

目標未達成事業（B、C及びD評価の事業）について

<D評価の事業（2事業）>

32（37）	女性就業支援・母性健康管理等対策費	・・・	p 1
34（39）	外国人技能実習機構に対する交付金	・・・	p 7

<C評価の事業（2事業）>

6（6）	独立行政法人労働者健康安全機構運営費・施設整備費	・・・	p 10
33（38）	多言語相談支援事業	・・・	p 17

<B評価の事業（14事業）>

7（7）	労災疾病臨床研究事業費補助金事業	・・・	p 19
10（10）	労災ケアサポート事業経費	・・・	p 21
13（13）	労災特別介護施設運営費・設置経費	・・・	p 25
15（16）	過労死等防止対策推進経費	・・・	p 29
17（21）	職業病予防対策の推進	・・・	p 32
19（23）	職場における受動喫煙対策事業	・・・	p 38
25（29）	職場におけるハラスメントへの総合的な対応等労働者健康管理啓発等経費	・・・	p 42
31（36）	家内労働安全衛生管理費	・・・	p 45
35（41）	労働災害防止対策費補助金経費	・・・	p 48
38（45）	過重労働の解消及び仕事と生活の調和の実現に向けた働き方・休み方の見直し	・・・	p 51
41（48）	中小企業退職金共済事業経費	・・・	p 61
42（49）	独立行政法人労働政策研究・研修機構運営費・施設整備費	・・・	p 64
43（50）	個別労働紛争対策費	・・・	p 68
44（51）	雇用労働相談センター設置・運営経費	・・・	p 70

事業番号 (令和3年度)	32 令和2年度：27	評価	D
事業名	女性就業支援・母性健康管理等対策費		
担当係	雇用環境・均等局雇用機会均等課政策係、雇用機会均等課母性健康管理係、総務課監察室、総務課労働紛争処理業務室		
令和2年度 事業概要	1 妊娠中に現在の仕事を続けることが困難であることが、継続就業を阻む課題であるとされていることから、女性労働者の特性に見合った健康管理対策、特に母性健康管理を推進する。 2 全国的女性関連施設等における女性就業支援事業が効果的、効率的に実施され、女性の就業促進と健康保持増進のための支援施策の全国的な充実が図られるよう、相談対応や講師派遣等、女性関連施設等を支援する事業を実施する。 3 雇用環境・均等部(室)及び総合労働相談コーナーの職員(非常勤職員を含む)が業務に使用するパソコンやプリンタの賃貸借料及び、グループウェアやメール等を利用するための利用料を負担する。		

<令和2年度目標と実績>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	1 メールによる相談者でアンケートに回答した者のうち、相談者に対する回答が役に立ったとした者の割合 95%以上 2 (1) 働く女性の健康保持増進のための支援施策に関する相談を利用したことで、セミナー・研修会の企画運営方法や働く女性の身体やこころの健康問題に関する知識・ノウハウの取得など、理解が得られたとする者の割合 95%以上 (2) 働く女性の健康保持増進に関する講師派遣を利用した者のうち、「受講したことが実際にセミナー・研修会等の企画運営に役に立った」とする者の割合 95%以上 3 業務システム最適化実施前に比べて年間216.6人日以上の業務処理時間の削減を図る。	1 母性健康管理サイトのアクセス数を250万件とする。 2 (1) 働く女性の健康保持増進に関する相談件数 600 件以上 (2) 働く女性の健康保持増進に関するセミナーの開催回数 47 回 3 システム稼働率 99.9%以上

	未達成	未達成
	実績	
	1 94.4%（令和2年度におけるメールによる相談者でアンケートに回答があった72件のうち、役に立ったとした件数68件） 2 （1）94.9%（相談を利用した団体576者のうち、「理解が得られた」「概ね理解が得られた」と回答した団体が547者） （2）100%（講師派遣を受けた団体21者のうち、事業の企画運営に「非常に役に立った」と回答した団体が21者） 3 最適化計画どおり、年間216.6人日の業務処理時間の削減ができています。	1 5,780,649件 2 （1）576件、（2）21件 3 システム稼働率100%

<未達成の理由・原因>

【アウトカム指標】

- ・ 1、2（1）とも目標値は達成しなかったものの非常に近い値となっているところ。
- ・ アンケートで「役に立たなかった」と回答された案件には、相談者の期待に応えきれない相談もあるが、的確に回答しきれなかったものもあったため。
- ・ アンケートでは「役に立たなかった」「どちらともいえない」と回答された案件には、相談者の求める情報が提示できなかったものもあったため。

【アウトプット指標】

- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、セミナーの中止が多数発生し、実施回数が低下した（新型コロナウイルス感染症拡大防止を理由とするセミナーキャンセル回数：27回）。また、セミナーの開催が自粛されたことに伴い、セミナーに関する相談件数が減少した。

<改善すべき事項・今後の課題>

- 1 メールによる相談について、的確な回答ができるよう改善を図ることが課題である。
- 2 女性の就労支援の全国的な底上げという目的を達成するため、未利用者・地域へのより一層の周知を行うとともに、オンラインセミナー等、新たな利用手段の提供を進めていく。また、コロナ禍における働き方等、より利用者のニーズに応じた情報提供を行っていく。

<令和3年度目標>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目 標	1 メールによる相談者でアンケートに回答した者のうち、相談者に対する回答が役に立ったとした者の割合 95%以上 2 (1) 働く女性の健康保持増進のための支援施策に関する相談を利用したことで、セミナー・研修会の企画運営方法や働く女性の身体やこころの健康問題に関する知識・ノウハウの取得など、理解が得られたとする者の割合 95%以上 (2) 働く女性の健康保持増進に関する講師派遣を利用した者のうち、「受講したことが実際にセミナー・研修会等の企画運営に役に立った」とする者の割合 95%以上 3 業務システム最適化実施前に比べて年間 216.6 人日以上 of 業務処理時間の削減を図る。	1 <u>母性健康管理サイトのアクセス数を 300 万件とする。</u> 2 (1) 働く女性の健康保持増進に関する相談件数 600 件以上 (2) 働く女性の健康保持増進に関するセミナーの開催回数 47 回 3 システム稼働率 99.9%以上

女性就業支援全国展開事業

令和3年度予算額： 78,306千円
令和2年度予算額： 83,739千円

＜現状＞ 女性の活躍推進は現政権の最重要施策のひとつであるが、女性管理職比率は依然として低水準となっており、固定的性別役割分担意識の払拭・職場風土の改革、子育て・介護・治療との両立など、様々な課題が存在。

例

妊娠・出産を機に約5割の女性が離職

勤続年数や賞金の男女差

職場で強い不安・悩み・ストレスのある女性が約6割等

こうした中、全国の女性関連施設（自治体、男女共同参画センター等）、事業主団体、労働組合、女性団体等においては支援策を講じているが、

●事業運営の内容・手法等についてノウハウが不足
（事業のニーズ把握、効果的な企画立案、セミナーの企画・講師の選定、周知広報、フォローアップ等）

●地域によって、情報量や取組内容にばらつきがある等の課題を抱えている。

全国的な底上げの必要性

3年度は

以下の分野について、重点的に取組を推進する。

- 固定的性別役割分担意識にとらわれないキャリア選択の支援を通じ、女性の管理職登用や理系・技術職等、女性の少ない分野における女性の活躍を推進。
- 子育て・介護・治療との両立の課題への対応、職場での取組を促進。
- 働く女性の健康支援のための企業の取組や女性労働者へのヘルスリテラシーを促進。

＜女性関連施設等への具体的な働きかけ＞

事業運営の相談への対応 事業運営、セミナー企画等に対する相談対応	支援プログラムの提供 相談対応やアンケート調査から把握したニーズに基づき、施設等の支援プログラムの提供	講師派遣 女性関連施設等が実施するセミナーや職員研修についての講師派遣	情報提供 女性労働に関する制度や統計情報、女性の活躍状況、女性が健康で働くことのできる情報等を本事業のサイトで情報提供。
-------------------------------------	--	--	---

女性関連施設等による 働く女性・働きたい女性への就業支援

令和3年度 母性健康管理推進支援事業

(委託事業)

令和3年度予算額	45,301千円
令和2年度予算額	35,322千円

専門委員会の開催

働く健康管理にかかわる専門委員会を運営し、女性の妊娠・出産に関する研修の内容や研修で使用する教材の検討、感染症と妊婦の関係や対策を含めた企業における母性健康管理措置を講ずるにあたっての効果的な方法等を内容とするガイドブックや女性労働者向けのリーフレット等の内容を検討する。
年5回開催。

産業保健スタッフ等への研修会の開催

働く女性の妊娠・出産時における心身の状況、男女雇用機会均等法に基づく母性健康管理措置制度やその効果的な実施方法及び母性健康管理指導事項連絡カードの改正内容等の母性健康管理に関し必要な知識を付与する回、産業保健スタッフ、企業の人事労務管理担当者等を対象とした研修会を開催する。
全国で10回開催。



母性健康管理サイト等による周知・啓発

- ◎ 企業や働く女性に対して母性健康管理に関する情報を提供する支援サイトを運営する。
(令和元年度アクセス件数: 335万件)

サイトの内容

- ・妊娠中の諸症状についての解説、母性健康管理の規定例などについて紹介
- ・母性健康管理の取組事例を掲載
- ・妊娠初期から育児中までの働く女性のための法律や制度などを紹介
- ・母性健康管理に関するよくある質問と回答(Q & A)を掲載
- ・メールによる相談の受付 等
- PC・スマートフォンサイト:
<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/>



- ◎ 専門委員会の検討結果を踏まえた企業向け、女性労働者向けの周知・啓発資料を作成・配布。

ポスター 7,600部 ガイドブック 26,575部
リーフレット(サイト広報を兼ねる) 472,000部

(参考) 法制度について

労働基準法(母性保護)

産前産後は女性が請求した場合に6週間(多胎妊娠の場合は14週間、産後は8週間、女性を就業させてはならない。(第65条第1項、第2項)
妊娠中の女性が請求した場合は、他の輕易な業務に換えなければならない。(第65条第3項)
妊娠中(産前産後)については、妊娠、出産、哺育等に有害な業務に就かせてはならない。(第64条の3)
生後満1年に達しない生児を育てる女性は、1日2回各々少なくとも30分の育児時間を請求することができる。(第67条)

男女雇用機会均等法(母性健康管理)

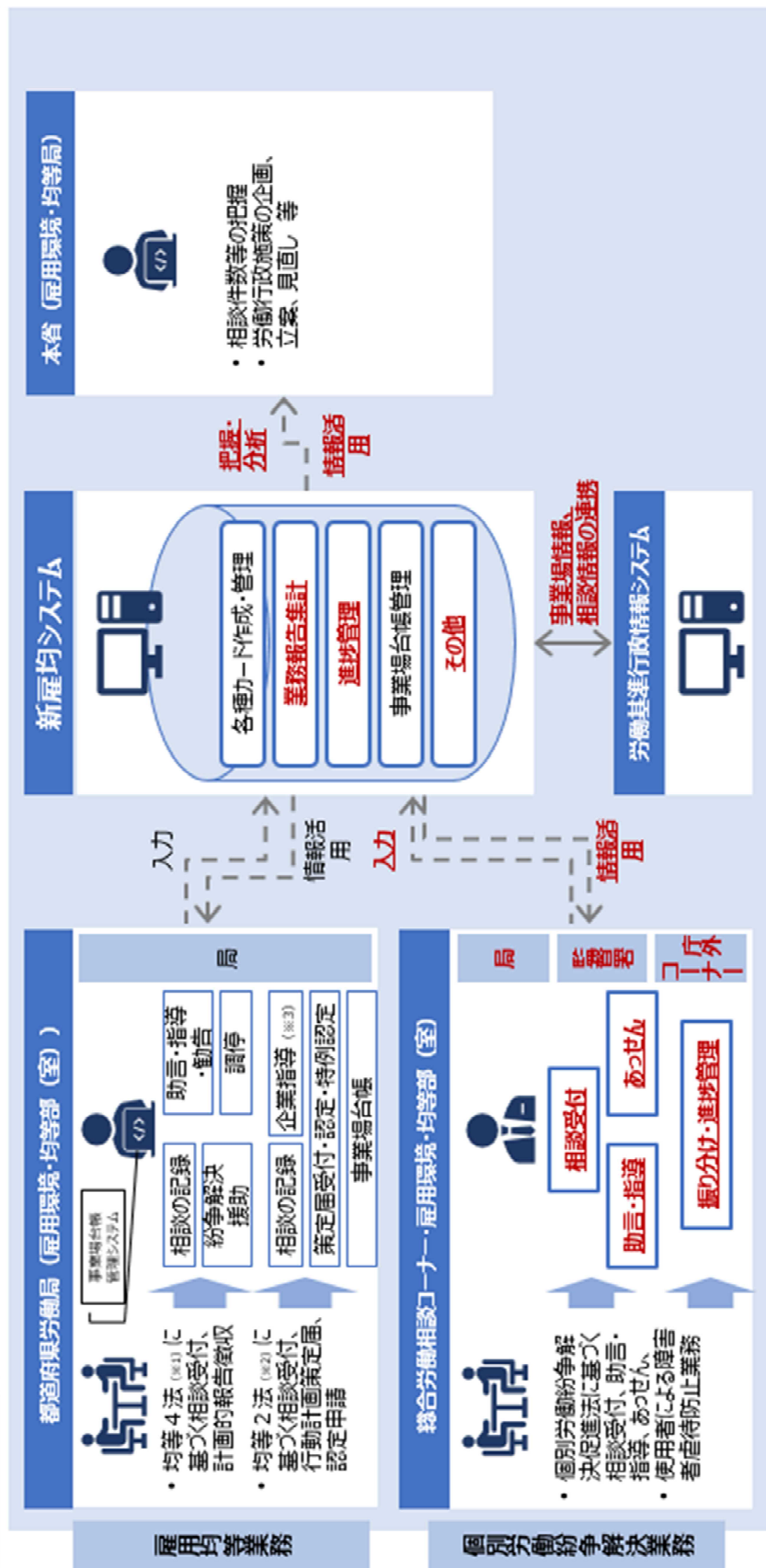
事業主は、女性労働者が妊産婦のための健康診査等の受診のために必要な時間を確保することができるようにしなければならない。(第12条)
事業主は、女性労働者が健康診査等に基づく指導事項を守ることができるようにするため、勤務時間の変更、勤務の軽減等必要な措置を講じなければならない。(第13条)

雇用環境・均等行政情報システム（新雇用均システム）の実現範囲

令和3年度予算額 1,080,370(1,121,252)千円
 労災勘定 540,186(580,627)千円
 雇用勘定 540,184(580,625)千円

改善方針

- ①令和8年度において、現行システムの機能として、労働局内の企業情報を連携させること等により、都道府県労働局管内の全事業場の雇用管理等に係る情報の整備や企業に対する助言、指導等の進捗管理を行うための機能の追加を行う(現行システムの刷新とともに、個別労働紛争解決業務及び使用者による障害者虐待防止業務処理手順を電子化、標準化及び高度化する(個別労働紛争解決業務システム))
- ②新雇用均システムの円滑な運用を目的に、業務機能の運用・保守体制を整備する。



(※1) 均等法、育児法、パート・有期法、労働法
 (※2) 次世代法、女活法
 (※3) 女活法のみ

※下線は新システムで実現又は改善する内容

事業番号 (令和3年度)	34 令和2年度：39	評価	D
事業名	外国人技能実習機構に対する交付金		
担当係	人材開発統括官付海外人材育成担当参事官室指導係		
令和2年度 事業概要	技能実習の計画認定等を実施している外国人技能実習機構により、技能実習生受入れ企業に対する安全衛生、健康確保に関する助言・指導等を中心とした事故・疾病防止対策を講じ、技能実習生の安全衛生の確保を図る。		

＜令和2年度目標と実績＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	実地検査のうち、安全衛生に係る改善指導を行った実習実施者のうち改善した実施者の割合 95%以上	①死亡又は疾病・怪我を理由とする報告のうち、業務に起因することが疑われるものに係る実習実施者に対する実地検査割合（100%） ②技能実習生の労働災害件数が多い職種の実習実施者に対する実地検査等件数（2,000件）
実績	未達成	達 成
	実地検査のうち、安全衛生に係る改善指導を行った実習実施者のうち改善した実施者の割合：93.4%	①死亡又は疾病・怪我を理由とする報告のうち、業務に起因することが疑われるものに係る実習実施者に対する実地検査割合：100% ②技能実習生の労働災害件数が多い職種の実習実施者に対する実地検査等件数：4,581件

＜未達成の理由・原因＞

令和2年度において期日までに改善がなされなかったものは56件あり、内訳は、健康診断の実施及び安全衛生教育の実施に係るもので、これらは指導後改善までに一定期間を要するものであった。改善が遅れた理由をみると、期日までの健康診断の実施が困難となったケースが37件、また、対面での安全衛生教育の実施が制限された結果、期日までの実施が困難となったケースが19件で、これらは全て新型コロナウイルスの影響を受けたものであった。このため、アウトカム指標の目標が未達となった。

健康診断の実施は外部の健診機関を利用して対応するものであり、新型コロナウイルスの影響下において期日までに改善に向け工夫する余地は乏しいものであった。また、安全衛生教育についても、実習実施者が自ら安全衛生教育に係る講習等を実施することが困難な場合には外部の講習機関を利用して対応するものであるが、未改善となっている19件の実習実施者は規模の小さい企業が多く、自社で講習等を実施することが困難なケースが多かったものと思われることから、新型コロナウイルスの影響下において期日までに改善に向け工夫する余地は乏しいものであった。

なお、機構は、期日までに改善対策を講じることが困難な実習実施者に対しては、期日までに現状の状況（健康診断や講習の予約状況など）を報告させ、状況を把握するとともに、改善に向け必要な助言指導を行っているが、今般の状況を踏まえ、今後期日までの改善未対応が見込まれる実習実施者に対しては、より細やかに声かけを行うことにより、改善対応の実施を促していく。

＜改善すべき事項・今後の課題＞

アウトカム指標は、技能実習生の安全衛生の確保に資する重要な目標であるため、引き続き改善の徹底を図ることにより目標を達成したい。

＜令和3年度目標＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	実地検査のうち、安全衛生に係る改善指導を行った実習実施者のうち改善した実施者の割合 95%以上	①死亡又は疾病・怪我を理由とする報告のうち、業務に起因することが疑われるものに係る実習実施者に対する実地検査割合（100%） ②技能実習生の労働災害件数が多い職種の実習実施者に対する実地検査等件数（2,000 件）

外国人技能実習機構交付金

令和3年度 予算額
61.5億円(62.5億円)

【機構概要】

- 設置根拠 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律
- 法人形態 認可法人(法務大臣及び厚生労働大臣が設立を認可)
- 目的 外国人の技能等の修得等に関し、技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護を図り、もって人材育成を通じた開発途上地域等への技能等の移転による国際協力を推進することを目的とする。
- 設立年月日 平成29年1月25日(設立登記日)
- 役員

理事長	大谷 晃大
理事	木塚 欽也
	清水 洋樹
監事	金原 幸樹
	杉澤 直樹
	藤川 裕紀子(非常勤)
- 資本金 1億9,304万円(国からの出資額)
- 業務内容
 1. 技能実習計画の認定
 2. 実習実施者や監理団体への実地検査
 3. 実習実施者の届出の受理
 4. 監理団体の許可に関する調査
 5. 技能実習生に対する相談・援助 等
- 本部 〒108-0075 東京都港区海岸3-9-15 LOOP X 3階

電話番号:03-6712-1523 (代表) ホームページ:<https://www.otit.go.jp/>

事業番号 (令和3年度)	6 令和2年度：6	評価	C
事業名	独立行政法人労働者健康安全機構運営費、施設整備費		
担当係	労働基準局安全衛生部計画課機構・団体管理室		
令和2年度 事業概要	全国に29の労災病院を有し、労災病院ネットワークを形成し、労災疾病等に関する予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療を提供する。 ※労災病院の運営、施設整備は、全て自前収入（医業収入）で賄っている。		

<令和2年度目標と実績>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	①患者の意向を尊重し、良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で入院90%以上、外来75%以上、入外平均80%以上得る。 ②患者紹介に関する地域の医療機関等との連携機能を強化すること等により、労災病院全体で地域医療支援病院の基準以上である「患者紹介率を76%以上、逆紹介率63%以上」を確保する。 ③地域における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延べ35,000件以上実施する。 ④安定的な病院運営を図るため、医療サービスの質の向上や所在する医療圏の地域医療構想、人口動態等を踏まえた適正な診療機能の検討を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築における各労災病院の取組を推進することにより、病床利用率を76.2%以上とする。	①地域医療を支援するため、地域の医療機関の医師等に対し、診療時間帯に配慮しながら症例検討会や講習会等を行うことにより、年間840回以上の講習を実施する。 ②医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や労働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、70万件以上のアクセス数を得る。 ③各労災病院から治験コーディネーター研修等への積極的な職員派遣による治験実施体制の強化、労災病院治験ネットワークの強化と広報活動を行うことにより、治験症例数を4,180件以上確保する。
実績	未達成 ①患者満足度：86.6% ※入院92.5%、外来81.9%、入院外来平均86.6% ②患者紹介率：79.3%、患者逆紹介率：70.5% ③高度医療機器を用いた受託検査：32,698件 ④病床利用率：72.8%	未達成 ①症例検討会及び講習の実施件数：308件 ②労災疾病研究に関するホームページへのアクセス数：1,174,156件 ③治験症例数：4,546件

<未達成の理由・原因>

【アウトカム指標】

③高度医療機器を用いた受託検査

緊急事態宣言の解除を受け、紹介患者数確保のための開業医への訪問の再開、検査時における新型コロナウイルス感染症対策の徹底、各労災病院の感染症対策状況をホームページ及び広報誌で周知する取組を実施し、件数の確保に努めたが、新型コロナウイルス感染症の感染リスク回避のために患者が開業医への受診抑制のため、各労災病院への紹介患者による検査依頼数が減少したことが大きな要因である。

（受託検査件数四半期推移）

R1：（第1四半期）9,488件→（第2四半期）9,178件→（第3四半期）9,548件→（第4四半期）8,356件
合計 36,570件

R2：（第1四半期）6,923件→（第2四半期）8,240件→（第3四半期）9,551件→（第4四半期）7,984件
合計 32,698件

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まった R2.3 月から件数が減少し、「緊急事態宣言」が発令された R2 年度第 1 四半期では対前年同期比で 70%となっている。その後、件数は前年と同水準値に戻ったものの、R3.1 月の「緊急事態宣言」の再発令により再び件数は減少した。

④病床利用率

緊急事態宣言の発令により、行政の要請によるコロナ専用病床の確保及び同一病棟における院内感染防止のため一部の病床の休床、緊急を要しない患者の入院の延期、関連学会による院内感染防止の提言を踏まえた一部診療科の手術制限等により入院患者数を確保できなかったこと、開業医への受診抑制に伴う開業医からの各労災病院への紹介患者数の減少による各労災病院の新規入院患者数の減少が要因である。

また、PCR 等検査機器の積極導入及び当該検査の実施による新型コロナウイルス感染症対策の徹底、ホームページや院外報による感染対策の周知並びに紹介患者数確保のための開業医への訪問について一部再開を行ったものの、従来の患者数を確保することができなかった。

なお、コロナ専用病床を除くと、令和 2 年度の一般病床の病床利用率は 76.6%であり、目標値（76.2%）は達成している。

（病床利用率四半期推移）

	第一四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	累計
R1 年度	79.8%	79.7%	79.8%	81.3%	80.2%
R2 年度	68.7%	72.3%	75.2%	75.0%	72.8%
コロナ除く	72.4%	75.3%	78.7%	80.0%	76.6%

【アウトプット指標】

①症例検討会及び講習の実施件数

症例検討会及び講習会は対面・集合形式により殆どが病院内で実施されるものであり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から密とならない広さの会場の確保が必要であるが、病院で条件を満たす会場は新型コロナウイルス感染症対策のために、感染対策本部会議・院内感染対策委員会等の開催を優先する必要があった。症例検討会の院外開催も検討したものの、構成員が前述の会議への出席が必要であることや、症例検討会に使用する医療用高精細モニターの院外持ち出しが不可能なことにより、開催に向けて会場の融通を可能な限り調整したものの、開催回数を減少せざるを得なかった。

また、院外の会場で地域住民を対象とした講習会を計画していたが、緊急事態宣言の発令により、予定していた会場が休館したことから中止せざるを得なかったことも要因の一つである。

このため、急遽電子（WEB）会議システム形式による講習会の実施に努めたが、目標回数に達することができなかった。（開催回数四半期推移）

R1：（第1四半期）198回→（第2四半期）230回→（第3四半期）310回→（第4四半期）154回 合計 892回

R2：（第1四半期）26回→（第2四半期）71回→（第3四半期）105回→（第4四半期）108回 合計 310回

※新型コロナウイルス感染症の影響拡大が始まった R2.3 月から開催回数が減少し、R2 年度第 1 四半期では回数が激減している。その後、一部講習会の WEB 形式開催等感染対策を考慮した開催形式の採用により、回数は徐々に回復している。

(参考)

WEB 形式：(第1四半期) 7回→(第2四半期) 15回→(第3四半期) 30回→(第4四半期) 26回 合計 78回

＜改善すべき事項・今後の課題＞

令和2年度目標の未達成項目は、いずれも「新型コロナウイルス感染症の影響」が要因であり、この影響は当面継続すると思われることから、各労災病院の置かれた状況に合わせて以下の取組を行い、可能な限り目標達成に努めていく。

【アウトカム指標】

③受託検査件数の回復に向けては、受診抑制は続くと思われるが、状況を見つつ開業医への訪問の再開、検査時における感染対策の徹底及び感染対策状況のホームページ・広報誌での周知といった取組を行っていく。

④病床利用率の回復に向けては、従前からの取組に加えて、積極的な PCR 検査の実施等の感染対策の徹底を図り、新型コロナウイルス感染症患者の受入にも対応しつつ、新入院患者の円滑な受入を行っていく。

【アウトプット指標】

①講習会等開催回数の回復に向けては、3密を回避するため開催方法を考慮した集合形式又は WEB 講習等の感染対策を考慮した開催を可能な範囲で検討していく。

＜令和3年度目標＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	①患者の意向を尊重し、良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で入院 90%以上、外来 75%以上、入外平均 80%以上得る。 ②患者紹介に関する地域の医療機関等との連携を強化すること等により、労災病院全体で地域医療支援病院の基準以上である「患者紹介率を 76%以上、逆紹介率 63%以上」を確保する。 ③地域における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延べ 35,000 件以上実施する。 ④安定的な病院運営を図るため、医療サービスの質の向上や所在する医療圏の地域医療構想、人口動態等を踏まえた適正な診療機能の検討を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築における各労災病院の取組を推進することにより、病床利用率を 76.5%以上とする。	①地域医療を支援するため、地域の医療機関の医師等に対し、感染対策として WEB 等による症例検討会や講習会等を行うことにより、年間 840 回以上の講習等を実施する。 ②医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や労働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、70 万件以上のアクセス数を得る。 ③第4期中期目標では、5年間で治験症例数症を 2万 900 件以上確保することとしていることから、令和3年度については目標を 4,180 件以上。

労災病院の運営 ①

(1) 疾病に関する高度・専門的な医療の提供

【機構が実施する取組】

- 疾病の予防、治療、職場復帰、治療と仕事の両立支援等の勤労者医療の総合的な取組については、地域社会における保健活動及び産業保健活動との連携のもと、先進的に実践し、得られた知見を他の医療機関にも効果的に普及させる等により、推進を図る。
- ア 勤労者医療の推進：研究・開発で得られた知見を臨床の現場で実践するとともに、フォーラムや症例検討会等で普及させる。
- イ 社会復帰の促進：メディカルソーシャルワーカー等による社会復帰に関する相談への対応等、患者への支援を実施する。
- 背髄損傷、アスベスト関連疾患や化学物質等の有害因子へのばく露による健康障害等、一般的に診断が困難な労災疾病については、**協働研究**及び労災疾病研究の研究結果を踏まえ、積極的に対応する。

(2) 地域医療への貢献

目標 【指標】

- 地域医療支援病院の要件である「患者紹介率、逆紹介率」を確保する。地域医療支援病院については、引き続き紹介率、逆紹介率等を維持する。
- 症例検討会や講習会等を中期目標期間中、**延べ4200回以上**実施する。
【目標設定等の考え方】
平成26年度から平成29年度までの実績（平均）822回を踏まえ、4200回以上とした。
- 高度医療機器を用いた受託検査を中期目標期間中、延べ17万5000件以上実施する。
【目標設定等の考え方】
平成26年度から平成29年度までの実績（平均）3万5824件等を踏まえ、17万5000件以上とした。

【機構が実施する取組】

- 地域の医療機関等との連携機能を強化する等により労災病院において、地域医療支援病院の要件である「患者紹介率、逆紹介率」を確保するとともに、地域医療支援病院については、引き続き紹介率、逆紹介率等を維持する。
- 地域医療を支援するため、地域の医療機関の医師等に対し、診療時間帯に配慮しながら症例検討会や講習会等を実施する。
- 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実施する。
- 各労災病院の診療機能について、ホームページ等による情報提供を引き続き行う。
- 都道府県において策定する医療計画（地域医療構想を含む）や医療圏における医療ニーズを勘案した上で、診療機能の見直しを実施する。

労災病院の運営 ②

(3) 大規模労働災害等への対応

【機構が実施する取組】

- 大規模労働災害をはじめとした災害や新型インフルエンザなど公衆衛生上重大な危害が発生した場合に備え、緊急対応を速やかに行うため適宜危機管理マニュアルの見直しを行う。

(4) 医療情報のICT化の推進

【機構が実施する取組】

- 経営基盤の強化、システム更改の時期や個人情報情報の取扱いを勘案した上で、医療情報のICT化の一層の推進を図る。
- 個人が特定できない形にデータを変換するとともに、データの暗号化を行う等、厚生労働省策定「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づいた運用管理を行う。

(5) 患者の意向の尊重と医療安全の充実

目標 【指標】

- 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。

【機構が実施する取組】

- 日本医療機能評価機構等の病院機能評価の受審、患者サービス向上委員会活動、クリニカルパス委員会等の院内委員会活動等を通じて、良質かつ適切な医療を提供する。
- 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実施するとともに、患者の医療安全への積極的参加の推進し、医療安全の充実に努める。

(6) 治験の推進

目標 【指標】

- 治験症例数を中期目標期間中**2万900件以上**確保する。

【機構が実施する取組】

- 各労災病院から治験コーディネーター研修等への積極的な職員派遣による治験実施体制の強化、労災病院治験ネットワークの強化と広報活動を行う。

労災病院の運営 ③

(7) 産業医等の育成支援体制の充実

【機構が実施する取組】

- 労災病院及び勤労者医療総合センター（治療就労両立支援センターを含む）において、産業医の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。

(8) 労災病院ごとの目標管理の実施

【機構が実施する取組】

- 機構が有する臨床評価指標をはじめとする各種データ等を活用し、各病院の機能・運営環境に応じて設定することが可能な指標について、PDCAサイクルの視点を取り入れて目標の達成状況を定期的に検証・評価する目標管理を実施、その実績を業務実績等報告書において明らかにし、業務の質を向上させる。

(9) 行政機関等への貢献

【機構が実施する取組】

- 労災病院医師による国が設置する委員会等への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。
- 労災認定に係る意見書の作成については、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とともに、特に専門的な知見を要する事案については、労災病院のネットワークを活かして対応する。
- アスベスト関連疾患に対応するため、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、労災指定医療機関等の医師、産業医等を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。
また、労災認定、救済認定に必要な肺内の石綿小体計測及び石綿繊維計測について、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。

労災病院の経営改善

(1) 独立行政法人国立病院機構との連携等

【機構が実施する取組】

- 全ての労災病院において医薬品及び高額医療機器等の共同購入等を実施し、独立行政法人国立病院機構（以下、国病機構という。）等の公的医療機関と連携する。

(2) 個別病院単位の財務関係書類の作成等

【機構が実施する取組】

- 労災病院ごとの財務状態及び運営状況を体系的かつ統一的に捉え、ガバナンス機能の向上を図るため、個別病院単位の財務関係書類を作成、公表する。

(3) 医業収入の安定的な確保

目標
【指標】

- 病院施設を効率的に稼働させ、病床利用率を全国平均以上（※）とし、繰越欠損金が生じないよう病院収入の安定的な確保に努める。【※：医療法施行令第四条の八による「病院報告」に基づく一般病床の病床利用率の年間実績】

【機構が実施する取組】

- 安定的な病院運営を図るため、医療サービスの質の向上や所在する医療圏の地域医療構想、人口動態等を踏まえた適正な診療機能の検討を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築における各労災病院の取組を推進し、新入院患者確保に努める。

事業番号 (令和3年度)	33 令和2年度：38（新規）	評価	C
事業名	多言語相談支援事業		
担当係	雇用環境・均等局総務課総務係、総務課労働紛争処理業務室		
令和2年度 事業概要	都道府県労働局雇用環境・均等部（室）及び労働基準監督署等に設置された総合労働相談コーナー（以下「雇用環境・均等部（室）等」という。）において、14ヶ国語の電話通訳に対応した「多言語コンタクトセンター」の活用等により、職場におけるハラスメントや解雇等のトラブルに関する相談対応、紛争解決援助等の多言語化を図る。		

<令和2年度目標と実績>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目 標	雇用環境・均等部（室）等への外国人からの相談のうち、多言語コンタクトセンター及び多言語音声翻訳アプリケーションを利用した相談件数の割合4%以上	雇用環境・均等部（室）等への外国人からの相談件数 2200 件
実 績	未達成	達 成
	0.75%（108 件/14,419 件）	14,419 件

<未達成の理由・原因>

利用率が目標を下回った要因として、外国人労働者からの相談のうち、外国人相談者自らが日本語で意思疎通可能だった場合や知人などの通訳を同伴して対応できた場合が多く、多言語コンタクトセンター又は多言語音声翻訳アプリケーションの利用に至らなかったため。

<改善すべき事項・今後の課題>

外国人相談者自らが日本語で意思疎通可能な場合や通訳を同伴した場合がすべてとは限らないため、各種相談について多言語による対応ができる体制を整備する必要がある。

<令和3年度目標>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目 標	<u>雇用環境・均等部（室）等への外国人からの相談のうち、多言語コンタクトセンター又は多言語音声翻訳アプリケーションを利用した相談件数の割合2%以上</u>	<u>雇用環境・均等部（室）等への外国人からの相談件数前年度以上</u>

雇用環境・均等部（室）及び総合労働相談コーナーにおける多言語化の推進

令和3年度予算額 13,500 (25,796) 千円

都道府県労働局雇用環境・均等部（室）及び総合労働相談コーナーでは、職場におけるハラスメントや解雇等のトラブルに関する相談対応等を実施している。

昨今、外国人労働者の増加や多国籍化に伴い、多様な言語による相談に対して的確に対応するニーズが高まっていることから、14カ国語による電話通訳サービスである「多言語コンタクトセンター」を全ての雇用環境・均等部（室）及び総合労働相談コーナーで活用するとともに、外国人労働者に対する簡易な案内として多言語音声翻訳システム（アプリ）を雇用環境・均等部（室）に引き続き設置することにより、多言語対応力を強化する。

■ 業務内容

＜多言語コンタクトセンター＞

- ・ 電話通訳による職員及び外国人労働者間のコミュニケーションを支援。
- ・ 職員の依頼に基づき簡易な文書翻訳支援。

- ・ 対応外国語：英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語、ベトナム語、インドネシア語、タガログ語、ネパール語、タイ語、カンボジア語、ミャンマー語、モンゴル語

* サービス提供時間：平日 8:30～17:15

＜多言語音声翻訳システム（アプリ）＞

- ・ 来庁した外国人労働者が、労働局に設置したタブレット上で翻訳アプリを利用しながら相談。
- ・ 対応外国語：30カ国語

【活用イメージ図】



事業番号 (令和3年度)	7 令和2年度：7	評価	B
事業名	労災疾病臨床研究事業費補助金事業		
担当係	労働基準局安全衛生部計画課疾病調査研究補助金係		
令和2年度 事業概要	認定基準が確立されていない疾病や鑑別・判断が困難な疾病に係る診断方法及び診断技術に係る臨床研究、放射線業務従事者の健康影響に係る疫学研究、過労死防止対策推進法に基づく調査研究などについて、広く研究者を募り、当該研究事業を補助することにより、新しい知見を見だし、診断等における技術水準の向上を図る。		

<令和2年度目標と実績>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	労災疾病臨床研究中間・事後評価委員会において、研究課題の90%以上について7.0点以上（10点中）の評価を得る。	公募課題1件当たりの平均応募を2.0件以上とする。
実績	達成	未達成
	労災疾病臨床研究中間・事後評価委員会において、7.0点以上の評価を得た研究課題：93%（27課題中7点未満2課題）	公募課題1件当たりの平均公募数：1.56件（公募課題9件、応募数14件）

<未達成の理由・原因>

公募スケジュールを承知しておらず、応募期日に必要書類が用意できない研究者がいた等、公募スケジュールに係る周知が十分ではなかった。

<改善すべき事項・今後の課題>

引き続き、評価委員会において一定の評価を得た研究計画の実施及び評価委員会における委員からの評価（「評価できる点、推進すべき点」、「疑問点、改善すべき点」等）を研究者にフィードバックし、それを踏まえた研究を実施、並びに、公募スケジュールの周知方法について見直しを行っていきたい。

<令和3年度目標>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	労災疾病臨床研究中間・事後評価委員会において、研究課題の90%以上について7.0点以上（10点中）の評価を得る。	<u>公募課題1件当たりの平均応募を1.5件以上とする。</u>

労災疾病臨床研究事業費補助金について

令和3年度予算額 1,049,762千円

趣旨・目的

多くの労働現場で発生している疾病や産業構造・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については、新しい知見を見いだす必要があるため、労災疾病としての診断等における技術水準の向上を図ることができるよう、早期の職場復帰の促進、労災認定の迅速・適正化などに寄与する研究等について、補助を行う。

研究概要

(1) 労災疾病臨床研究

- ・多くの労働現場で発生している疾病
- ・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
- ・今後、勤労者への健康影響が危惧される要因

早期の職場復帰の促進
労災認定の迅速・適正化等
に寄与する研究

(2) 放射線業務従事者の健康影響に関する疫学研究

(3) 過労死等防止対策推進法に基づく調査研究（指定型）

(参考) 予算の推移（行政経費除く）

平成29年度予算額：	1,115,683千円	12課題採択
平成30年度予算額：	1,110,683千円	16課題採択
令和元年度予算額：	1,110,683千円	12課題採択
令和2年度予算額：	1,110,683千円	7課題採択
令和3年度予算額：	1,049,762千円	11課題採択



労災疾病
臨床研究



放射線業務従事
者の健康影響に
関する疫学研究



過労死等防止対策
推進法に基づく
調査研究

労災疾病臨床研究事業費補助金

※うち1課題は過労死等防止対策推進法に基づく調査研究

実施方法

- 原則として一般公募により広く研究者を募り、複数年度にわたり研究を行うことが可能。
- 申請課題の採択、研究継続の可否、研究成果の評価については、外部有識者による評価委員会を設置し、専門的・学術的観点等から総合的な評価を行う。

事業番号 (令和3年度)	10 令和2年度：10	評価	B
事業名	労災ケアサポート事業経費		
担当係	労働基準局労災管理課年金福祉第一係		
令和2年度 事業概要	在宅で介護・看護が必要な労災重度被災労働者等に対して、労災疾病に関する専門的な知識を有する看護師等による訪問支援等を実施する。		

＜令和2年度目標と実績＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	事業の利用者から、介護、看護、健康管理、精神的ケア等が有用であった旨の評価を90%以上得る。	労災重度被災労働者に対して、訪問支援を年間11,100件以上実施する。
実績	達成	未達成
	有用であった旨の評価：94.6% ※7,039（有用の評価）／7,437（総回答数）	訪問支援の件数：10,505件 ※達成率94.6%

＜未達成の理由・原因＞

目標を達成できるようブロックごとに年間の訪問支援件数を計画していたが、7ブロック（北海道ブロック、東北ブロック、関東甲信越ブロック、東海・北陸ブロック、近畿ブロック、中国・四国ブロック、九州・沖縄ブロック）のうち3ブロック（関東甲信越ブロック、東海・北陸ブロック、近畿ブロック）において、計画した訪問支援件数以上の訪問支援活動を実施出来ず、目標未達成であった。

目標未達成であった理由としては、新型コロナウイルスの感染拡大により令和2年度に2回発令された緊急事態宣言の影響を受けたことによるものである。

当該事業は、労災重度被災労働者に対して訪問支援を行うものであるが、労災重度被災労働者は、一般の障害者とは異なり、せき髄損傷、じん肺など労働災害特有の傷病などによる障害を有する者が多く、呼吸困難、肺炎等の合併症を発症しやすいため、新型コロナウイルスの感染リスクを最大限避ける必要がある。また、当該事業の訪問内容には、訪問した看護師等が労災重度被災労働者の血圧や脈拍数などのバイタルチェックを把握した上で、日常生活における介護方法の指導や住宅の改造などに関する利用者との相談など、実際に現地に訪問しなければ実施できないものが含まれているため、オンラインによる支援といった代替措置をとることが困難であった。そのため、令和2年度において緊急事態宣言が発令されている期間中は、発令箇所での訪問支援活動を中止せざるを得なかった。このため、全国に発令された1回目の緊急事態宣言の発令期間中（令和2年4月16日～5月14日）は、全7ブロックで訪問活動を中止したことにより、令和2年4月～6月の計画に対する実施率は60.5%（1,684件／2,784件）となった。

なお、1回目の緊急事態宣言の発令期間終了後は、訪問支援の計画を見直すなど、年間で目標の訪問支援件数を上回るための努力をし、その結果、1回目の緊急事態宣言の解除後から2回目の緊急事態宣言が発令されるまでの間は、目標を達成させるために計画を上回る訪問支援を実施している（令和2年7月～12月までの計画5,736件に対し、実績6,851件であった。）。しかし、11都府県（栃木、埼玉、千葉、東京、神奈川、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡）に発令された2回目の緊急事態宣言の発令期間中（令和3年1月8日～3月21日（栃木は令和3年1月14日～2月7日、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡は令和3年1月14日～2月28日）は、対象の11都府県における訪問支援活動を中止した結果、4ブロック（関東甲信越、東海・北陸、

近畿、九州・沖縄）が影響を受け、令和3年1月～3月の計画に対する実施率は76.4%（1,970件／2,580件）となった。特に関東甲信越ブロックでは、計画に対し28.6%（169件／590件）、東海・北陸ブロックでは、74.3%（223件／300件）、近畿ブロックでは、58.3%（335件／575件）と大きく計画を下回ったことにより、結果として計画した件数分の訪問支援活動を行うことが出来なかった。

<改善すべき事項・今後の課題>

アウトプット指標について、令和2年度目標を達成出来なかったのは、新型コロナウイルスの感染拡大による緊急事態宣言の発令といった外部からの影響を受けたためであり、令和元年度までは目標の訪問件数を達成することができていたことから、今回の目標未達成をもって直ちに事業の運営に問題があるとまではいえないと考えられる。そのため、受託者において四半期計画を作成した上で、適宜進捗状況の把握及び必要な指導を行うことにより、訪問支援を計画的かつ適切に実施していく。

また、今後においても労災重度被災労働者の自宅へ訪問することを基本とするが、労災重度被災労働者がオンラインでの相談を希望し、相談内容もオンラインで対応することが可能な場合には、オンラインでの支援を実施することを検討する。

なお、当該事業については、一般競争入札を実施して受託事業者を選定し、当該事業者と令和2年度から令和4年度までの3年契約を締結しており、令和4年度は所要額（契約額）を要求する。

<令和3年度目標>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	事業の利用者から、介護看護、健康管理、精神的ケア等が有用であった旨の評価を90%以上得る。	<u>労災重度被災労働者に対して、訪問支援（オンライン含む）を年間11,100件以上実施する。</u>

令和２年度労災ケアサポーター事業【訪問支援】

ブロック	第1・四半期		第2・四半期		第3・四半期		第4・四半期		年間計			
	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	進捗率	仕様
北海道	81	104	161	108	136	108	102	80	480	400	120.0%	400
東北	238	260	348	290	342	330	277	220	1,205	1,100	109.5%	1,100
関東甲信越	342	650	819	680	841	680	169	590	2,171	2,600	83.5%	2,600
東海・北陸	206	300	380	300	361	300	223	300	1,170	1,200	97.5%	1,200
近畿	258	575	657	575	626	575	335	575	1,876	2,300	81.6%	2,300
中国・四国	289	470	561	470	569	470	461	390	1,880	1,800	104.4%	1,800
九州・沖縄	270	425	513	425	537	425	403	425	1,723	1,700	101.4%	1,700
全国計	1,684	2,784	3,439	2,848	3,412	2,888	1,970	2,580	10,505	11,100	94.6%	11,100

#

事業番号 (令和3年度)	13 令和2年度：13	評価	B
事業名	労災特別介護施設運営費・設置経費 (（1）労災特別介護援護事業経費、（2）労災特別介護施設設置費)		
担当係	労働基準局労災管理課年金福祉第一係		
令和2年度 事業概要	在宅で介護を受けることが困難な労災重度被災労働者に対して、その傷病・障害の特性に応じた専門的施設介護サービスを提供する労災特別介護施設の運営を行う。 また、当該施設の整備・修繕を行う。		

＜令和2年度目標と実績＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目 標	(1) 入居者から、介護サービスが有用であった旨の評価を90%以上得る。	(1) 全国8施設の年平均での入居率を90%以上とする。
実 績	達 成	未達成
	(1) 有用であった旨の評価：93.3% ※12,567(有用の評価)/13,470(総回答数)	(1) 年平均入居率：84.8% ※648名(年平均入居者数)/764名(入居者定員)

＜未達成の理由・原因＞

委託先と令和2年度～令和4年度の3ヵ年契約を結ぶにあたり、入居率が特に低かった北海道施設（令和元年度68.4%）及び愛媛施設（令和元年度71.4%）について、入居定員数を98名→88名に見直しを行ったほか、令和2年度の全8施設の新規入居者数（59名）を、前年よりも2名増加させるなどしたが、年平均入居率率は、令和元年度と同水準の84.8%となり、目標未達成であった。

目標未達成であった原因としては、死亡や長期入院等による退去者数が前年度より増加したこと（令和元年度70名→令和2年度81名）により、これまで入居率90%を超えていた愛知施設や大阪施設が入居率90%を下回ったこと（愛知施設：令和元年度93.9%→令和2年度89.8%、大阪施設：令和元年度90.8%→令和2年度84.7%）、新型コロナウイルスの感染拡大の状況を受け、入居希望者から入居の延期又は入居のための面接調査等の延期の要望があったこと（令和3年3月末時点の早期入居希望者のうち6名が延期を要望）や、短期滞在型介護サービスの利用者が減少したこと（令和元年度利用者68名→令和2年度利用者23名）等があると思料される。

また、今後、入居率を向上させていく上で、施設によって入居希望者数に差があることが課題になると考えられる。令和2年度、入居率が90%を超えている宮城施設及び千葉施設については、早期入居を希望する者が、毎月平均でそれぞれ6.6名・5.1名いたが、入居率が80%を下回った広島施設及び愛媛施設については、毎月平均でそれぞれ1.3名・2.1名にとどまった。これは、入居対象となる重度被災労働者数の偏在によるものと思料され、仮に各施設の所在地周辺の都道府県を北海道・東北・関東甲信越・東海北陸・近畿・中国・四国・九州沖縄の8ブロックに分けると、広島施設の所在地である中国ブロックには全重度被災労働者（21,984名（令和3年4月支払期時点））の7.8%（1,723名）、愛媛施設の所在地である四国ブロックには4.9%（1,067名）が居住している状況となっており、平均値の12.5%（2,748名）を大幅に下回っている。このように重度被災労働者数の地域毎の偏在があることから、先述のとおり令和2年度より北海道施設及び愛媛施設の定員の見直しを行ったものの、他施設においては一律の設定であることも目標未達成の一因であると思料される。

＜改善すべき事項・今後の課題＞

アウトプット指標については、受託者からの適時の状況把握を行うとともに以下の取組を行った。

全都道府県労働局に対し、会議・研修等の機会を通じて職員に周知し、年金支給決定時に職員から入居対象者に対する説明及び周知を実施すること及び全都道府県障害福祉主管部局に対し、周知広報や入居要件を満たす可能性のある者に対する本事業の紹介を依頼するなど、入居率向上のための取組を行った。

委託先の取組として令和元年度に平均入居率が90%に達しなかった4施設(北海道、広島、愛媛、熊本)については、重点的な入居促進策として、対象となる労災年金受給者に対して、個別に施設の案内を送付する等の取り組みを行った。

これらの取組を行ってきた結果、令和元年度に平均入居率が90%に達していない4施設の新規入居者数の合計が33名（平成29年度27名、平成30年度35名、令和元年度32名）となっているのに対し、他の4施設の新規入居者数の合計が26名であることから取組の効果が上がっているものと思料されるため、引き続きこれらの取組を行っていく。

前項で記載した、施設ごとで入居希望者数に差があるという課題については、事業の次期調達（令和5年度）にあたり、過去の実績値や施設所在地周辺の都道府県の重度被災労働者数等を参考に入居者数の実態に応じた入居定員数に変更することを検討することや、早期入居希望者のうち、希望施設での空き部屋がない場合、ほかの施設への入居を勧める等により、対応していきたいと考えている。

また、入居率向上させるための取り組みとして、入居の端緒となりうる短期滞在型サービスを有効活用できるよう積極的な周知・利用促進を引き続き行っていく。

そのほか、入居希望者との面接調査を実施する場合、従前通り対面により実施していくこととするが、新型コロナウイルスの感染状況によっては、必要によりオンラインによる面接調査も試行的に実施する。

なお、当該事業については、一般競争入札を実施して受託事業者を選定し、当該事業者と令和2年度から令和4年度までの3年契約を締結しており、令和4年度は所要額（契約額）を要求する。

＜令和3年度目標＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目 標	（１）入居者から、介護サービスが有用であった旨の評価を90%以上得る。	（１）全国8施設の年平均での入居率を90%以上とする。

令和2年度労災特別介護施設入居者数

【参考】 (単位:人)

増減(令和2年度)		
新規入居者数	退去者数	死亡者数
15	7	8
6	1	8
7	5	2
4	2	7
9	3	10
6	5	7
6	6	2
6	4	4
59	33	48

(単位:人)

	第1・四半期				第2・四半期				第3・四半期				第4・四半期				年間平均	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	1月	2月	3月	4月	入居者数	入居率
北海道	72	74	73	73	72	71	72	70	71	73	71	71	71	71	71	72	72	81.8%
宮城	90	88	88	88	89	89	91	90	89	88	87	86	88	87	85	89	89	90.8%
千葉	91	91	89	89	90	90	90	91	92	92	92	91	91	92	91	91	91	92.9%
愛知	89	89	88	87	89	89	89	89	87	87	87	86	86	87	85	88	88	89.8%
大阪	86	85	84	84	81	81	82	83	83	81	82	83	83	81	83	83	83	84.7%
広島	78	77	77	77	76	75	75	74	73	75	75	73	73	75	73	75	75	76.5%
愛媛	67	67	67	66	63	65	64	64	64	65	65	65	65	65	65	65	65	73.9%
熊本	85	85	86	85	85	85	86	84	85	84	84	83	83	84	83	85	85	86.7%
合計	558	555	552	549	545	545	549	545	544	545	542	539	545	542	533	548	548	84.9%
平均	555				546				546				542				542	
平均入居率	85.7%				84.5%				84.5%				81.9%				81.9%	

※1 入居者数は月末時点の入居者数である。

※2 入居率は各施設定員100名から短期滞在型介護サービス用の2床を除いた98名を母数として計算している。

労災特別介護施設(ケアプラザ)の概要

背景・目的

- 労災年金を受給している労災重度被災労働者(傷病又は障害等級第1級から3級)は、全国で約21,000人に上り、このうち約15,000人が60歳を超えている。
- これら労災重度被災労働者及びその家族の高齢化や家族死の進展等に伴い、在宅での介護が困難となり、介護に当たる家族介護者の肉体的・精神的負担は相当大きなものとなっている。
- 労災重度被災労働者は一般の障害者とは異なり、せき髄損傷、頭部外傷、じん肺など労働災害特有の傷病・障害を有する者が多く、一郷に民間事業者や市町村等により実施されている介護サービスでは、その傷病・障害の特性に応じた専門的な介護は施されていない現状にある。
- ⇒ こうした労災重度被災労働者の介護をめぐる環境等を十分踏まえ、傷病・障害の特性に応じた専門的な介護サービスを確実に提供するため、労災特別介護施設(ケアプラザ)の運営を行うことにより、労災重度被災労働者の生命・生活維持に必要な支援を図る。

事業の内容

高齢化の進展等により在宅での介護が困難な労災重度被災労働者のための介護施設として、国が全国で計画的に設置し、せき髄損傷、頭部外傷、じん肺等の労災特有の傷病・障害に応じた専門的な介護サービス及び短期滞在型介護サービスを提供する。

※事業及び施設の運営は一般財団法人労災サポートセンターに委託(Р2～Р4の3カ年契約)

- 施設
 - 設置場所: 北海道、宮城、千葉、愛知、大阪、広島、熊本
 - 敷地面積: 約25,000㎡、延べ床面積約11,000㎡(8施設平均)
 - 居室数(うち個室): 約85(80)室(8施設平均) ※個室の広さは約30㎡
 - 入居定員: 100名(令和2年4月1日より北海道施設及び愛媛施設については、90名)
- 入居要件
 - 原則として、傷病等級又は障害等級が1級から3級の労災年金受給者(労災重度被災労働者)で在宅での介護が困難な者(障害等級4級程度の者でも、特例的に入居が認められる場合がある)

介護サービス

- 介護体制
 - ① 看護師と介護福祉士が24時間体制で勤務し、食事介助、排泄介助、入浴介助など日常生活の介護を提供(24時間365日介護)
 - ② 入居者の障害、傷病の状態に合わせて適切な介護とともに、身体機能維持のためのリハビリ専門職(療法士)によるリハビリテーションを実施
- 健康管理
 - 月3～4回程度、医療コンサルタント(医師)による健康相談の実施
- 施設利用料
 - 年収や家族の人数に応じ、月額3万3千円から25万8千円までの16段階に区分
 - 例 年間収入430万円以下で配偶者のある方が個室入居の場合 月額12万8千円(日用品の購買費や診療費などは個人負担) ※県・市町村の負担金等は発生しない。また、介護保険適用対象外の施設であるため、入居者が年収に応じた入居費を支払うのみであり、入居者は介護保険料の納付は停止される
- 介護費
 - 労働者災害補償保険法で定める要介護障害程度区分
 - 「常時介護を要する状態」にある者 ⇒ 171,650円、「随時介護を要する状態」にある者 ⇒ 85,780円
 - ※労働者災害補償保険に介護(補償)給付の支給を請求することにより、後日、同額が支給されるため、入居者の実質的な負担はなし

短期滞在型介護サービス

- 短期滞在介護サービス
 - 労災重度被災労働者を介護をしている家族等が、病氣、冠婚葬祭、旅行等のために一時的に介護ができなくなったときに、短期間、その家族等に代わって労災重度被災労働者に対して介護サービスを提供(1回の滞在期間は原則として9泊10日以内、1日につき3,600円(食事代・消費税を含む))
- 日帰り介護サービス
 - 労災重度被災労働者に対し、日中の入浴、給食等の介護サービスを提供(利用料金は1日につき600円(食事代・消費税を含む))
- 家族同伴短期滞在介護サービス
 - 労災重度被災労働者とその家族が同伴し、在宅での生活において必要となる日常生活動作、介護技術を習得するサービスを提供(1回の滞在期間は原則として9泊10日以内、利用料金は1名1日につき3,600円(食事代・消費税を含む))

事業番号 (令和3年度)	15 令和2年度：16	評価	B
事業名	過労死等防止対策推進経費		
担当係	労働基準局総務課過労死等防止対策推進室		
令和2年度 事業概要	「過労死等防止対策推進法」及び同法に基づき策定された「過労死等の防止のための対策に関する大綱」を踏まえ ①過労死等に関する調査研究 ②過労死等を防止することの重要性について国民の関心と理解を深めるための周知・啓発 ③国民の過労死等防止対策の重要性に対する関心と理解を深めるための「過労死等防止対策推進シンポジウム」 ④被災労働者の遺族の援護の観点から、過労死として認定された労働者の遺児等を対象とした交流会を実施する。		

<令和2年度目標と実績>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	(1) 過労死遺児交流会について、参加者の心身のリフレッシュ等の「役に立った」旨の評価を85%以上とする。 (2) 過労死等防止対策推進シンポジウム参加者の「理解・関心が深まった」と思う割合を85%以上とする。	(1) 過労死遺児交流会の参加型イベントや相談などのイベントを3種類以上実施する。 (※) イベントは、グループトーク、個別相談会、講演会、参加型イベント(子ども向け体験イベント)等から3種類以上 (2) 過労死等防止対策推進シンポジウムを全国48箇所で開催し、参加者数を計1,280人以上とする。
実績	達成 (1) 過労死遺児交流会について、参加者の心身のリフレッシュ等の「役に立った」旨の評価：100% (2) 過労死等防止対策推進シンポジウム参加者の「理解・関心が深まった」と思う割合：93.9%	未達成 (1) 過労死遺児交流会のイベント実施実績：2種類(グループトーク、個別相談会) (2) 過労死等防止対策推進シンポジウムの開催実績：全国48箇所で開催、参加者3,780人

<未達成の理由・原因>

過労死遺児交流会は、遺児同士の交流を目的としていることから、学校等の長期休暇期間中に対面で実施することを前提に計画していたところ、新型コロナウイルス感染症の拡大状況から当初の開催時期(8月)を延期し、開催可能な状況となることを見計らっていたが、新型コロナウイルスの感染状況の収束の見込みがたたず、感染症の拡大状況を考慮し、急遽オンライン等の方法で実施することにした。オンラインにおいても参加者同士の交流及び参加者の抱える悩みに応える個別相談会を実施したことから、アウトカム目標は、達成することができたが、一方で、イベントの種類については、対面実施をすること前提に準備を進めていたことから、参加者がオン

ラインでそれぞれ参加可能なイベントを3種類以上計画する時間的な余裕がなく、開催イベントは2種類（グループトーク、個別相談会）となり、アウトプット指標については、目標を達成することができなかった。

<改善すべき事項・今後の課題>

令和2年度は、オンラインへの切り替えを判断した日から開催日までの期間が短くオンラインでのプログラムを十分に検討できずに、未達成となった面があったことから、令和3年度は、対面開催とすることを前提としつつも、新型コロナウイルス感染症の拡大状況等を考慮し、オンライン開催となった場合におけるプログラムについても検討しておく。

<令和3年度目標>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目 標	（１）過労死遺児交流会について、参加者の心身のリフレッシュ等の「役に立った」旨の評価を85%以上とする。 （２）過労死等防止対策推進シンポジウム参加者の「理解・関心が深まった」と思う割合を85%以上とする。	（１）過労死遺児交流会の参加型イベントや相談などのイベントを3種類以上実施する。 （２）過労死等防止対策推進シンポジウムを全国48箇所で開催し、参加者数を計1,280人以上とする。

過労死等防止対策推進法(平成26年法律第100号)及び

「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(平成30年7月閣議決定)に基づく委託事業[令和3年度]
(過労死等防止対策推進シンポジウム及び過労死遺児交流会事業/過労死等防止対策推進法に関する周知・啓発事業)

過労死等防止対策推進シンポジウム及び過労死遺児交流会事業

- ・ 「過労死等防止対策推進シンポジウム」の開催
(令和3年度 47都道府県、48会場で開催(令和2年度と同様))
- ・ 過労死で親を亡くした遺児等を招請し、イベントや相談会を実施(年1回開催)

過労死等防止対策推進法に関する周知・啓発事業

- ・ 国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、11月の「過労死等防止啓発月間」を中心に、ポスターの掲示、パンフレット、リーフレットの配布、インターネット広告等多様な媒体を活用し、広く周知・啓発を実施
- ・ 「令和3年版過労死等防止対策白書」(骨子・概要)の英訳



事業番号 (令和3年度)	17 令和2年度：21	評価	B
事業名	職業病予防対策の推進		
担当係	労働基準局安全衛生部労働衛生課電離放射線労働者健康対策室、労働基準局安全衛生部労働衛生課物理班		
令和2年度 事業概要	(1) 東電福島第一原発で緊急作業に従事した者（以下「緊急作業従事者」という。）の被ばく線量、健康診断結果等のデータを蓄積する「東電福島第一原発作業員の長期的健康管理システム（以下「データベース」という。）」を運用し、緊急作業従事者に対する健康相談、保健指導を実施する。 (2) 廃炉等作業員の健康支援相談窓口を定期的に開設、健康相談を実施。 (3) 東電福島第一原発・除染作業者の放射線被ばくの状況やその対策に関する情報（報道発表、ガイドライン、行政通達等）について、厚生労働省の英語版ホームページに掲載するなど海外に向けて発信する事業を行う。 (4) 東電福島第一原発における施工計画作成者等に対して被ばく低減措置に係る教育を行うなど、廃炉等作業における被ばく低減対策を支援する。 (5) 放射線業務を行う事業場に対して、電離放射線障害防止規則の改正内容について周知するとともに、法令上に定める適切な線量測定の実施を推進するため、自主点検及び説明会を行う。 (6) 眼の水晶体への被ばく線量が高い業務を行う事業者に対し、事業場として労働者の被ばく線量を組織的に管理する仕組みである、放射線被ばく管理に関する労働安全衛生マネジメントシステム（以下「MS」という。）の導入を支援する。 (7) 眼の水晶体が受ける被ばく線量が高い労働者を雇用する者に対し、当該被ばく線量を低減するための器具の購入費の一部を補助する。 (8) 職場の熱中症予防に特化したポータルサイトを整備し、暑さ指数の正確な把握と対応方法を周知。ポータルサイトには主要産業別の対策好事例も紹介する。		

<令和2年度目標と実績>

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	①東京電力による『福島第一における作業員の健康管理について（厚労省ガイドラインへの対応状況）』報告のうち、『第2四半期（7～9月）に実施の健康診断に対する管理状況の取り纏め結果』の『「要精密検査」判定者への対応状況』において、第2四半期分の報告時点（毎年3月頃）の結果で、『指導後も未受診』の割合が10%未満であることを確認する。 ②施工計画作成者等に係る教育の参加者に対してアンケートを実施し、9割以上の参加者から「有意義であった」等、ニーズに合致した教育であった旨の回答を得る。 ③熱中症予防対策講習を受けた者について、今後の労働災害防止対策に取り組む上で有益であった旨の評価を85%以上得る。 ④改正電離則等説明会の参加者のアンケート回答者の80%以上から、参考になった旨の回答を受ける。 ⑤MS導入支援を受けた事業場の中から、16事業場以上を好事例事業場として選定し、他の事業場に導入状況を報告する。	①緊急作業従事者の現況確認のため、連絡先を把握している約2万人全員に対して調査票を送付する。 ②廃炉等作業員の健康支援相談を窓口等で年間54回、産業保健支援に係る研修会を年間10回、相談員協議会を年間2回開催し、ホームページにおける健康管理情報の更新を年間22回行う。 ③令和2年度における東電福島第一原発関連の放射線被ばく状況、報道発表資料、関係法令、行政通達、ガイドライン、配布用英語資料等に係る英訳文書を厚労省HPに掲載する。 ④施工計画作成者等に係る教育を効果的に実施し、受講者数を60人以上とする。 ⑤熱中症予防対策講習を200人以上に提供する。 ⑥熱中症のポータルサイトに対する、延べアクセス件数10万件以上とする。 ⑦放射線業務を行う約18,000事業場に対し、自主点検票を送付する。 ⑧MS導入支援を実施する事業場を48件以上とする。 ⑨補助金の申請者数を50者以上とする。
実績	達成 ①『指導後も未受診』の割合は1.3%（3人／232人）であった。 ②アンケートを実施した結果、参加者の91%から、「理解できた」旨の回答が得られた。 ③アンケートを実施した結果、受講者の99%から有益であった旨の回答を得た。 ④アンケートを実施した結果、受講者の85%から、「参考になった」旨の回答が得られた。 ⑤20事業場の事例を好事例として選定し、本事業に参加した約400の医療機関の事業場間で共有した。	未達成 ①緊急作業従事者の現況確認のため連絡先を把握している約2万人全員に対して、調査票を送付した。 ②廃炉等作業員の健康支援相談窓口を年間83回、産業保健支援に係る研修会を年間9回行い、相談員協議会を年間2回開催し、ホームページにおける健康管理情報の更新を年間24回行った。 ③令和2年度における東電福島第一原発関連の放射線被ばく状況、行政通達等を英訳し、厚生労働省の英語版HPへ掲載した。 ④有識者による委員会での審議に基づきテキストを作成し、計65人に教育を実施した。 ⑤熱中症予防対策講習を268人に提供した。 ⑥熱中症ポータルサイトの延べアクセス数は約4万件であった。 ⑦放射線業務を行う18,300事業場に対し、自主点検票を送付した。 ⑧MS導入支援（個別支援）を30事業場に対して行った。 ⑨588者から補助金の申請があった。

＜未達成の理由・原因＞

- ・アウトプット②東電福島第一原発健康管理体制整備事業では、作業員及び労働衛生担当者向けの研修会を行っているが、新型コロナウイルス感染症の流行初期の令和2年度春と流行が拡大した冬に、外部講師の受け入れが困難であったことや受講者の密集を避けるため開催できず、計9回の開催にとどまった。
- ・アウトプット⑥熱中症ポータルサイトについては、令和2年度に新規に運営開始し、また、掲載するコンテンツについても同年度に作成したものである。年度の途中からコンテンツが掲載されたことより、アクセス件数が伸びなかったものと考えられる。
- ・アウトプット⑧放射線 MS 導入支援事業では、放射線 MS に関する3回の研修に加え、要望がある医療機関等に対しては個別の導入支援（以下「個別支援」という。）を行っている。個別支援については、支援先となる医療機関を50件選定していたが（アウトプット指標である支援の実施件数は48件以上を目標）、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、支援の辞退が多数出たもの。このため、ウェブ会議によるリモートでの支援を受ける意向があった30の医療機関に対して個別支援を実施した。

＜改善すべき事項・今後の課題＞

- ・アウトプット②今年度は、新型コロナウイルス感染症の流行状況を見ながら適切な感染症防止対策をとった上で実施する集合研修に加え、オンライン会議システムによる研修や録画教材等の提供等複数の方法で情報提供を行う。
- ・アウトプット⑥の熱中症ポータルサイトについて、令和2年度の成果物に加え、令和3年度にもコンテンツを作成し、拡充していくことにより、活用の推進を図る。
- ・アウトプット⑧前年度の個別支援は3回の研修後に実施したが、前年度事業で既に研修を受講している医療機関に対しては早い時期から個別支援を開始することで、医療機関が個別支援を受ける機会を長く確保するとともに、昨年度にノウハウを蓄積したりリモートによる効率的・効果的な方法により実施することで、昨年度には個別支援を受けることができなかった医療機関を含めて、個別支援の充実を図っていく。

＜令和3年度目標＞

	アウトカム指標	アウトプット指標
目標	①東京電力による『福島第一における作業員の健康管理について（厚労省ガイドラインへの対応状況）』報告のうち、『第2四半期（7～9月）に実施の健康診断に対する管理状況の取り纏め結果』の『「要精密検査」判定者への対応状況』において、第2四半期分の報告時点（毎年3月頃）の結果で、『指導後も未受診』の割合が10%未満であることを確認する。 ②施工計画作成者等に係る教育の参加者に対してアンケートを実施し、9割以上の参加者から「有意義であった」等、ニーズに合致した教育であった旨の回答を得る。 ③熱中症予防対策動画の閲覧者について、今後の労働災害防止対策に取り組む上で有益であった旨の評価を85%以上得る。 ＜元④目標削除＞ ④MS導入支援を受けた事業場の中から、16事業場以上を好事例事業場として選定し、他の事業場に導入状況を報告する。	①緊急作業従事者の現況確認のため、連絡先を把握している約2万人全員に対して調査票を送付する。 ②廃炉等作業員の健康支援相談を窓口等で年間54回、産業保健支援に係る研修会等を年間10回、相談員協議会を年間2回開催し、ホームページにおける健康管理情報の更新を年間22回行う。 ③令和3年度における東電福島第一原発関連の放射線被ばく状況、報道発表資料、関係法令、行政通達、ガイドライン、配布用英語資料等に係る英訳文書を厚労省HPに掲載する。 ④施工計画作成者等に係る教育を効果的に実施し、受講者数を60人以上とする。 ＜元⑤目標削除＞ ⑤熱中症のポータルサイトに対する、延べアクセス件数10万件以上とする。 ＜元⑦目標削除＞ ⑥MS導入支援を実施する事業場を48件以上とする。 ＜元⑨目標削除＞

福島第一原子力発電所で働く皆様へ

「健康情報ひろば」からのお知らせ

労働者健康安全機構では東京電力福島第一原子力発電所構内に健康支援相談窓口を開設し、第一原発で働く全ての方(事業者、作業員等)の健康相談等を実施しています。

職場の健康管理が専門の医師や保健師が健康相談を**無料**で実施しています。

主な相談項目

健康診断実施後の**就業判定**

長時間労働・高ストレス者の指導

有所見項目の保健指導と事後措置の支援

健康に不安や
異常があれば、
相談してください。



健診結果で異常は、ありませんか??

血圧・血糖・尿・中性脂肪・肝機能(GOT・GPT・γ-GTP)等
個人票を見て再確認してください。

相談場所 協力企業棟2階 健康情報ひろば (旧健康管理室)

予約・受付 事前予約をお勧め。当日受付も可能。

予約申込先 **通話料 無料** **0120-631-637**
(受付時間: 平日 9:00~17:00)

出張相談日時 (1月~3月分)

1 / 14 (木) 10:00~14:00	2 / 4 (木) 10:00~14:00	3 / 4 (木) 10:00~14:00
1 / 22 (金) 10:00~14:00	2 / 18 (木) 10:00~14:00	3 / 12 (金) 10:00~14:00
1 / 29 (金) 衛生担当者会議終了後~ 12:00	2 / 26 (金) 10:00~14:00	3 / 18 (木) 10:00~14:00

★出前健康講座(無料・随時開催)★

事業所に専門医を派遣(出前方式)し、健康をテーマにセミナーを実施しておりますので、お申込みください。

セミナー事例: コロナウイルス感染対策、管理監督者のメンタルヘルス、コンビニ・外食の上手な組み合わせ等



独立行政法人 労働者健康安全機構

福島産業保健総合支援センター

「東電福島第一原発における健康管理の体制整備事業」



公式HP

(令和3年1月)



職場における熱中症予防に用いる機器の適正な使用法等周知事業

概要

- 例年、7月から9月にかけて、職場で熱中症により死傷する労働者が跡を絶たない。厚生労働省では、作業環境の把握について、事業者が必要な措置を講ずるための重要な指標となることから、一般的な外気温でなく、ヒトの体感により近いとされるWBGT値(暑さ指数)を採用している。
- しかし、未だにWBGT値の測定は普及しておらず、記録的な猛暑の年においては、事業場におけるWBGT値の把握が遅れ、死傷者数が急増するおそれがある。
- 熱中症予防対策の周知やWBGT値を測定する機器の適正使用に係る講習会を実施するとともに、主要産業の作業場所におけるWBGT値を活用した熱中症予防対策の好事例をポータルサイトに掲載すること等により、熱中症による死傷者数の低減を図る。

職場における熱中症予防対策事業

- (1) 職場における熱中症予防に用いる機器の適正な使用法
周知
- (2) 熱中症予防に用いる機器の適正な使用法に係る講習会
の実施
- (3) 職場の暑熱指数を活用した好事例の収集
 - ・主要産業の作業場所におけるWBGT値を使用した事例集
を作成
- (4) 熱中症ポータルサイトの運営・保守
 - ・ポータルサイトの運営・保守

厚生労働省

委託契約

受託者

各種事業
の実施

事業者、労働者

労働者の熱中症予防対策

放射線業務における有効な被ばく線量低減対策への普及

趣旨・目的

- 平成23年になされた国際放射線防護委員会(ICRP)の勧告を取り入れ、眼の水晶体の被ばく限度を大幅に引き下げる改正電離放射線障害防止規則が令和3年4月から施行された。
- 画像下治療など放射線を利用した診療の需要が高まっている医療分野では、これらの診療に従事する医師等の医療従事者の被ばく線量が他の産業分野と比べて高いものの、被ばく線量を低減するために医療従事者を柔軟に増員することは困難な場合がある。
- 医療現場においては、被ばく線量の測定が適切になされていないなど、組織的な被ばく管理が十分でない事業場が少なくないことも指摘されている。



医療従事者が眼の水晶体に受ける被ばく線量を低減するための具体的な管理手法を普及させていく必要がある。

放射線被ばく管理に関する労働安全衛生マネジメントシステム導入支援事業

令和3年度予算額 54,229(68,319)千円

眼の水晶体への被ばく線量が高い業務を行う医療分野の事業者に対し、労働者の被ばく線量低減に向けた組織的な管理を行う労働安全衛生マネジメントシステムを導入するための研修、被ばく線量低減対策を含めた作業環境管理への助言・指導等を行うとともに、被ばく低減対策の好事例を収集し周知する。