく経営指導・支援 ア 経営改善推進会議において、各病院の患者数や診療単価等の経営指標を分析し、その分析結果に基づき理事長他役員から病院長に対して指導・助言を行った。 イ 経営改善指定病院に指定した6病院に対して経営改善に係る行動計画を策定させ、随時、行動計画の進捗のフォローアップを行うとともに、職員の効率的配置による上位施設基準の取得や機器等の保守契約の見直しを行うなど、収入増加及び支出削減対策についての個別具体的な指導を行い、本部と病院が一体となって経営改善に努めた。 ウ 第一四半期の実績を踏まえ、収入額等が計画を大幅に下回る病院（経営改善指定病院を除く）の事務局長と協議し、収入確保に向けた取組を指示した。（13病院） エ 7月実績を踏まえ、「平成25年度計画収支差確保に向けた取組について」を各労災病院に通知し、計画収支</p>

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度の見直しを進めること。</p>	<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を構築するため、人事・給与制度の見直しを進める。</p>	<p>(2) 役職員の人事・給与制度については社会情勢等に応じて見直しを検討する。 平成22年度に実施した年功的要素の是正を含めた給与制度の見直しについて、医師・看護師等の医療従事者の確保、給与水準等の観点から検証を行う。</p> <p>(3) 内部統制の確立 「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究報告書」（平成22年3月）を踏まえ、次の項目について充実・強化を行う。 ア 統制環境（全ての者の統制に対する意識に影響を与える要素） イ リスクの識別・評価・対応（障害となるリスクの識別・分析・評価及び対応） ウ 統制活動（指示が適切に実行されるための方法・手続き） エ 情報と伝達（必要な情報の組織内外への適切な伝達） オ モニタリング（内部統制の有効機能の継続的な評価） カ ICTへの対応（ICT環境への対応並びにICTの利用及び統制）</p>	<p>差の達成を指示した。 オ 8月実績を踏まえ、各労災病院ごとに新たな経営目標を策定し、その目標達成に向けた取組を指示した。</p> <p>(2) ア 役員報酬については、平成24年度に引き続き、「国家公務員の給与の臨時特例措置に関する法律」に準じ、9.77%減ずる措置を講じた。 イ 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施した結果、平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映されるところである。 ウ 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、以下のとおり実施した。 (ア) 平成24年9月から実施。 (イ) 減額対象者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、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>(3) 内部統制の確立 平成25年度においては内部統制の向上のため、ハラスメントの予防・解決に向けた取組状況調査を実施し、その結果を踏まえてハラスメント防止規程の改正を行った。また、役職員倫理規程の改正と、個人情報保護の観点から、メールマガジン等メールを用いて情報を発信する際の留意点、可搬記録媒体の活用の際の留意点、ソーシャルメディアの私的利用における留意点の周知徹底を行った。 上記取組とともに次の取組を実施し、当機構におけるコンプライアンスを充実させた。</p> <p>ア 統制環境 ① 年度計画の策定と周知による各職員への意識啓発 ② 理事会審議による重要事項の審議と決定 ③ 監事等による監査で業務の適性かつ効率的・効果的な運営及び会計経理の適正を確保 ④ 役職員倫理規程等の諸規程、施設の倫理委員会、個人情報管理委員会による法令遵守の確立 ⑤ 病院ごとの協議（病院協議）を実施することで経営状況を確認し予算計画等の検討を実施 ⑥ 病院ごとの協議（人員配置協議）を実施することで効率的な人員の配置を検討</p> <p>イ リスクの識別・評価・対応 ① 内部統制委員会の設置によるリスク管理と内部統制体制の向上 ② 医療安全管理者等を各施設に配置することによる安全な医療の推進 ③ 契約監視委員会の設置による契約事務の適性化 ④ 財務諸表作成時の監事及び会計監査人の確認 ⑤ 建物と設備の老朽化の把握による保全の適正化</p> <p>ウ 統制活動 ① 組織規程による役職員の権限及び職責の明確化 ② 内部統制委員会でのリスクの分析・評価を実施、対応の検討 ③ 目標達成に必要な取組を明確化するためにBSCを活用 ④ 会計規程・会計細則による経理処理に係る内部牽制</p> <p>エ 情報と伝達 ① グループウェア導入による本部施設間の適時適正な伝達 ② ホームページに職員専用の『ろうふくネットワーク』を設け情報発信するとともに、各種研修会での機構の現状と課題の周知 ③ ホームページで業務及財務等を公開し、機構の活動を積極的に情報提供</p> <p>オ モニタリング</p>

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																		
<p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>中期目標期間の最終年度において、平成20年度に比し、一般管理費（退職手当を除く。）については15%程度、また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については10%程度節減すること。</p>	<p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>一般管理費（退職手当を除く。）については、人件費の抑制、施設管理費の節減を図り、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて15%程度の額を節減する。また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて10%程度の額を節減する。</p>	<p>(4) 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応</p> <p>「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応を行うため、機構本部を中心に引き続き必要な改革等に取り組んでいく。</p> <p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>ア 一般管理費、事業費の節減 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、一般競争入札の積極的な実施、節電・節水による省資源・省エネルギーなど日常的な経費節減等に努める。</p> <p>また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、業務の効率化、一般競争入札の積極的な実施及び仕様の見直し等による業務委託費、保守料、賃借料等の節減に努める。</p>	<p>① 患者数等の毎月報告により予算計画の進捗を把握し、個別病院協議を実施することで業務管理</p> <p>② 外部有識者による業績評価委員会の開催によるリスクの把握</p> <p>③ 監事等による施設の運営状況の監査、リスク把握による業務改善</p> <p>④ 本部の業務指導による業務改善</p> <p>⑤ 財務諸表の提出時に監事及び会計監査人の意見を付して記載内容が適正であることを確認</p> <p>⑥ 独法評価委員会等における指摘事項等を理事会で把握・検証し年度計画に反映させて策定</p> <p>カ ICTへの対応</p> <p>① グループウェアの導入による本部施設間の情報共有化</p> <p>② 人事・給与システム等の導入による業務効率化</p> <p>③ テレビ会議システムの導入による効率的な研修及び情報交換</p> <p>(4) 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書への対応</p> <p>「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）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、連携を強化して、法人統合を行う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、当機構及び国立病院機構において、「国立病院機構・労働者健康福祉機構協議会」を開催して連携の推進、強化に向けた協議を行うとともに、①医療機器等の共同購入、②治験の共同実施及び③研修への相互参加等について引き続き連携を実施した。</p> <p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p style="text-align: right;">資料12-03 資料12-04</p> <p>ア 一般管理費、事業費の削減</p> <p>① 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成24年度に比べ5.9億円節減（対24年度比3.5%節減、対20年度比15.2%節減）した。主な事項は以下のとおりである。</p> <p>(ア) 人件費の抑制 職員数の削減、業務内容の見直し等により、平成24年度に比べ325百万円抑制した。</p> <p>(イ) 業務委託費の節減 業務の見直し等により平成24年度に比べ138百万円節減した。</p> <p>(ウ) 雑役務費の節減 競争入札の推進や仕様の見直し等により平成24年度に比べ40百万円節減した。</p> <p>(エ) 賃借料の節減 契約内容の見直しや賃料交渉による値下げ等により平成24年度に比べ33百万円節減した。</p> <p>一般管理費の節減額及び節減率</p> <table border="1" data-bbox="1644 1751 2653 1871"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>節減額（百万円）</td> <td>641</td> <td>1,178</td> <td>1,757</td> <td>2,308</td> <td>2,899</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>3.4%</td> <td>6.2%</td> <td>9.2%</td> <td>12.1%</td> <td>15.2%</td> </tr> </tbody> </table>		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	節減額（百万円）	641	1,178	1,757	2,308	2,899	節減率	3.4%	6.2%	9.2%	12.1%	15.2%
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																
節減額（百万円）	641	1,178	1,757	2,308	2,899																
節減率	3.4%	6.2%	9.2%	12.1%	15.2%																

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																														
<p>また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センター運営業務については、費用節減に努め、その費用に占める運営費交付金の割合は、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の水準を超えないものとする。</p> <p>さらに、産業保健推進センターについては、業務の効率化の観点から、管理部門等の集約化及び効率化を図ることにより、中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のお</p>	<p>また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。</p> <p>産業保健推進センターについては、産業保健サービスの低下を招かないように、賃借料の削減、庶務・経理業務や報告業務等の間接業務の合理的集約化による人件費の削減及び相談体制の効率化等による業務経費の削減を行うことにより、</p>	<p>イ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営 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ついては、診療収入をはじめとする自己収入の確保、契約努力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、その費用の縮減等を図り、運営費交付金の割合について、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。</p> <p>ウ 産業保健推進センター集約化後における円滑な業務運営等 前年度にセンター集約化の対象となった16県における産業保健に係る支援事業を実施する機能を可能な限り維持するため、当該地域における</p>	<p>② 事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、平成24年度に比べ0.8億円節減（対24年度比3.0%節減、対20年度比44.2%節減）した。主な事項は以下のとおりである。</p> <p>(ア) 賃借料の節減 産業保健推進センターのより安価な事務所への移転や契約努力による賃料の減により、平成24年度に比べ54百万円節減した。</p> <p>(イ) 通信運搬費の節減 産業保健情報誌の送付方法の効率化等により、平成24年度に比べ22百万円節減した。</p> <p>(ウ) 旅費の節減 出張計画の見直しやパック利用の推進等により平成24年度に比べ4.4百万円節減した。</p> <p>(エ) 印刷製本費の節減 印刷物の部数見直しや契約努力による単価の値下げ等により平成24年度に比べ2.2百万円節減した。</p> <p>事業費の節減額及び節減率（対20年度）</p> <table border="1" data-bbox="1644 814 2659 934"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>節減額（百万円）</td> <td>257</td> <td>1,024</td> <td>1,826</td> <td>2,062</td> <td>2,146</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>5.3%</td> <td>21.1%</td> <td>37.6%</td> <td>42.5%</td> <td>44.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営 診療収入等自己収入の確保に努めるとともに、契約内容の見直し等による保守料、業務委託費の節減、老朽化した医療機器の計画的な更新の結果、平成20年度の運営費交付金割合0.6%を維持しつつ、医療水準の向上に努力した。</p> <p>費用に対する運営費交付金の割合（対20年度比）</p> <table border="1" data-bbox="1644 1192 2712 1276"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運営費交付金率</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 産業保健推進センターの集約化の段階的な推進 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、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、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。 なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。 また、引き続き事前予約方式の面談相談を実施する等、業務の効率化を図っている。</p>		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	節減額（百万円）	257	1,024	1,826	2,062	2,146	節減率	5.3%	21.1%	37.6%	42.5%	44.2%		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																												
節減額（百万円）	257	1,024	1,826	2,062	2,146																												
節減率	5.3%	21.1%	37.6%	42.5%	44.2%																												
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																												
運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%																												

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>おむね3割削減を図ること。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>総人件費については、医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医療の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。</p> <p>また、機構の事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。</p> <p>ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回って</p>	<p>中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割を削減する。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>総人件費については、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針について、着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続する。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表する。</p> <p>ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。</p> <p>イ 給与体系における年功</p>	<p>サービスの実施や関係団体との連絡の窓口として産業保健推進連絡事務所を設置し、県医師会等の協力を得ながら、産業保健に係る支援事業の企画及び実施を行う。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>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、医療の質や医療安全、労災医療等をはじめとした救急医療等の推進のための人材を確保しつつ、人件費の適正化を行う。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準について、平成24年度における状況の検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取組状況を公表する。</p>	<p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）を踏まえるとともに、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療を始めとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、以下のとおり人件費の適正化を行った。</p> <p>ア 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施した結果、平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映されることである。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。</p> <p>(ア) 期末手当支給月数を6月期0.35月削減、12月期0.1月削減。</p> <p>(イ) 期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に100分の2削減。（25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>ウ 人員数については、労災病院の技能業務職を中心にアウトソーシング等による削減を行った。</p> <p>エ 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、以下のとおり実施した。</p> <p>(ア) 平成24年9月から実施。</p> <p>(イ) 減額対象者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、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>また、事務・技術職員の給与水準の検証結果については、ホームページに公表（平成25年6月28日）した。</p>

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																								
<p>いないか。</p> <p>イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。</p> <p>ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。</p>	<p>的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。</p> <p>ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。</p> <p>エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、「随意契約見直し計画」（平成19年12月策定）に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組により、随意契約の適正化を推進する。</p>	<p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>契約については、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「随意契約等見直し計画」（平成22年4月策定）に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組を計画水準の達成に向け推進していく。</p> <p>なお、入札に当たっては、病院等の提供するサービスにおける質の維持向上に配慮しつつ、経費節減に努める。</p>	<p>(3) 随意契約の見直し</p> <p>随意契約については、平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の目標を達成するために、契約監視委員会で議論された事項について、改善を図るよう各施設に対して指導を行うなど随意契約の点検・見直しの取り組みを進めてきた。</p> <p>その結果、平成25年度の競争性のない随意契約については、「随意契約等見直し計画」の目標に対して、件数割合で目標に達していないものの、件数、金額、金額割合において目標を達成した。</p> <p>なお、件数割合においても「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7.0ポイント改善しており、前年度より増加したのは、平成24年度に国立病院機構との医薬品の共同購入を複数年契約したこと等により総契約件数が減少したため、随意契約件数が減少したにもかかわらず相対的に割合が増加する結果となった。</p> <p>競争性のない随意契約</p> <table border="1" data-bbox="1561 1486 2724 1921"> <thead> <tr> <th></th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>見直し計画 (22.4策定)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数割合</td> <td>20.8%</td> <td>19.4%</td> <td>15.0%</td> <td>16.2% (14.6%)</td> <td>13.5%</td> <td>13.8%</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>295</td> <td>368</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>18.7%</td> <td>12.2%</td> <td>8.2%</td> <td>10.6% (8.7%)</td> <td>4.4%</td> <td>6.0%</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>43</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		20年度	21年度	22年度	23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合	24年度	25年度	見直し計画 (22.4策定)	件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	13.8%	11.7%	件数 (件)	656	578	388	410 (363)	346	295	368	金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	6.0%	9.0%	金額 (億円)	207	133	71	87 (70)	50	43	100
	20年度	21年度	22年度	23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合	24年度	25年度	見直し計画 (22.4策定)																																				
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	13.8%	11.7%																																				
件数 (件)	656	578	388	410 (363)	346	295	368																																				
金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	6.0%	9.0%																																				
金額 (億円)	207	133	71	87 (70)	50	43	100																																				

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																												
<p>ア 機構が策定した「随意契約見直し計画」（平成19年12月策定）に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないこと。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。</p> <p>ウ 監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請すること。</p> <p>（4） 医業未収金の徴収業務の効率化 医業未収金の徴収業務に</p>	<p>ア 「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。</p> <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としない。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施する。</p> <p>ウ 監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請する。</p> <p>（4） 医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院における</p>	<p>ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組 「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検し、審議結果をホームページにて公表する。</p> <p>イ 競争性、公平性の確保 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。 なお、一者応札・一者応募の改善については、「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検する。 また、企画競争や総合評価方式を採用して、業者を選考する場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による評価委員会を設置して審査する。</p> <p>ウ 監事等との連携 監事等による入札・契約に係る監査にあっては、適正な契約に向けた取組状況、重点項目等の情報提供により、チェックを行うよう要請する。</p> <p>（4） 医業未収金の徴収業務の効率化 医業未収金の徴収について</p>	<p>なお、契約監視委員会においても競争性のある契約への移行がおおむね図られてきているとの評価を得ている。</p> <p>ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組 平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」に基づく取組のフォローアップとして、契約監視委員会を年4回開催し、点検・見直しを行い、その結果については、随時機構ホームページに公表してきた。 また、契約監視委員会における指摘事項等については、開催の都度、速やかに各施設に通知するほか、毎年度開催している本部主催全国会計課長等会議においても周知徹底に努めている。</p> <p>イ 競争性、公平性の確保 一般競争入札等により契約を行う場合は、競争性、公平性の確保を図るため、平成25年度においても公告期間の確保、履行期間の確保、資格要件等の改善、仕様書の改善を図り、事前確認公募を実施するなど、競争性の確保の検証を行う。特に一者応札・一者応募については、「随意契約等見直し計画」の取組事項として、契約監視委員会においても点検を受けている。 また、各施設に対しても、契約監視委員会において点検を受けた結果について、周知徹底を図っている。その結果、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募については前年度に比べ54件の減少となった。 なお、一者応札・一者応募割合については、前年度に国立病院機構との医薬品の共同購入を複数年契約したこと等により総契約件数が減少したため、相対的に前年度より増加する結果となったが、「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、19.3ポイント減少している。</p> <p style="text-align: center;">一者応札・一者応募の件数割合 (単位：件)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約件数</td> <td>2,501</td> <td>2,397</td> <td>2,207</td> <td>2,126</td> <td>2,209</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の件数</td> <td>1,373</td> <td>1,040</td> <td>797</td> <td>815</td> <td>712</td> <td>658</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の割合</td> <td>54.9%</td> <td>43.4%</td> <td>36.1%</td> <td>38.3%</td> <td>32.2%</td> <td>35.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※不落・不調随契を含む。</p> <p>ウ 監事等との連携 監事等による監査にあたっては、監事が委員となっている契約監視委員会の点検結果について監事及び監査担当者と本部契約課が情報を共有し、点検結果に沿った取組がなされているかという観点で監査を要請した。 また、「契約業務マニュアル」を監査担当者に配布し、マニュアルに基づく契約手続きの執行状況についても併せて監査を要請した。 一方、本部契約課の実施する施設への業務指導においては、過去の監査結果や契約監視委員会での指摘事項等を対象施設の選定や指導内容に活用することとしている。</p> <p>（4） 医業未収金の徴収業務の効率化 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</p>		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209	1,850	一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712	658	一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%	35.6%
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																									
競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209	1,850																									
一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712	658																									
一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%	35.6%																									

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																																				
<p>については、原則、すべての病院の未収金の徴収業務について、民間競争入札を実施すること。</p>	<p>医業未収金の徴収業務を、本部において一括して民間競争入札を実施し、適正な債権管理業務を行う。</p>	<p>は、機構本部及び各病院連携の下、従来から推進してきた院内体制の更なる確立を図りながら、医業未収金の新規発生防止への取組のより一層の推進、法的手段の実施等により、適正な債権管理業務を行う。</p>	<p>とに分けられ、平成25年度末の医業未収金約451億円のうち約422億円については、保険者に係るものであり、請求後1～2ヶ月後には支払われるものである。</p> <p>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25年度は医療事業収入が約11億円増加したにもかかわらず、個人未収金の残高は約29億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△0.04ポイント）した。</p> <p>(参考)</p> <p>年度別個人未収金内訳表 (単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">保険者 (支払基金等)</th> <th colspan="5">個人未収金</th> <th rowspan="2">合計</th> <th rowspan="2">医療事業 収入</th> </tr> <tr> <th>一般 債権</th> <th>貸倒 懸念 債権</th> <th>破産更 生債権 等</th> <th>小計</th> <th>対医療 事業収 入割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①21年度</td> <td>39,313</td> <td>1,410</td> <td>380</td> <td>1,626</td> <td>3,416</td> <td>1.31</td> <td>42,729</td> <td>261,372</td> </tr> <tr> <td>②22年度</td> <td>41,114</td> <td>1,400</td> <td>386</td> <td>1,540</td> <td>3,326</td> <td>1.22</td> <td>44,440</td> <td>271,916</td> </tr> <tr> <td>③23年度</td> <td>42,053</td> <td>1,346</td> <td>357</td> <td>1,415</td> <td>3,118</td> <td>1.13</td> <td>45,171</td> <td>276,459</td> </tr> <tr> <td>④24年度</td> <td>41,524</td> <td>1,339</td> <td>306</td> <td>1,370</td> <td>3,015</td> <td>1.07</td> <td>44,539</td> <td>280,466</td> </tr> <tr> <td>⑤25年度</td> <td>42,244</td> <td>1,369</td> <td>310</td> <td>1,211</td> <td>2,890</td> <td>1.03</td> <td>45,134</td> <td>281,571</td> </tr> <tr> <td>⑥差(⑤-④)</td> <td>720</td> <td>30</td> <td>4</td> <td>△159</td> <td>△125</td> <td>△0.04</td> <td>595</td> <td>1,105</td> </tr> </tbody> </table>	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	⑤25年度	42,244	1,369	310	1,211	2,890	1.03	45,134	281,571	⑥差(⑤-④)	720	30	4	△159	△125	△0.04	595	1,105
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																																																															
⑤25年度	42,244	1,369	310	1,211	2,890	1.03	45,134	281,571																																																															
⑥差(⑤-④)	720	30	4	△159	△125	△0.04	595	1,105																																																															
		<p>(5) 未払賃金立替払事業の管理コストの効率化</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、企業の倒産に当たっての雇用者の未払賃金の立替払業務について、更なる業務の効率化を図る。</p>	<p>(5) 未払賃金立替払事業の管理コストの効率化</p> <p>大型請求事案については、破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き、未払賃金立替払請求手続に関する打合せや事前調整を行った。</p> <p>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年度から実施している都道府県弁護士会等の主催による弁護士等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25年度は全国26カ所と拡大して実施し、破産管財人の証明書作成上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4,130名）。</p> <p>さらに、最高裁判所事務総局民事局第三課及び各地方裁判所（26地裁）の破産再生部（係）に同制度の運営状況及び最近の問題点等について説明を行うとともに協力依頼を行った（現在までの参加者：41地裁、裁判官80名、書記官192名、計272名）。</p> <p>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24年度17.3日→平成25年度15.1日）。</p>																																																																				
		<p>(6) 調達効率化</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に基づき、後発医薬品の採用拡大や医療消耗品、高額手術材料、放射線医療機器の共同購入等により費用の</p>	<p>(6) 調達効率化</p> <p>ア 労災病院グループのスケールメリットを活かした共同購入の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療消耗品及び高額手術材料の共同購入を実施した。（削減額△168百万円） ※平成22年度から労災病院グループの枠を越えた共同購入を実施しており、平成25年度はPTA（経皮的血管形成術）関連分野を対象に加えた。（国立病院、厚生連、日赤等148施設） ・後発医薬品の共同購入品目の拡大に努めた。（対象品目32品目増） ・リース料率の低減を目的とした労災病院グループにおけるリース調達物件を集めた共同入札を2回実施（削減額△132百万円） 																																																																				

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>労災病院については、平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずること。</p> <p>その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が</p>	<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>労災病院については、平成22年度末を目途に個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずる。</p> <p>その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で労災病院と国立病院との診療連携の構築を始め効率的な運営可能性について検討を行う。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全</p>	<p>節減を図る。</p> <p>また、24年度から実施している国立病院との放射線医療機器の共同購入については、25年度も継続して実施して対象機器の拡充を図る等、更なる費用の節減に努める。</p> <p>3 労災病院の経営改善</p> <p>「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書に対する対応として、平成28年度までを目途に繰越欠損金の解消を着実に進めるため、ガバナンスの一層の強化を図り、職員の意識改革、国立病院機構との医薬品や医療機器等の共同購入等による収入・支出対策、労働条件の見直し、適正な投資水準の確保などの経営改革を通じて、経営の更なる改善、効率化を図る。</p> <p>また、労災病院の損益に大きな影響を与える厚生年金基金について、退職給付に係る費用の縮減等の観点から、国への代行返上及び新たな企業年金制度への移行等の見直しを速やかに実現するため、国の厚生年金基金制度の見通しの動向を踏まえつつ、職員への説明や厚生局への手続き等、所要の取組を着実に進める。</p>	<p>イ 国立病院機構との共同購入の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CT、MRI等の高額医療機器について、8月に入札を実施した。（8機種16台）（削減額△519百万円） <p>3 労災病院の経営改善</p> <p>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さらなる向上を図るため「内部統制の確立に関する規程」、「コンプライアンスの推進に関する規程」、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備して内部統制委員会を設置しており、平成24年度は「コンプライアンス推進委員会」を開催して当該年度のリスク発現事案についての対応等を審議、各施設に対して周知した。</p> <p>また、厚生年金基金については、「国立病院・労災病院の在り方を考える検討会」報告書の内容を踏まえ、国への代行返上を行い、新たな企業年金制度へ移行するとともに給付水準の見直し等を行う方向で検討を進めているところである。</p> <p>具体的な取り組みとしては、労働関係法人厚生年金基金と連携を図りつつ、コンサルタントを導入したうえで法令上の要件等に対する具体的な課題や問題点を整理し、内部での検討を進めるとともに、今後必要となる事務手続きを円滑に進めるため、職員に対する説明に向けた準備・調整に取り組んだ。</p>

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
<p>果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、機構は必要な協力を行うこと。</p> <p>4 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生ずる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行うこと。</p>	<p>体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から総合的な検討を行うに当たり、必要な協力を行う。</p> <p>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。</p>	<p>4 業務内容の改善 納骨堂業務 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、産業殉職者の遺族等に配慮しつつ、業務改善に努める</p> <p>5 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。</p>	<p>4 業務内容の改善 平成25年10月28日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年の満足度調査結果を踏まえ、新たにテントを3張り（270席）設置し、慰霊式開始までの参列者の待機場所を確保するとともに、TVモニターを2台増設、計8台を式場内高所に設置し、後方席からも慰霊式の状況が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。</p> <p>5 保有資産の見直し ア 機構の保有資産は、平成16年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。 保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の施設も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査及び処分可否等について検討を行っている。加えて「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点（2012.1.20行政管理局）」に則した取組を行い、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。</p> <p>イ 労災リハビリテーション福井作業所については、独立行政法人通則法（第46条の2第1項）に基づき平成25年6月14日に国庫納付（現物納付）した。</p>

評価の視点等 【評価シート（12）業務運営の効率化】	自己評定	A	評定	B
<p>[数値目標]</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 本部に設置している経営改善推進会議で時期ごとの各労災病院の経営状況について速やかに経営分析を行い、7月には第一四半期の実績を踏まえ収入額等が計画を大幅に下回る13病院と協議し収入確保に向けた取組を指示するなど、その都度必要な単年度取組及び中長期的な対策を策定し、各労災病院に指導・助言を行った。</p> <p>② 本部役職員と施設の管理者間の施設運営についての協議や本部主催の各種会議・研修において、当機構の現状と課題及び運営方針を周知するとともに課題解決に向けた取組の徹底を指示した。</p> <p>③ バランス・スコアカードの活用により、PDCAサイクルによる運用の徹底を図った。</p> <p>④ 新たな施設基準や上位施設基準の取得、医師確保等に向けた取組等により、増収を図ることができた。</p> <p>⑤ 経営状況が悪化している病院に対して、経営改善に係る行動計画を策定させ、業務指導を実施するなどフォローアップを行った。</p> <p>⑥ 医療材料等の共同購入（削減額▲168百万円）並びにリース料低減を目的としたリース料率の共同入札（削減額▲132百万円）等の労災病院グループのスケールメリットを活かした取組により支出削減に努めた。</p> <p>⑦ 高額医療機器については国立病院機構と共同購入を実施した。（削減額▲519百万円）</p> <p>⑧ 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成20年度の相当経費に比べ15.2%節減した。</p> <p>⑨ 事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、平成20年度の相当経費に比べ44.2%節減した。</p> <p>⑩ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、平成20年度の割合（0.6%）を維持した。</p> <p>⑪ 平均2.5%の俸給月額引き下げの給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）の削減効果が生じたことに加え、期末勤勉手当の削減、労災病院の事務職・技能業務職を中心にアウトソーシング等による人員削減、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を実施した。削減額：41億円</p> <p>以上により、自己評価を「A」とした。</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>業務運営の効率化については、平成24年度と比較し、各月の入院患者数の減少が明らかになっていく過程で、特に収入が計画を大幅に下回っている13病院に対して機構本部がヒアリングを実施し、患者確保や収入確保対策、職員の意識改革等に関し指導を行うなど、それぞれの時期に取りうる対策を取ったほか、民間企業の経営ノウハウを学ぶための経営監を新設したことに加え、稼働率の低い一部の病院について平成26年度当初から病床数を削減するための準備を進めたことなど、それぞれの取組について一定の評価ができる。</p> <p>しかしながら、結果として今年度の当期損益が赤字であったことを受け止め、今後においては、機構本部のコンサルティング力を一層強化し、本部のガバナンスの徹底により、機構の総資源を活用し、業務運営の効率化に取り組むことを期待する。</p> <p>その際、光熱費の値上げ等により経常費用の増加が予想される中で、とりわけ診療報酬の仕組みを熟知した上での戦略的対応が不可欠である。その上で、各病院の入院患者数の増加が本当に見込めるのかについて冷静に分析し、その結果を踏まえ、徹底した経営改善を行うべきである。特に、費用の削減については、聖域を設けることなく、あらゆる削減方策を検討すべきである。</p> <p>また、その他の取組について、今後も引き続き検討することを期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○入院患者増は見込めるのか、消費税・電気代の値上げで経常費用増が予想されるが、対応は十分か等、より徹底的な経営改善が求められる。</p> <p>○機構の根幹である病院事業の地域差の克服は困難ではあるが必須の課題であり、機構の総資源を活用して効率化に取り組まれることを期待する。</p> <p>○とりわけ診療報酬の仕組みを熟知した上での戦略的活用の努力が期待されるし、その点でも本部のコンサルティング力の強化が期待される。</p> <p>○医療の分野では、質を下げずに健全な経営基盤を確立することはとても難しい。</p> <p>○経営監の新設など、新たな取組が評価できるが、やや対応が遅れた感がある。</p> <p>○稼働率の低い病院について病床数の返上などの取組は評価できるが、欠損金が拡大していることから、業務運営の効率化が計画を上回っているものとは評価できない。</p> <p>○効率化の取組について、今後も引き続き検討することが期待される。</p>		

<p>○ 一般管理費（退職手当を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて15%程度節減すること。</p>	<p>実績：○ 平成20年度に比べ15.2%節減した（業務実績第2の2の（1）のア参照）。</p>																								
<p>○ 事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて10%程度節減すること。</p>	<p>実績：○ 平成20年度に比べ44.2%節減した（業務実績第2の2の（1）のア参照）。</p>																								
<p>○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとする。</p>	<p>実績：○ 平成20年度の割合（0.6%）を維持した（業務実績第2の2の（1）のイ参照）。</p>																								
<p>○ 産業保健推進センターについては、中期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割削減をすること。</p>	<p>実績：○</p> <table border="1" data-bbox="982 793 1991 940"> <thead> <tr> <th colspan="6">運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）</th> </tr> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>削減額（百万円）</td> <td>521</td> <td>845</td> <td>1,109</td> <td>1,472</td> <td>1,762</td> </tr> <tr> <td>削減率</td> <td>▲14.7%</td> <td>▲23.8%</td> <td>▲31.3%</td> <td>▲41.5%</td> <td>▲49.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">（業務実績第8の4のエ参照）</p>	運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）							21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762	削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%
運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）																									
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																				
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762																				
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%																				
<p>【評価の視点】 ○ 労災病院については、経営基盤の確立に向けて本部の施設運営支援、経営指導等が効果的に行われたか。</p>	<p>実績：○ 施設別病院協議、院長会議をはじめとする本部主催の各種会議や研修における各職員への運営方針等の周知徹底、経営改善推進会議主導による収入増加対策・支出削減策及び、経営状況が悪化している病院に対する経営改善に向けた行動計画の策定指示・フォローアップ、医療材料等の共同購入実施の取組等により、財務の視点をはじめとするバランス・スコアカードの5つの視点の改善につながった。</p>																								
<p>○【23' 評価】 内部統制（業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守等）に係る取組が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p>実績：○ 役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼のさらなる向上を図るため「内部統制の確立に関する規程」、「コンプライアンスの推進に関する規程」、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備して内部統制委員会を設置しており、平成25年度は「コンプライアンス推進委員会」を開催して当該年度のリスク発現事案について対応等を審議、各施設に対して周知した。</p>																								
<p>○ 一般管理費のうち人件費について、「行政改革の重要方針」（平成17年12月24日閣議決定）を踏まえ、平成18年度以降の5年間において5%以上の削減を行うための取組を進めたか。</p>	<p>実績：○ 平成17年度の総人件費額は1,017億円であったが、平成25年度は1,092億円となっており、7.3%増になっている。</p> <p>その理由については、診療業務（病院）の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。</p> <p>一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革及び施設の統廃合、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。また、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の実施についても実施した。</p>																								
<p>○ （総人件費改革について）取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、</p>	<p>実績：○ 各施設における人員については、毎年、本部との協議において、前年度の取組を検証するとともに、総人件費改革の趣旨を踏まえ、技能業務職を退職後不補充、アウトソーシングを図りつつ、</p>																								

○経営状況がこれだけ厳しい中では、やはり本部のガバナンスをもう少し徹底させて行う必要があるのではないか。

<p>法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組が行われているか。（政・独委評価の視点事項と同様）</p>	<p>医療の質・安全の確保の観点から真に必要な増員について認める。</p> <p>職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額の下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施した結果、平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映されることである。</p> <p>また、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。</p>
<p>○ 国家公務員と比べて給与水準の高い法人について（特に給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合）、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。</p> <p>ア 給与水準の高い理由及び講ずる措置（法人の設定する目標水準を含む）についての法人の説明が、国民に対して納得が得られるものとなっているか。</p> <p>イ 法人の給与水準自体が社会的な理解が得られる水準となっているか。</p> <p>ウ 国の財政支出割合の大きい法人及び累積欠損金のある法人について、国の財政支出規模や累積欠損の状況を踏まえた給与水準の適切性に関する法人の検証状況がチェックされているか。（政・独委評価の視点）</p> <p>エ 国と異なる、又は法人独自の諸手当は適切であるか。</p>	<p>実績：○ 給与水準について、以下のとおりチェックを行った。</p> <p>ア 職種別対国家公務員指数は以下のとおりであった。（別添資料項目3の①参照）</p> <p>事務・技術職員（対国家公務員指数106.1）</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て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限定して平成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ものの、平成25年度は通年で給与減額措置を実施したことから対前年度1.8%減となっている。</p> <p>病院医師（対国家公務員指数110.6）</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て給与減額措置については、事務職と同様に実施しているが、医師については前年度と比較して平均年齢が1.1歳増となったこと、また、職務手当支給対象者が4.9%増となったこと等の理由により、対前年度1.0%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るため、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から、少なくとも現在の医師の給与水準は必要であると考え。今後、医師の確保状況等を踏まえた上で、適切な水準について検討しながら対応していきたいと考える。</p> <p>病院看護師（対国家公務員指数115.4）</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るため、医師と同様、看護師の確保が大きな課題となっている。看護師の給与水準については、看護師の確保状況や平成22年度に実施した給与改定の効果等を考慮しつつ、適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p> <p>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ものの、平成25年度は通年で給与減額措置を実施したことから対前年度0.1%減となっている。</p> <p>イ 国と異なる、又は法人独自の諸手当（初任給調整手当、特別調整手当、特殊勤務手当、早出勤手当及び待機勤務手当）については、以下のとおり適切であると考えている。（別添資料3の②参照）</p> <p>○ 初任給調整手当</p> <p>医師確保のため、国同様、医師又は歯科医師に対し、支給対象施設の適用区分及び免許取得後の経過年数に応じて支給する手当。国の最高支給額が410,900円であるのに対し、</p>

	<p>359,900円とするなど国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。 (一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下)</p> <p>○ 特別調整手当 職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。支給割合俸給月額$\frac{6}{100}$</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> <p>○ 特殊勤務手当 職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。 (支給対象職員)</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 等 <p>国は月額又は日額であるのに対し、日額又は時間額を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国(俸給の調整額)と異なり退職手当には反映していない。</p> <p>病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2014))によると一般病院の約6割が特殊勤務手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p> <p>○ 早出勤手当 国には無い手当であるが、業務の必要性から6時までに出勤した職員に勤務1回当たり700円、7時までに出勤した職員に勤務1回当たり500円を支給する手当。</p> <p>病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2014))によると一般病院の約5割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。</p> <p>○ 待機勤務手当 国は実際に呼び出しを受けた場合に夜間看護等手当を支給するのに対し、当機構では、救急医療に対応するために正規の勤務時間以外の時間に待機命令(呼び出し対応のため自宅等に拘束するとともに、病院からの照会への対応、自宅等からの電話指示を実施)をかけることとしており、その職員に支給する手当。</p> <p>医師：勤務1回5,800円 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(2014))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>
<p>○ 法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような必要な見直しが行われているか。</p> <p>ア 「独立行政法人のレクリエーション経費につ</p>	<p>実績：○ 法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から以下のような見直し、点検等を行った。</p> <p>ア 互助組織については、平成23年度から法人支出を廃止とした。</p>

<p>いて」(平成20年8月4日行政管理局長通知)において、レクリエーション経費について求められている国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じた取組が行われているか。</p> <p>イ レクリエーション経費以外の福利厚生費(法定外福利費)について、経済社会情勢の変化を踏まえた、事務・事業の公共性・効率性及び国民の信頼確保の観点からの法人の見直し等の活動がされているか。 (政・独委評価の視点)</p> <p>ウ 法定外福利費の支出は適切であるか。</p>	<p>イ 職員宿舎については、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、職員宿舎料の適正化を講ずるために、平成23年7月から国家公務員に準じた宿舎料に引き上げた。</p> <p>ウ 主な法定外福利費の内容は次のとおりである。</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>○ 契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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日総務省行政監察局長事務連絡)において講ずることとされている措置はすべて実施済みである。 ・規程及び契約業務マニュアルの運用状況については、監事等による監査や本部契約課による施設への業務指導(平成25年度6施設実施)により点検した。 ・平成25年度4回開催した契約監視委員会においても、契約方式の採用理由、予定価格の積算の適正性、公告期間の妥当性、規程・マニュアルの運用状況等について点検した。
<p>○ 契約事務手続に係る執行体制や審査体制について整備・執行等の適切性等必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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タント業務については、入札・契約手続運営委員会において競争参加資格等の適正性等について調査審議している。(平成25年度8回開催) ・企画競争や総合評価方式の実施にあたっては、入札日までに十分な日程を確保し、併せて落札者決定後も、調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めた。 また、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とし、競争性、透明性の確保に努めた。
<p>○ 「随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○ 「随意契約見直し計画」及び同計画から引き継がれた「随意契約等見直し計画」の達成に向けた取組状況については、平成25年度4回開催された契約監視委員会において機構全体の取組として、随意契約割合や一者応札・一者応募割合の推移を報告し、一定の評価を受けた。</p>
<p>○ 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」(平成21年11月17日閣議決定)を受けて設置された、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「新たな随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的な取組が行われているか。</p>	<p>実績：○ 「随意契約等見直し計画」の目標達成に向け、契約監視委員会の開催毎に、機構全体の随意契約割合や一者応札・一者応募割合の推移を報告するとともに、個別契約について、見直し計画の具体的取組事項に沿った取組がなされているか、点検・見直しを実施し、その結果を各施設に通知した。 また、本部主催全国会計課長会議や、本部契約課による施設への業務指導において、契約監視委員会の指摘事項を説明し、目標達成に向けた取組を推進した。</p>
<p>○ 個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。(政・独委評価の視点)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個々の契約については、内部監査や本部契約課による施設への業務指導等により点検した。 ・契約監視委員会においては、個々の契約について、最低価格落札方式を除いた落札方式を採用する場合の理由、予定価格積算の適正性、公告期間の妥当性等について点検し、その結果については、速やかに各施設にフィードバックした。

<p>○ 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを行っているか。</p>	<p>実績：○ 「独立行政法人会計基準に定める特定関連会社、関連会社及び関連公益法人」及び「本法人の役員を経験した者が再就職していること又は課長相当職以上の職を経験した者が役員等として再就職しており、かつ、総売上高又は事業収入に占める本法人との取引高が3分の1以上である法人」との契約について、公表する旨入札心得書に記載し、入札参加希望者に周知を行った。 なお、平成25年度において同記載に該当する契約はなかった。</p>
<p>○ 医業未収金については、民間競争入札(市場化テスト)を実施し、債権管理業務において適切な取組が進められているか。</p>	<p>実績：○ 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。 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25年度末の医業未収金約451億円のうち約422億円については、保険者に係るものであり、請求後1～2ヶ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25年度は医療事業収入が約11億円増加したにもかかわらず、個人未収金の残高は約29億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△0.04ポイント)した。</p>
<p>○ 一般管理費(退職手当を除く)及び事業費(労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く)の効率化について、中期目標を達成することが可能な程度(一般管理費については毎年度3%程度削減、事業費については毎年度2%程度削減)に推移しているか。</p>	<p>実績：○ 一般管理費(退職手当を除く)については、平成20年度相当経費に比べ15.2%削減し、中期目標を達成した。 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、平成20年度相当経費に比べ44.2%削減し、中期目標を達成した(業務実績第2の2の(1)のイ参照)。</p>
<p>○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金の割合については、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、中期目標の水準を維持するために必要な取組が行われているか。</p>	<p>実績：○ 平成20年度の割合(0.6%)を維持した(業務実績第2の2の(1)のイ参照)。</p>
<p>○ 事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。</p>	<p>実績：○ 共同購入の取組 ・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168百万円削減) ・医療機器の共同購入(計画額に比べ519百万円削減) ・労災病院グループのリース調達物件を集めたリース料率の共同入札(計画額に比べ132百万円削減)</p>
<p>【21'23'24'評価】今後においても、適正な人件費管理を行うことはもとより、政策医療の展開による</p>	<p>実績：○ 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給</p>

<p>良質な医療の提供に配慮した必要な医師・看護師等の確保を行いつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革に関する法律」（平成18年法律第47号）を踏まえた着実な取組を進めることを期待する。</p>	<p>与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施した結果、平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映されることである。</p> <p>また、期末・勤勉手当では、平成25年6月・12月期に期末手当支給月数を併せて0.45月分カット、同じく同期の期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に100分の2（25%→12%→10%、12%→6%→4%）カットも行ったことである。</p> <p>さらに、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月から実施した。</p>
<p>【21'23'評価】借上宿舎については、国に同様の措置はないことから、医師、看護師等医療関係者が救急医療に対応するなどの必要性、住居手当の措置による経費削減、経営効率化等の観点から検証を行い、今後、必要な見直しが行われることを期待する。</p>	<p>実績：○ 「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、平成25年度は、廃止予定とされた宿舎について、保有宿舎44戸、借上宿舎16戸、計60戸を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>また、国家公務員宿舎使用料の引上げが平成26年4月から開始されることを踏まえてこれを参考としつつ、宿舎使用料引上げの準備を進めている。</p>
<p>【21'評価】入札に関しては、医療事業における質の面からのサステナビリティの視点を含めた総合的なコストの引き下げにも配慮していただくことを期待する。</p>	<p>実績：○ 平成25年度において、調達品目における質の確保とコスト引き下げの観点から、複数の施設において業務委託等の入札に際し総合評価方式を導入した。また、本部主催全国会計課長会議において、総合評価方式に係る集計方法の改善を求めるとともに、更なる推進を各施設に指示した。</p>
<p>【21'評価】今後とも、様々な工夫を凝らし、効率的かつ効果的に事業費を削減できるよう取組を期待する。</p>	<p>実績：○ CT、MRI等の高額医療機器について国立病院機構との共同購入を実施した。（削減額△519百万円）</p>
<p>【21'評価】その他、資産の全部又は一部を使用しないことを決定したことから減損した土地建物については、病院機能の維持・向上等の観点及び業務運営の効率化の観点から、その用途及び効果的な処分可能性について検証を加え、保有資産の見直しを進めていくことを期待する。</p>	<p>実績：○ 「独立行政法人整理合理化計画」に基づき保有資産の利用実態調査を行い、処分の可否等について評価・検証を実施しているが、平成25年度においては新たな売却対象物件は無かった。</p>
<p>【21'評価】今後とも、利用状況及び維持管理費用等を検証しつつ、賃借料の削減に向けた更なる見直しを進めていただくことを期待する。</p>	<p>実績：○ 平成22年度以降、事務所賃借料については集約化に伴う移転（縮小）や継続的な価格交渉により削減を図ってきた。また、研修に利用する外部会場についても、受講者数に応じて会場を変更する等、より安価な会場を利用することで削減に努めてきた。</p> <p>このような取組みの結果、平成25年度における賃借料は、平成24年度と比較して約1,670万円削減した。</p>
<p>【22年3月4日労働部会】個々の労災病院の診療内容の特性、政策医療面での役割</p>	<p>実績：○ 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、平成23年度に機構本部のホームページにおいて公表した。</p>
<p>【22'評価】産業保健推進センターの統廃合については、平成22年度末まで6か所の集約化を行うなど着実に取り組んでいるが、今年度以降集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業</p>	<p>実績：○ 平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めて、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、</p>

<p>保健サービスが後退しないよう、体制の整備等に万全を期していただきたい。</p>	<p>関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。</p>	
<p>【22' 評価】 バランス・スコアカードの作成については、リスクマネジメントの視点からの評価にも十分留意いただきたい。</p>	<p>実績：○ バランス・スコアカードの作成については、リスクマネジメントの視点からコンプライアンスの体制の確立、院内暴力対策などに係る項目を、平成23年度から評価指標に加えて引き続き取り組んだ。</p>	
<p>【22' 23' 24' 評価】 未だ売却に至っていない水上荘等については、関係自治体への買受勧奨、不動産媒介業者の あっせん等、今後においても種々の工夫を凝らしながら、早期の売却を期待する。</p>	<p>実績：○ 未売却物件については、機構ホームページで周知するとともに、今までの不動産媒介業者の他に新たに2社を加えて、地域企業等に対する買受募集を強化した。 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た最低売却価格を設定の上入札を実施した結果、青森労災病院付添者宿泊施設（望洋荘）については、平成25年3月29日に譲渡契約を締結（平成25年4月16日付け所有権移転）、九州労災病院門司メディカルセンター（みどり寮、井戸町宿舎）については、平成25年5月13日に譲渡契約を締結（平成25年6月21日付け所有権移転）した。</p>	
<p>【22' 23' 24' 評価】（知的財産等）実際に商品化に至ったものはないが、展示会において研究成果を企業や利用者にPRする等、実施特許契約の締結に向けて取り組んでおり、今後も機構の研究成果について特許等の申請を行いつつ実施特許等の取得により収益の向上に努めることを期待したい。</p>	<p>実績：○ 平成25年度も昨年度まで同様に国際福祉機器展への出展等による広報活動を積極的に行い、商品化に向けた取組を実施したものの、実際に商品化に至ったものはなく、ライセンス収入を得ることはできなかったが、機構が研究開発を積極的に行っていることを広く一般に認知されることが期待できるという側面、施設の研究者同士が切磋琢磨することによる開発意欲の向上という側面、協同出願を行う場合における協同出願企業との間の権利保護という側面があることから、引き続き特許権等出願と保持を行うこととする。</p>	
<p>【22' 24' 評価】 国と比べて給与水準が高くなっているのは、全体的に低年齢層の平均給与額は国を下回り、中高年齢層の平均給与額が国を上回り、年功的傾向の強い給与体系となっていることが大きな要因であり、平成22年度に給与カーブのフラット化を目的とした給与改定を実施したところであるが、一層の給与水準の適正化を期待する。</p>	<p>実績：○ 平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施したことにより、平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映される場所である。 さらに、期末・勤勉手当削減の実施、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年度は9月から実施したのに対し、25年度は通年で実施したため、給与水準は医師を除く各職種で前年度よりも減となっている。</p>	
<p>【22' 評価】（総人件費改革の進捗状況）今後においては、労災病院事業を行っているという特殊性はあるものの、事務・技能職の退職者の不補充、給与の見直し等の効率化を進め、病院収支の改善に努めるなど更なる効率的な運営を期待する。</p>	<p>実績：○ 各施設における人員については、毎年、本部との協議において、前年度の取組を検証するとともに、技能業務職を退職後不補充、アウトソーシングを図りつつ、医療の質・安全の確保の観点から真に必要な増員について認める。 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成22年7月1日から実施した。平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映される場所である。 さらに、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月から実施した。</p>	
<p>【22' 評価】 今後においては、医療消耗品等に関して、労災病院グループの枠を超えた共同購入により、更なる経費減を期待する。</p>	<p>実績：○ 平成22年度から労災病院グループの枠を超えた医療消耗品、手術材料等の共同購入を実施しており、平成25年度は新たにPTA（経皮的血管形成術）関連分野を対象に加えて実施した。（国立病院、厚生連、日赤等148施設）</p>	

<p>【23' 評価】平成24年度以降においては、「独立行政法人が支出する会費の見直しについて」（平成24年3月23日行政改革実行本部決定）の方針に従い、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を行うことがないよう評価委員会としても、その措置状況を注視していく。</p>	<p>実績：○ 独立行政法人が支出する会費の見直しについては、行政改革実行本部決定に基づき平成24年4月から独立行政法人が公益法人へ会費を支出しようとする場合は、これまで以上に当該支出が真に必要なものであるか、支出額がそれにそって得られる便益に見合っているか、十分精査することを各施設周知徹底した結果、平成25年度は前年度に比べ金額ベースで22.0ポイント改善した。支出状況については地域医療の連携に必須ある地元医師会への会費等が大半である。</p>	
<p>【23' 評価】自然災害等に関係するリスクへの対応について、法令や国等からの指示・要請に基づくもののほか、法人独自の取組を注視する。（政・独委評価の視点）</p>	<p>実績：○ 労災病院グループとしてのネットワークを活用し、被災地域への医療支援活動を行える体制を整備している。東日本大震災においては、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市に医療チームの派遣を実施した。また、感染症については、機構本部の医療安全対策課を中心に、適宜、各労災病院に向けて情報発信・共有化を図り、各労災病院においてはその情報を活用し、感染拡大防止に努めている。</p>	
<p>【24' 評価】平成24年度の総人件費総額は行革推進法に基づく削減率を達成できていないが、これは、労災病院が、その求められる役割を着実に果たしていくため、医師、看護師等の必要な体制を確保したことによるものであり、医師等の確保が難しい現状を鑑みると、今後も、より積極的な医療人材確保により、労災病院のミッションの達成と経営の健全化を両立させることが期待される。</p>	<p>実績：○ 各施設における人員については、毎年、本部との協議において、医療の質・安全の確保の観点から真に必要な増員について認めているところである。平成25年度においても、政策医療への対応、医療サービスの維持・向上など労働者健康福祉機構の役割を着実に果たすため、労災病院間の派遣交流や転任推進制度を積極的に推進するなど、医師、看護師等の必要な医療人材の確保に努めた。</p>	
<p>【23' 24' 評価】「随意契約等見直し計画」の運用4年目である平成25年度においては、契約全体に占める金額割合のみならず件数割合についても、見直し計画の水準を達成することを期待する。</p>	<p>実績：○ 「随意契約等見直し計画」の達成状況については、契約監視委員会等による定期的な随意契約の見直し及び一者応札・一者応募の見直しを着実に実施した結果、平成25年度においては、「随意契約等見直し計画」の目標に対して、件数、金額、金額割合においては目標を達成している。件数割合については、平成24年度に国立病院機構との医薬品の共同購入を複数年により契約したこと等により総契約件数が減少したため、随意契約件数が減少したにもかかわらず相対的に前年度より増加したが、「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7.0ポイント改善している。</p>	
<p>【暫定評価】各労災病院が計画した経営目標の進捗状況についても、本部が適宜フォローアップ等を行い、理事長自らが個別に病院長と協議するなど、業務運営の効率化に向けて、本部のガバナンスを発揮し、着実に成果をあげている。なお、今後は、個別の病院毎に評価を行う取り組みについても検討を行うことを期待する。</p>	<p>実績：○ 平成26年度においては、個々の労災病院の財務関係書類の作成に向けた取組に加え、経営改善推進会議等において、地域の医療事情に則した病院機能分化への対応を含め、収入、支出両面から個別病院の経営基盤の確立に向けた取組を実施すると共に、機構本部に設置している上記経営改善推進会議や個別病院協議等による本部の経営指導・支援体制の強化により、一層の業務運営の効率化を図り、労災病院の経営改善を推進する。また、紹介率、逆紹介率、救急搬送数等については、本部と各労災病院とで協議の上で目標値を設定し、四半期ごとに本部において実績の評価、検証を行うこととしている。</p>	
<p>【25' 政独委、業務実績評価の具体的取組】過去の指摘を踏まえた内部統制の充実・強化に係る取組について適切に評価を行っているか。特に、最近の独立行政法人をめぐる動き等を踏まえ、ガバナンス機能の発揮、契約事務の適正化等に係る評価について留意することとする。</p>	<p>実績：○ 平成25年度においては内部統制の向上のため、ハラスメントの予防・解決に向けた取組状況調査を実施し、その結果を踏まえてハラスメント防止規程の改正を行った。また、役員倫理規程の改正と、個人情報保護の観点から、メールマガジン等メールを用いて情報を発信する際の留意点、可搬記録媒体の活用の際の留意点、ソーシャルメディアの私的利用における留意点の周知徹底を行った。随意契約については、平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の目標を達成するために、契約監視委員会で議論された事項について、改善を図るよう各施設に対して指導を行うなど随意契約の点検・見直しの取り組みを進めてきた。</p>	

評価シート（14）短期借入金等

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>4,038百万円（運営費交付金年間支出の12分の3を計上）</p> <p>2 想定される理由</p> <p>運営費交付金の受入の遅延による資金不足等</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画</p> <p>「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」の「4 保有資産の見直し」に基づき、次のア及びイに掲げる保有資産を速やかに処分するため、売却業務を民間等に委託するなど具体的方策を講じ、中期目標期間の最終年度までに処分が完了するよう努める。</p> <p>ア 病院 青森労災病院付添者宿泊施設、岩手労災病院職員宿舎、岩手労災病院付添者宿泊施設、東京労災病院職員宿舎、旭労災病院職員宿舎、和歌山労災病院移転後跡地、関西労災病院職員宿舎跡地、九州労災病院移転後跡地、九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舎、霧島温泉労災病院、霧島温泉労災病院職員宿舎、福井総合病院労災委託病棟</p> <p>イ 病院以外の施設</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>3,042百万円（運営費交付金年間支出の12分の3を計上）</p> <p>2 想定される理由</p> <p>運営費交付金の受入の遅延による資金不足等</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画</p> <p>中期計画に掲げる重要な財産の処分に当たり、引き続き土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施し、早期処分のために不動産媒介業者を活用するなど、順次売却手続を進める。</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>短期借入金の実績なし。</p> <p>第5 重要な財産の譲渡</p> <p>資料14-01</p> <p>1 譲渡案件</p> <ul style="list-style-type: none"> 青森労災病院付添者宿泊施設（望洋荘）については、平成25年3月29日に土地・建物の譲渡契約を締結した。（平成25年4月16日付けで所有権移転） 九州労災病院移転後跡地（病院本体部分）については、平成25年5月13日に土地・建物の譲渡契約を締結した。（平成25年6月21日付けで所有権移転） 九州労災病院門司メディカルセンター（みどり寮、井戸町宿舎）については、平成25年5月13日に土地・建物の譲渡契約を締結した。（平成25年6月21日付けで所有権移転） <p>2 独立行政法人通則法に基づく不要財産の国庫納付（現物納付）</p> <ul style="list-style-type: none"> 労災リハビリテーション福井作業所については、平成25年5月20日に土地・建物の国庫納付の認可を受け、平成25年6月14日に国庫納付した。 <p>3 上記物件以外についても、平成26年度に一般競争入札等が実施できるよう、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施するとともに、平成26年2月に廃止された労災リハビリテーション宮城作業所及び労災リハビリテーション福岡作業所について、平成26年度中に国庫納付（現物納付）できるよう、測量等を実施した。</p> <p>4 既に平成21年度より最低売却価格の入札公示を行ってきたが、平成23年7月より一般競争入札において不落不調となり、一定期間市場に公開しても売却に至らなかった保有資産について、国有財産評価基準を参考にした評価替の方法等により最低売却価格の設定を進めている。この方法により、平成25年度において青森労災病院付添者宿泊施設（望洋荘）、九州労災病院門司メディカルセンター（みどり寮、井戸町宿舎）を売却した。</p> <p>また、機構ホームページで周知するとともに、今までの不動産媒介業者の他に新たに2社を加えて、地域企業等に対する買受募集を強化した結果、九州労災病院移転後跡地を売却した。</p>

評価シート（14）短期借入金等

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
	<p>労災リハビリテーション北海道作業所、労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎、労災リハビリテーション広島作業所、水上荘、恵那荘、別府湯のもりパレス</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>本中期目標期間中に生じた剰余金については、労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。</p>	<p>第6 剰余金の使途</p> <p>平成25年度において剰余金の計上はない。</p>

評価の視点等 【評価シート（14）短期借入金等】	自己評価	B		評 定	B	
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）で処分等とすることとされた資産及び、「保有資産の見直し」により新たに処分等とされた資産についても着実に処分されてきているか。また、処分等の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p>（理由及び特記事項）</p> <p>① 「整理合理化計画」等による資産処分については、4件の処分を行い、その内訳として譲渡契約を3件、現物による国庫納付（労災リハビリテーション福井作業所）を1件行った。</p> <p>② 不要財産の処分については、評価替の方法等を取り入れた売却促進策や不動産媒介業者のさらなる活用等により未売却物件であった青森労災病院付添者宿泊施設、九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舎及び九州労災病院移転跡地（病院本体部分）の売却を進めた。</p> <p>以上のことから、自己評価を「B」とした。</p>			<p>（委員会としての評定理由）</p> <p>保有資産の見直しについては、評価替による減額、不動産媒介業者のさらなる活用等により、これまで売却等が困難であった物件を含め全4件の財産処分を行うなど、順調な取組が行われていると評価できる。</p> <p>今後においては、保有資産の見直しを一層進めるため、機構全体の組織的な取組が着実に進められることを期待する。</p> <p>また、平成25年度においても短期借入金の実績は無く、適正に業務運営を行っているものといえる。</p>	<p>（各委員の評定理由）</p> <p>○機構全体の組織的な取組が必要ではないか。 ○保有資産は計画に従って順調に見直されている。 ○今後も着実な取組が期待される。</p>	
<p>○ 固定資産等の活用状況等についての評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）</p>	<p>実績：○</p> <p>① 「保有資産の見直し」については、保有資産利用実態調査を実施し、保有資産の見直しに係るプロジェクトチームにより、処分可否等について評価・検討を行っているが、平成25年度においては、新たな売却対象物件は無かった。</p> <p>② 不要財産となっている療養施設等について用途廃止の上、減損処理を行い、売却手続を実施しているところである。</p> <p>③ 売却促進策として国有財産評価基準を参考にした評価替の方法等を取り入れ売却が促進された。</p>					
<p>【24' 会計検査院の指摘】</p> <p>独立行政法人が保有している有効に利用されていない土地等について（処置要求事項）</p>	<p>実績：</p> <p>（指摘内容）</p> <p>機構設立の際、業務を確実に実施するために必要であるとして労働福祉事業団から承継した土地のうち、有効に利用されていない土地について、国庫納付等の具体的な処分計画又は施設整備等の具体的な利用計画を策定し、自主的な見直しを不断に行うための体制を整備するとともに、資産処分収入を労災病院に係る増改築工事等の費用に充てられるよう具体的な利用計画等を定める必要がある。</p> <p>（対応）</p> <p>指摘された福島労災病院の土地については平成25年10月より駐車場として使用しており、その他の指摘された土地についても、労働者健康福祉機構本部に設置している「保有資産見直しに係るプロジェクトチーム」及び当該労災病院において具体的な処分計画又は利用計画について検討を行っている。</p> <p>不断の見直しを行う体制の整備については、労働者健康福祉機構本部の「保有資産見直しに係るプロ</p>					

	<p>ジェクトチーム」の見直しを検討するとともに、保有資産利用実態調査書の見直しを行った。</p> <p>また、資産処分収入については、平成25年11月29日、資金管理上も増改築工事に充てることを明確にするため、増改築基金の口座へ移動した。</p>	
--	--	--

評価シート（15）人事・施設・設備に関する計画等

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																				
	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(1) 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、業務の簡素化、効率化等により、その職員数の抑制を図る。</p> <p>(2) 人材の有効活用と職員の能力向上を図るため、施設間の人事交流を推進する。</p> <p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>中期目標期間中に整備する労災病院の施設・設備については、別紙5のとおりとする。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、期首の職員数（720人）以内とする。</p> <p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進めるとともに、平成25年度より富山労災病院及び山陰労災病院の施設整備に着手する。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p style="text-align: right;">資料15-01</p> <p>(1) 人事について</p> <p>ア 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数の推移</p> <table border="1" data-bbox="1549 558 2733 636"> <thead> <tr> <th>16年度</th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>800人</td> <td>786人</td> <td>780人</td> <td>745人</td> <td>720人</td> <td>720人</td> <td>691人</td> <td>675人</td> <td>650人</td> <td>628人</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成25年度の運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、平成24年度末の産業保健推進センター16施設、労災リハ作業所2施設の廃止により22人削減した。</p> <p>イ 国家公務員の再就職者ポストの見直しについて</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> <p>ウ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しについて</p> <p>高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。</p> <p>(2) 人事に関する取組</p> <p>柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を平成17年度に創設。それに伴い平成18年度から従前の対象となっていなかった管理職以外の看護師や医療職を中心に人事異動を行い、職員の活性化を図っている。</p> <p>(参考) 平成25年度適用者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・派遣交流制度適用者数 27人 ・転任推進制度適用者数 71人 <p>また、両制度の更なる積極活用を促すため、全国会議等で周知を図り、職員の啓発に努めている。</p> <p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進めるとともに、平成25年度より富山労災病院及び山陰労災病院の施設整備に着手した。</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により次のとおり整備を行った。また、総合せき損センター以外の施設に対しては、建物補修工事、空調設備等の改修工事を行った。</p>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	800人	786人	780人	745人	720人	720人	691人	675人	650人	628人
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
800人	786人	780人	745人	720人	720人	691人	675人	650人	628人														

評価シート（15）人事・施設・設備に関する計画等

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績												
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、次のことについて計画的に取り組むこと。</p> <p>1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止</p> <p>労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、廃止すること。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止</p> <p>(1) 労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、平成21年度末までに廃止する。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p>	<p>ア 施設名</p> <p>総合せき損センター</p> <p>イ 実績見込額</p> <p>予定額2,661百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）に対し、2,653百万円を執行した。</p> <p>第2期中期目標期間における労災病院以外に係る施設整備費補助金の推移 (単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1576 783 2564 861"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>26年度(予定)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,439</td> <td>2,493</td> <td>2,465</td> <td>2,657</td> <td>2,653</td> <td>2,640</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 適切な保全業務の徹底</p> <p>建物等の「安全・安心・快適性」を確保するために、日常点検等による予防保全を行うとともに、営繕工事全般について工物件引渡後における経年検査の実施を徹底し、契約条項に従って補修請求する等により、適正に履行された工事目的物の取得に努めた。</p> <p>建築物及び建築設備の適正な維持管理を徹底させるため、防火管理体制を含む病院の標準的な法定点検及び適用法令をもとに、「労災病院等の維持管理に係る法定点検チェック表」を作成し、適正な実施を周知した。</p> <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度(予定)	1,439	2,493	2,465	2,657	2,653	2,640
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度(予定)										
1,439	2,493	2,465	2,657	2,653	2,640										

評価シート（15）人事・施設・設備に関する計画等

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																																																									
<p>また、海外勤務健康管理センターについては、利用状況や同様の業務が他の実施主体により実施されていること等を踏まえ、廃止すること。</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p> <p>労災リハビリテーション作業所については、新規入所者数の減少、在所者の長期滞留化・高齢化が進んでおり、社会復帰までの通過型施設としての機能の発揮が困難になっていることから、国の関連施策と連携し、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止すること。</p>	<p>(2) 海外勤務健康管理センターについては、平成21年度末までに廃止する。</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p> <p>労災リハビリテーション作業所については、在所年齢の上限の徹底等を図るとともに、国の関連施策と連携し、在所者の意向の把握、退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止する。</p>	<p>1 労災リハビリテーション作業所の順次廃止</p> <p>在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細かな退所勧奨に取り組み、在所年齢の上限の定着を図るとともに、宮城及び福岡作業所については、平成25年度末に廃止する。</p> <p>2 国立病院機構との連携の強化 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書におい</p>	<p>1 労災リハビリテーション作業所の順次廃止</p> <p>労災リハビリテーション作業所については、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組むとともに、在所年齢の上限（70歳）の定着を図った。その結果、70歳以上の在所者は22年度末から0人を継続している。</p> <p>また、宮城作業所及び福岡作業所については、在所者の希望に沿った退所先の確保に努めた結果、全ての在所者の退所先の確保が順調になされ、宮城作業所、福岡作業所ともに計画より1ヵ月早めて平成26年2月末に廃止した。</p> <p>さらに、平成27年度末廃止予定の長野作業所についても、在所者の退所先の確保に万全を期すなど、廃止に向けた準備を進めている。</p> <p>以上の取り組みにより、平成25年度は8人が希望先へ退所し、平成25年度末の在所者は2人となった。</p> <p>退所者・在所者の推移</p> <table border="1" data-bbox="1486 1073 2745 1188"> <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>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退所者数</td> <td>26人（11人）</td> <td>18人（5人）</td> <td>16人（4人）</td> <td>21人（0人）</td> <td>16人（0人）</td> <td>8人（0人）</td> </tr> <tr> <td>在所者数</td> <td>81人（6人）</td> <td>63人（3人）</td> <td>47人（0人）</td> <td>26人（0人）</td> <td>10人（0人）</td> <td>2人（0人）</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：在所者数は、年度末の人数である。 （ ）内は70歳以上の退所者数及び在所者数である。</p> <p>廃止状況</p> <table border="1" data-bbox="1486 1339 2341 1688"> <thead> <tr> <th></th> <th>廃止計画年月</th> <th>廃止年月</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道作業所</td> <td>平成20年 3月</td> <td>平成20年 3月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>広島作業所</td> <td>平成20年 3月</td> <td>平成20年 3月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>千葉作業所</td> <td>平成24年 3月</td> <td>平成24年 1月</td> <td>2ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>福井作業所</td> <td>平成25年 3月</td> <td>平成24年 9月</td> <td>6ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>愛知作業所</td> <td>平成25年 3月</td> <td>平成25年 2月</td> <td>1ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>宮城作業所</td> <td>平成26年 3月</td> <td>平成26年 2月</td> <td>1ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>福岡作業所</td> <td>平成26年 3月</td> <td>平成26年 2月</td> <td>1ヵ月早めて廃止</td> </tr> <tr> <td>長野作業所</td> <td>平成28年 3月</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2 産業保健推進センターの管理部門の集約化</p> <p>3 国立病院機構との連携の強化 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書において国立病院機構との連携強化が重要であるとされた事項について、下記取組を実施した。</p>		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	退所者数	26人（11人）	18人（5人）	16人（4人）	21人（0人）	16人（0人）	8人（0人）	在所者数	81人（6人）	63人（3人）	47人（0人）	26人（0人）	10人（0人）	2人（0人）		廃止計画年月	廃止年月	備考	北海道作業所	平成20年 3月	平成20年 3月		広島作業所	平成20年 3月	平成20年 3月		千葉作業所	平成24年 3月	平成24年 1月	2ヵ月早めて廃止	福井作業所	平成25年 3月	平成24年 9月	6ヵ月早めて廃止	愛知作業所	平成25年 3月	平成25年 2月	1ヵ月早めて廃止	宮城作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1ヵ月早めて廃止	福岡作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1ヵ月早めて廃止	長野作業所	平成28年 3月		
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																						
退所者数	26人（11人）	18人（5人）	16人（4人）	21人（0人）	16人（0人）	8人（0人）																																																						
在所者数	81人（6人）	63人（3人）	47人（0人）	26人（0人）	10人（0人）	2人（0人）																																																						
	廃止計画年月	廃止年月	備考																																																									
北海道作業所	平成20年 3月	平成20年 3月																																																										
広島作業所	平成20年 3月	平成20年 3月																																																										
千葉作業所	平成24年 3月	平成24年 1月	2ヵ月早めて廃止																																																									
福井作業所	平成25年 3月	平成24年 9月	6ヵ月早めて廃止																																																									
愛知作業所	平成25年 3月	平成25年 2月	1ヵ月早めて廃止																																																									
宮城作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1ヵ月早めて廃止																																																									
福岡作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1ヵ月早めて廃止																																																									
長野作業所	平成28年 3月																																																											

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績																		
		<p>て、法人統合を行う場合と同様の効果を目指して、</p> <p>① 医薬品や医療機器等の共同購入</p> <p>② 治験の共同実施</p> <p>③ 診療情報等のシステムの相互利用、医学的知見や症例データの共有化</p> <p>④ 人事交流を通じて、国立病院機構との連携の推進、強化が重要であるとされたことを踏まえ「国立病院機構・労働者健康福祉機構協議会」において、同機構との連携の推進・強化に適切に取り組む。</p>	<p>① 医薬品や医療機器等の共同購入</p> <p>ア 約9千品目の医薬品について、共同購入を実施。 （契約期間は平成24年7月から平成26年6月までの2年間）。</p> <p>イ 医療機器の共同購入 CT、MRI等の8機種を対象に医療機器の共同購入を実施した（平成25年7月）。</p> <p>② 治験の共同実施 昨年度から引き続き、国立病院機構とは製造販売後調査を共同で実施している。 また、国立病院機構主催の「初級者臨床研究コーディネーター養成研修」（日本臨床薬理学会認定）に10労災病院の職員10名が参加してスタッフ間の交流を図っている。</p> <p>③ 診療情報等のシステムの相互利用、医学的知見や症例データの共有化 医学的知見や症例データの共有化を目的として、労働者健康福祉機構と国立病院機構が主催する研修会や症例検討会への相互参加の実施による連携強化を図り、労災病院が主催若しくは国立病院と共催した症例検討会等を61回開催し、国立病院から246名の参加があった。</p> <p>④ 人事交流 国立病院機構との連携強化に向けた人事交流の一環として、平成24年度から研修の相互参加を実施している。 平成25年度は国立病院機構から当機構主催の7研修に74名（栄養士9名、診療放射線技師3名、看護師61名）が、当機構からは、国立病院機構主催の8研修に28名（医師9名、薬剤師12名、看護師1名、診療放射線技師6名）が参加している。</p> <p>4 「平成23年度における独立行政法人等の業務の実績に関する評価の結果等についての意見」（政独委）抜粋 二次評価において重点的にチェックする項目の対象として産業保健推進センターについては、期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。 今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。（業務実績第1の4（1）ウ参照）</p> <p>【回答】 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、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、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。 なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。 また、引き続き事前予約方式の面談相談を実施する等、業務の効率化を図っている。</p> <p style="text-align: center;">運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>削減額（百万円）</td> <td>521</td> <td>845</td> <td>1,109</td> <td>1,472</td> <td>1,762</td> </tr> <tr> <td>削減率</td> <td>▲14.7%</td> <td>▲23.8%</td> <td>▲31.3%</td> <td>▲41.5%</td> <td>▲49.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>5 平成24年度業務実績評価の具体的取組について（平成25年5月20日政独委）抜粋 産業保健推進センター等における人材育成業務については、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観</p>		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762	削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762																
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%																

評価シート（15）人事・施設・設備に関する計画等

中期目標	中期計画	25年度計画	25年度業務実績
			<p>点、評価の妥当性・明確性に係る及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。（業務実績第1の4（1）エ参照）</p> <p>【回答】</p> <p>産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を取り入れ、実践的研修を1,280回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成25年度においては、研修件数3,200回以上の計画に対して4,648回実施した。</p> <p>また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.5%得ることができた。（計画：80%以上）</p> <p>中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3,544回、平成22年度4,656回、平成23年度4,936回、平成24年度5,186回、平成25年度4,648回と、計画の「17,000回以上」を上回る22,970回実施している。（達成率：135.1%）</p>

<p style="text-align: center;">評価の視点等</p> <p>【評価シート(15)人事・施設・設備に関する計画等】</p>	<p style="text-align: center;">自己評定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>		<p style="text-align: center;">評 定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>	
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。特に、役員ポストの公募や、平成21年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。</p> <p>○ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。</p> <p>○ 施設整備に関する計画が順調に推移しているか。</p> <p>○ 「整理合理化計画等」（平成19年12月24日閣議決定）を踏まえ、労災リハビリテーション作業所については、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止に計画的に取り組んでいるか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、産業保健推進センター16施設、労災リハ作業所2施設の廃止により22人削減した。また、柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を活用して職員の活性化を図っている。</p> <p>② 施設整備等を以下のとおり推進した。</p> <p>1 前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院、平成25年度より富山労災病院及び山陰労災病院の施設整備を進めた。(業務実績第7の2の(1)参照)</p> <p>2 建物等の「安全・安心・快適性」の確保のため、適切な保全業務の徹底を図った。(業務実績第7の2の(3)参照)</p> <p>③ 宮城作業所、福岡作業所ともに計画より1ヵ月早めて平成26年2月末に廃止、平成25年度末では長野作業所のみとなり、在所者は2人まで減少した。</p> <p>④ 国立病院機構との間で、医療機器等の共同購入、治験の共同実施、研修相互参加等を通じて、連携の推進・強化に取り組んだ。</p> <p>以上により、自己評価を「A」とした。</p>	<p>実績：○ 役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、現在国家公務員の再就職者ポストはない。</p> <p>なお、廃止するよう指導されている嘱託ポストはない。</p>	<p>実績：○ 高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。</p> <p>実績：○ 前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を行うとともに、平成25年度より富山労災病院及び山陰労災病院の施設整備に着手した。</p> <p>建物等の「安全・安心・快適性」を確保するために、日常点検等による予防保全を行うとともに、営繕工事全般について工事物件引渡後における経年検査の実施を徹底し、契約条項に従って補修請求する等により、適正に履行された工事目的物の取得に努めた。</p> <p>建築物及び建築設備の適正な維持管理を徹底させるため、防火管理体制を含む病院の標準的な法定点検及び適用法令をもとに、「労災病院等の維持管理に係る法定点検チェック表」を作成し、適正な実施を周知した。</p> <p>実績：○ 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、宮城作業所及び福岡作業所は計画より1ヵ月早めて平成26年2月末に廃止、平成25年度末では長野作業所のみとなり、在所者数は2人まで減少した。</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>交付金事業に係る常勤職員数については、平成24年度と比較して22人減の628人となっており、引き続き効率的な人事・施設の運営に取り組んでいることは評価できる。</p> <p>なお、特に労災病院は患者の命に関わる医療現場であることを踏まえ、効率的な人事・施設運営の取組にあたっては、職員の士気やチームワークが崩れることのないよう配慮を期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○目標を上回る実績が達成されている。</p> <p>○妥当である。</p> <p>○経営が厳しいことが職場環境を損なうことにつながらないように、一層の努力を期待する。</p> <p>○特に命に係わる病院であり、職員の士気とチームワークが崩れないことを切に願う。</p>	<p style="text-align: center;">A</p>	

<p>○ 労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能について医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門への移管を進めるとともに、労災リハビリテーション工学センター廃止に向けた業務を的確かつ計画的に進めることにより、平成21年度末までに廃止したか。</p>	<p>実績：○ 労災リハビリテーション工学センターについては、平成22年3月31日付けで廃止した。せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能については医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門へ移管した。（業務実績第8の1の（1）参照）</p>																		
<p>○ 海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成21年度末までに廃止したか。</p> <p>（ア）研修については、これまでの資料等を整理し、他の機関においても活用できるよう取りまとめる。</p> <p>（イ）海外医療情報は、継続的に情報提供が維持可能な機関への移管に努める。</p> <p>（ウ）FAX・メール相談は、他の機関においても活用できるよう事例集として取りまとめる。</p> <p>（エ）海外勤務者の健康管理に関する研究についての成果物を作成するとともに、他の機関でも活用できるよう研究データベースの整備を行う</p>	<p>実績：○ 海外勤務健康管理センターは平成22年3月31日付けで廃止した。</p> <p>（ア）過去の研修時に使用した資料を取りまとめた「健康管理の手引き」を平成21年1月に3,000部作成し、海外進出企業の産業保健担当者宛て配付するとともに、ホームページに掲載した。なお、本内容は平成22年3月に機構本部ホームページに移管した。</p> <p>（イ）海外医療情報については、平成22年3月に機構本部ホームページにデータ移管を行った。また、「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については、「日本渡航医学会」継承を行った。</p> <p>（ウ）FAX・メール相談の内容を取りまとめた「FAXおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに平成21年4月に配付した。</p> <p>（エ）海外勤務者の健康管理に関する研究をまとめた調査研究については、最終的な取りまとめを行い、その成果をホームページに掲載したところである。（平成22年10月）</p>																		
<p>【22' 評価】産業保健推進センターの統廃合については、平成22年度末まで6か所の集約化を行うなど着実に取り組んでいるが、今年度以降集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、体制の整備等に万全を期していただきたい。</p>	<p>実績：○ 平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めて、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。</p>																		
<p>【23' 24' 評価】派遣交流制度等の活用により、職員の活性化に努めているが、今後、更なる活発な交流を期待したい。</p>	<p>実績：○ 平成25年度の派遣交流制度の利用者実績は27人となっており、転任推進制度については71人となっている。今後も全国会議等での積極的な制度の周知により更なる活性化に努めたい。</p>																		
<p>【23' 政独委2次意見】産業保健推進センターについては、期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね3割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。</p> <p>今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。</p>	<p>実績：○ 平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めて、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p> <p>なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。</p> <p>また、引き続き事前予約方式の面談相談を実施する等、業務の効率化を図っている。</p> <p>運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）</p> <table border="1" data-bbox="979 1780 1988 1900"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>削減額（百万円）</td> <td>521</td> <td>845</td> <td>1,109</td> <td>1,472</td> <td>1,762</td> </tr> <tr> <td>削減率</td> <td>▲14.7%</td> <td>▲23.8%</td> <td>▲31.3%</td> <td>▲41.5%</td> <td>▲49.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>（業務実績第8の4の工参照）</p>		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762	削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762														
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%														

<p>【24' 政独委、業務実績評価の具体的取組】 人材育成業務について、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る観点、及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。</p>	<p>実績：○ 産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を取り入れ、実践的研修を1,280回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成25年度においては、研修件数3,200回以上の計画に対して4,648回実施した。</p> <p>また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.5%得ることができた。(計画：80%以上)</p> <p>中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3,544回、平成22年度4,656回、平成23年度4,936回、平成24年度5,186回、平成25年度4,648回と、計画の「17,000回以上」を上回る22,970回実施している。(達成率：135.1%) (業務実績第8の4の才参照)</p>
<p>【24' 評価】 人材育成(研修)業務等について、研修件数等の量的な評価指標に加えて、事業の効果についての客観的な評価指標を設定することが望まれる。</p>	<p>実績：○ 左記の指摘を踏まえ、平成26年度計画において、「産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する事業が与えた効果を把握・評価するためのアウトカム調査(※)を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項が見られるようにする。」としている。</p> <p>【※ 産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する産業保健サービスによる、産業保健関係者の能力向上(第1次効果)、事業場内の産業保健活動の活性化(第2次効果)、労働者の健康状況の改善(第3次効果)を調べ、総合的な労働衛生管理の実施状況を把握するための、利用者(産業保健関係者)に対するアンケート方式の調査】</p>

評価シート（16）業績評価の実施等

中期目標	中期計画	24年度計画	25年度業務実績
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p>業績評価を実施し業務運営へ反映させるとともに、業績評価の結果や機構の業務内容を積極的に公表し、業務の質及び透明性の向上を図ること。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p>(1) 外部有識者による業績評価委員会を年2回開催し、事業ごとに事前・事後評価を行い、業務運営に反映させる。また、業績評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表する。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p>(1) 業績評価の実施 業務の質の向上に資するため、内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）自ら業務実績に対する評価を行い翌年度の運営方針に反映させるとともに、内部業績評価制度による業務改善の効果について検証しつつ、制度の定着を図る。 また、外部有識者により構成される業績評価委員会による業務実績に対する事後評価及び翌年度運営方針に対する事前評価を実施し、その結果をホームページ等で公表するとともに、業務運営に反映させる。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p style="text-align: right;">資料 16-01</p> <p>(1) 業績評価の実施</p> <p>① 内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組</p> <p>ア 内部業績評価要領に基づき、全ての事業（7事業）、施設（61施設）においてバランス・スコアカード（以下、「BSC」という。）を用いた内部業績評価（決算期評価）を実施した。</p> <p>イ 内部業績評価として決算期と上半期との2回において評価を実施した。決算期評価では目標と実績に乖離がある事項に関しては原因分析を行うとともに、翌年度の業務改善に反映させた。また、上半期評価では目標と実績に乖離がある事項に関してフォローアップを行うとともに、下半期のBSCに反映させた</p> <p>ウ BSC制度の定着及び職員の理解度向上のため、新規採用職員等を対象とした研修において講義を行った。</p> <p>② 業績評価委員会における意見・提言の業務への反映</p> <p>ア 前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成19年度からは業績評価委員会を年2回開催することとし、7月と12月の2回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。</p> <p>イ また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。</p> <p>③ 業績評価制度による具体的改善効果 労災病院事業において以下の改善効果が得られた。</p> <p>ア 財務の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院診療単価 【24年度】53,279円→【25年度】54,584円・・・対前年度比1,305円増 ・外来診療単価 【24年度】10,878円→【25年度】11,163円・・・対前年度比285円増 ・入院及び外来収入 【24年度】2,687億円→【25年度】2,695億円・・・対前年度比8億円増 <p>イ 利用者の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者からの高い評価 患者満足度調査において満足のいく医療が受けられたとの評価 【24年度】81.8%→【25年度】82.5%・・・80%以上を確保 ・病診連携医師からの高い評価 有用な連携ができたとの評価 【24年度】79.3%→【25年度】80.5%・・・1.2ポイント増

評価シート（16）業績評価の実施等

中期目標	中期計画	24年度計画	25年度業務実績
	<p>(2) 毎年度、決算終了後速やかに事業実績等をインターネットの利用その他の方法により公開することにより、業務の透明性を高めるとともに、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営計画へ反映させることを通じて、業務内容の充実を図る。</p>	<p>(2) 事業実績の公表 業務の透明性を高めるため、決算終了後速やかに業務実績をホームページ等で公開するとともに、業務内容の充実を図るため、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営へ反映させる。</p>	<p>ウ 質の向上の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療支援病院 【24年度】24施設→【25年度】25施設・・・対前年度比1施設増 ・ 総合入院体制加算 【24年度】6施設→【25年度】8施設 ・ 7対1看護体制の導入施設数 【24年度】23施設→【25年度】24施設・・・対前年度比1施設増 <p>エ 効率化の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療材料費の縮減 【25年度】168百万円の削減効果 ・ 器械備品費の縮減 【25年度】519百万円の削減効果 ・ リース料率の縮減 【25年度】132百万円の削減効果 ・ 後発医薬品の採用率（購入数量ベース） 【25年度】48.8% <p>オ 学習と成長の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の資質向上（職員研修受講後のアンケート調査における有益度） 【24年度】86.1%→【25年度】86.9%・・・80%以上を確保 <p>(2) 業務実績の公表 各事業の業務実績は、ホームページで公表し、国民等から広く意見を求められるようにしている。</p>

<p style="text-align: center;">評価の視点等 【評価シート（16）業績評価の実施等】</p>	<p style="text-align: center;">自己評価</p>	<p style="text-align: center;">A</p>		<p style="text-align: center;">評 定</p>	<p style="text-align: center;">A</p>	
<p>【評価の視点】</p> <p>○ 外部の学識経験者等により構成される業績評価委員会により業績評価が実施されているか。</p> <p>○ 業績評価の結果、業務実績を公開し、国民等からの意見・評価を求めるとともに、これらが事業運営に反映され、業務改善の取組を適切に講じているか。</p> <p>○ 国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>① すべての事業・施設毎に経営マネジメントツールであるバランス・スコアカード(以下「BSC」という。)の手法を用いた内部業績評価を実施し、循環型マネジメントシステム(PDCAサイクル)を用いた効率的かつ効果的な業務運営を行った。</p> <p>さらに、労災病院については内外環境における急激な医療環境の変化に的確に対応するため、「SWOT分析」を実施し、自院の「強み」「弱み」「機会」「脅威」及び克服すべき課題を明確にした上でBSCを策定し、5つの視点からの取組に着手し、各視点における業務の改善に貢献した。</p> <p>② 外部有識者からなる業績評価委員会を7月と12月の年2回開催し、前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を審議した。また、当該委員会で指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、その検証結果をホームページにおいて公表した。</p> <p>以上により、自己評価を「A」とした。</p>	<p>実績：○ 前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成19年度からは業績評価委員会を年2回開催することとし、7月と12月の2回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。</p>	<p>実績：○ 各事業の業務実績は、ホームページで公表し、国民等から広く意見を求められるようにしている。</p> <p>実績：○ 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。</p>	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>機構においては、すべての業務に共通して取り組むべき事項として、勤労者医療の中核的役割、運営の効率化及び経営基盤の確立等のために、バランス・スコアカード(BSC)の手法を用い、利用者の視点、財務の視点、質の向上の視点、効率化の視点に加え、組織の学習と成長の視点から内部業績評価を実施するとともに、学識経験者等の外部有識者による業績評価委員会を年2回開催している。</p> <p>また、同委員会の評価結果を業務運営に反映させるとともに、毎年度の事業実績等とともにホームページで公表することにより透明性の向上に努めている。</p> <p>これらの取組が着実に実施されていることは評価できる。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <p>○業績評価の運用はもちろんであるが、結果の公開など透明性の向上に努めている点が評価される。</p> <p>○妥当である。</p>		