

平成 2 2 年度業務実績評価別添資料

評価委員会が特に厳正に評価する事項 及び
政・独委の評価の視点への対応状況説明資料

独立行政法人労働者健康福祉機構
平成 2 3 年 7 月

目次

項目 1	財務状況	1
項目 2	保有資産の管理・運用等	3
項目 3	組織体制・人件費管理	6
項目 4	事業費の冗費の点検	33
項目 5	契約	36
項目 6	内部統制	53
項目 7	事務・事業の見直し等	60

(項目 1)

財 務 状 況

①当期総利益又は総損失	総利益（総損失）	1 5 億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金（繰越欠損金）	△ 3 5 0 億円
③当期運営費交付金債務		5 億円（執行率 9 7 . 5 %）

※ 上記は機構全体の数値であり、労災病院の当期総利益は 1 3 億円、繰越欠損金は 3 7 1 億円である。

なお、繰越欠損金の機構全体と労災病院の差額については、前中期目標期間の最終年度である平成 2 0 年に、独立行政法人会計基準第 8 0 第 3 項の規定に基づき、労災病院以外の事業に係る運営費交付金債務残高を収益化したこと等により生じたものである。

④利益の発生要因及び目的積立金の申請状況	労災病院の損益においては、平成 1 9 年度以降に発生したサブプライムローンや世界的な金融・経済危機から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用の増が引き続き影響するものの、平成 2 2 年度は、本部と各病院が連携して 1 0 年ぶりにプラス改定となった診療報酬改定への迅速な対応や上位施設基準の取得などに伴う大幅な収支改善や平成 2 1 年度の年金資産の実績運用率の改善により、平成 2 2 年度の当期損益は、平成 2 1 年度の△ 5 1 億円に比べて 6 4 億円改善し、1 3 億円の当期利益を確保した。 なお、当期利益は確保したものの、平成 2 2 年度末においても繰越欠損金が生じていることから、目的積立を申請するには至っていない。
⑤100 億円以上の利益剰余金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況	労災病院の平成 2 2 年度末現在の繰越欠損金は 3 7 1 億円を計上している。その解消に向けては引き続き当期利益を確保していく必要があるが、近年の欠損金の主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成 2 2 年度においては、診療報酬改定に伴う収入確保対策に迅速に対応す

	るなど一層の経営改善に取り組んだ結果、独法移行後初めて当期利益を確保して繰越欠損金解消のスタート台に立ち、平成21年度末の384億円から13億円縮減することができた。今後とも医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の使用拡大による医療諸費の削減などにより計画的な経営改善に取り組み、繰越欠損金の解消に向けて着実な歩みを進めていくこととしている。
⑥運営費交付金の執行率が90%以下となった理由	運営費交付金の執行率は97.5%である

保有資産の管理・運用等

①保有資産の活用状況とその点検 (独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講じる措置が定まっているものを除く。)	○ 当機構の実物資産の活用状況とその点検結果については、以下のとおりである。 ・ 機構の保有資産は、平成 16 年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。 保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の施設も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査を行い、処分可否等について検討を行い、昨年度は、検討の結果、新たに 2 物件を売却処分することとした。 これらの取組を行う中、「省内事業仕分け」、「刷新会議事業仕分け」及び「21 年度に係る政策評価・独立行政法人評価委員会 2 次評価」においては、新たに不要と指摘された保有資産はなかった。 また、「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点（2010. 11. 26 行政管理局）」に則して 22 年度末の減損調査を行うなど、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。 ・ 当該年度に発生した固定資産の減損又はその兆候に至った要因は、増改築工事及び建物等の老朽化等に伴い、固定資産の全部又は一部を使用しないという決定を行ったことから発生したものが殆どであり、診療業務等の運営によるものではない。 ○ 知的財産の活用状況と点検結果については、以下のとおりである。 ・ 知的財産（特許権等）の出願に関する方針等については、「職務発明規程」を定め、本部に設置する「職務発明審査委員会」の審査を経て、機構として出願の要否等を組織的に決定している。 ・ 機構で保有する特許権等は、総合せき損センターにお
---	--

	いて業務の一つとして行っている重度障害者等向けに開発している各種日常生活支援機器等の研究開発の成果である。研究開発の成果の中には、企業等との共同研究により共同出願を行っているものもある。 ・ 現在保有する特許権等は8件であり、そのうち、特許庁に支払う手数料等の維持に要する費用は年間約6万円である。 ・ 知的財産の活用については、研究員が開発した成果を毎年開催される国際福祉機器展に出展して研究成果を企業や利用者にPRし、実施許諾契約の締結に向けた取組を行うこととしている。 ・ 実施許諾によるライセンス収入については、知的財産を利用した商品開発に日数を要しているため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。 ・ 特許権等は、費用と収益による側面だけではなく、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、共同出願を行う場合における共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、機構としては、特許権等の出願と保持を行う価値及び必要性があるものと考えている。 ・ これらのことから、今後とも、機構の研究成果について特許等の申請を行いつつ、実施許諾等による収益の向上に努めていくこととしている。
② 資金運用の状況	○ 保有資金については、各労災病院における運転資金と医療水準の維持向上を図るための医療機器の整備や増改築費用として必要な資金である。運転資金は、その支払時期等に合わせて、また、医療水準の維持向上のための資金についても、将来の整備時期に合わせて、主として短期で運用しているものであり通則法第47条に基づき、国債、地方債及び定期預金等で運用を行っている。

	平成 2 3 年 3 月 3 1 日現在における運用状況 (単位：百万円) <table><tr><th colspan="2" rowspan="2">運用方法等</th><th colspan="2">平成 2 2 年度末</th></tr><tr><th>資産残高</th><th>構成比 (%)</th></tr><tr><td rowspan="4">有価証券</td><td>国債</td><td>3, 202</td><td>2. 6</td></tr><tr><td>地方債</td><td>1, 415</td><td>1. 2</td></tr><tr><td>譲渡性預金</td><td>57, 300</td><td>47. 8</td></tr><tr><td>小 計</td><td>61, 917</td><td>51. 6</td></tr><tr><td rowspan="3">預金</td><td>大口定期</td><td>7, 880</td><td>6. 6</td></tr><tr><td>普通預金</td><td>50, 198</td><td>41. 8</td></tr><tr><td>小 計</td><td>58, 078</td><td>48. 4</td></tr><tr><td colspan="2">合 計</td><td>119, 995</td><td>100. 0</td></tr></table>	運用方法等		平成 2 2 年度末		資産残高	構成比 (%)	有価証券	国債	3, 202	2. 6	地方債	1, 415	1. 2	譲渡性預金	57, 300	47. 8	小 計	61, 917	51. 6	預金	大口定期	7, 880	6. 6	普通預金	50, 198	41. 8	小 計	58, 078	48. 4	合 計		119, 995	100. 0											
運用方法等				平成 2 2 年度末																																									
		資産残高	構成比 (%)																																										
有価証券	国債	3, 202	2. 6																																										
	地方債	1, 415	1. 2																																										
	譲渡性預金	57, 300	47. 8																																										
	小 計	61, 917	51. 6																																										
預金	大口定期	7, 880	6. 6																																										
	普通預金	50, 198	41. 8																																										
	小 計	58, 078	48. 4																																										
合 計		119, 995	100. 0																																										
③債権の回収状況	○ 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものとに分けられ、平成 2 2 年度末の医業未収金 4 4 4 億円のうち 4 1 1 億円については、保険者に係るものであり請求後 1 ～ 2 か月後には必ず支払われるものである。残りの 3 3 億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに未収金対策チームを設置し、新規発生防止に係る院内体制の整備・構築を図っている。また、平成 2 1 年 1 0 月より発生後 4 か月以上の債権については、すべての労災病院において民間競争入札により支払案内等業務を民間事業者へ委託している。 なお、個人未収金の残高については、決算時における個人未収金残高比較により検証しており、医療事業収入が前年度比増加しているにもかかわらず、個人未収金全体の残高は前年度より減少している。 参 考) 年度別個人未収金内訳表 (単位：百万円) <table><tr><th rowspan="2">区分</th><th rowspan="2">保険者 (支払基金等)</th><th colspan="4">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></tr><tr><td>①20 年度</td><td>37, 403</td><td>1, 406</td><td>416</td><td>1, 682</td><td>3, 504</td><td>40, 907</td><td>254, 149</td></tr><tr><td>②21 年度</td><td>39, 313</td><td>1, 410</td><td>380</td><td>1, 626</td><td>3, 416</td><td>42, 729</td><td>261, 372</td></tr><tr><td>③22 年度</td><td>41, 114</td><td>1, 400</td><td>386</td><td>1, 540</td><td>3, 326</td><td>44, 440</td><td>271, 916</td></tr><tr><td>④差 (③－②)</td><td>1, 801</td><td>△10</td><td>6</td><td>△86</td><td>△90</td><td>1, 711</td><td>10, 544</td></tr></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	①20 年度	37, 403	1, 406	416	1, 682	3, 504	40, 907	254, 149	②21 年度	39, 313	1, 410	380	1, 626	3, 416	42, 729	261, 372	③22 年度	41, 114	1, 400	386	1, 540	3, 326	44, 440	271, 916	④差 (③－②)	1, 801	△10	6	△86	△90	1, 711	10, 544
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																																								
①20 年度	37, 403	1, 406	416	1, 682	3, 504	40, 907	254, 149																																						
②21 年度	39, 313	1, 410	380	1, 626	3, 416	42, 729	261, 372																																						
③22 年度	41, 114	1, 400	386	1, 540	3, 326	44, 440	271, 916																																						
④差 (③－②)	1, 801	△10	6	△86	△90	1, 711	10, 544																																						

組織体制・人件費管理
(委員長通知別添一関係)

①給与水準の状況 と 総人件費改革の進 捗状況	1 給与水準の状況 (参考資料参照) (1) 事務・技術職員 (対国家公務員指数 102.0) 現在の給与水準は、対国家公務員指数が 100 を上回っており、適切な水準の確保に努める必要があることから、平成 22 年 7 月に、平均 2.5 % の俸給月額 の引下げとなる給与改定 (最大 5 % の引下げによる給与カーブのフラット化。病院医師及び病院看護師を含む。)を実施しており、今後その効果が見込めるところである。 (2) 病院医師 (対国家公務員指数 107.3) 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から考えて、現在の医師の給与水準が必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保について検討しながら対応していきたいと考える。 (3) 病院看護師 (対国家公務員指数 109.8) 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため、医師と同様、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。 2 総人件費 5 % 削減のための取組、展望 平成 21 年度から平成 22 年度にかけて以下の取組を行った。 (1) 平成 21 年度 交付金定員減 0.02 億円、統廃合・病棟削減等による減 3 億円、退職後不補充・アウトソーシングによ
--	---

	る減 0. 5 億円、期末勤勉手当を削減（6 月期 0. 2 月、1 2 月期 0. 0 5 月）及び 6 月期及び 1 2 月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に 1 0 0 分の 2 削減（2 5 %→1 2 %→1 0 %、1 2 %→6 %→4 %）することによる減 1 4 億円 （2）平成 2 2 年度 交付金定員減 2 億円、統廃合・病棟削減等による減 3 億円、退職後不補充・アウトソーシングによる減 1 億円、期末勤勉手当を削減（6 月期 0. 2 月、1 2 月期 0. 2 5 月）及び 6 月期及び 1 2 月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に 1 0 0 分の 2 削減（2 5 %→1 2 %→1 0 %、1 2 %→6 %→4 %）することによる減 2 5 億円 平成 1 7 年度の総人件費総額は 1, 0 1 7 億円であったが、平成 2 2 年度においては 1, 0 7 2 億円となっており、5. 4 %増になっている。 その理由については、診療業務（病院）の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。 一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革や施設の統廃合、アウトソーシング等による人員減を推進することで、人件費削減に努めている。（※仮に事務・技術職員のみ比較した場合は、平成 2 2 年度の人件費総額は平成 1 7 年度比で▲1 2. 8 %となる。）		
②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="547 1711 770 1993"> 初任給調整手当 </td><td data-bbox="770 1711 1396 1993"> 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 4 1 0, 9 0 0 円であるのに対し、3 5 9, 9 0 0 円とするなど </td></tr> </table>	初任給調整手当	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 4 1 0, 9 0 0 円であるのに対し、3 5 9, 9 0 0 円とするなど
初任給調整手当	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 4 1 0, 9 0 0 円であるのに対し、3 5 9, 9 0 0 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）
	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 俸給月額の6／100 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。
	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） ・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 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反映していない。 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（2010））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。

	早出勤務手当	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。 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（2010））によると一般病院の約6割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。
	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。 医 師：勤務1回5,800円 看護職又は医療職 ：勤務1回2,900円 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（2010））によると一般病院の約6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。
③福利厚生費の状況	法定福利費	15,424,286 千円（役職員一人当たり 1,037,275 円）
	法定外福利費	1,008,559 千円（役職員一人当たり 67,825 円）
	（1）主な法定外福利費の内容 ○ 住宅関連費用 医師・看護師等の借上宿舍及び保有宿舍の維持管理費用	

	○ 医療・健康費用 労働安全衛生法に基づく健康診断等費用 ○ 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 ○ 互助組織への支出 互助組織への事業主負担金 (2) 法定外福利費の見直し状況 ○ 互助組織については、国に準じ平成 22 年度からは法人支出を引き下げるとともに、事業の見直しを行った。 ・ 法人支出の削減 俸給額の 3/1,000 から標準報酬月額額の 1.03/1,000、平成 21 年度（決算）115,596 千円→平成 22 年度（決算見込）67,903 千円 さらに平成 23 年度は、法人支出を行わないこととした。 ・ 事業内容の見直し リフレッシュツアー補助等のレクリエーション事業の廃止及び国に準じた事業内容となるよう、入学祝金、出産祝金等についても廃止した。 ○ 職員に貸与する宿舎については、平成 23 年 7 月から宿舎料を引き上げることとした。 (3) 健康保険料の見直し状況 ○ 健康保険の保険料については、平成 23 年 4 月から労使折半にすることとした。
--	---

独立行政法人労働者健康福祉機構の役職員の報酬・給与等について

I 役員報酬等について

1 役員報酬についての基本方針に関する事項

① 平成22年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

役員報酬については、役員報酬規程第8条の2第2項により、勤勉手当を職務実績等を考慮し増減できることとしているが、平成22年12月期においては、0.19月相当分を減額して支給した。

② 役員報酬基準の改定内容

法人の長	人事院勧告を踏まえ、本俸月額を0.29%引き下げ。 人事院勧告を踏まえ、期末勤勉手当を合わせて0.15月引き下げ。 さらに12月期には、勤勉手当を0.19月相当分減額。
理事	人事院勧告を踏まえ、本俸月額を0.24%引き下げ。 人事院勧告を踏まえ、期末勤勉手当を合わせて0.15月引き下げ。 さらに12月期には、勤勉手当を0.19月相当分減額。
理事(非常勤)	該当者なし
監事	人事院勧告を踏まえ、本俸月額を0.28%引き下げ。 人事院勧告を踏まえ、期末勤勉手当を合わせて0.15月引き下げ。 さらに12月期には、勤勉手当を0.19月相当分減額。
監事(非常勤)	なし

2 役員の報酬等の支給状況

役名	平成22年度年間報酬等の総額				就任・退任の状況		前職
		報酬(給与)	賞与	その他(内容)	就任	退任	
A法人の長	千円 9,321	千円 6,204	千円 2,354	千円 620 (特別調整手当) 143 (通勤手当)		9月30日	*
B法人の長	千円 7,549	千円 6,192	千円 661	千円 619 (特別調整手当) 77 (通勤手当)	10月1日		
A理事	千円 7,512	千円 5,058	千円 1,919	千円 506 (特別調整手当) 29 (通勤手当)		9月30日	*
B理事	千円 6,242	千円 5,050	千円 539	千円 505 (特別調整手当) 148 (通勤手当)	10月1日		

C理事	千円 13,785	千円 10,108	千円 2,371	千円 1,010 (特別調整手当) 296 (通勤手当)	4月1日		
D理事	千円 14,927	千円 10,108	千円 3,715	千円 1,010 (特別調整手当) 94 (通勤手当)		3月31日	※
E理事	千円 14,942	千円 10,108	千円 3,715	千円 1,010 (特別調整手当) 109 (通勤手当)			◇
A監事	千円 11,716	千円 8,668	千円 2,033	千円 867 (特別調整手当) 148 (通勤手当)	4月1日		
B監事 (非常勤)	千円 2,976	千円 2,976	千円 0	千円 0	4月1日		

注1:「特別調整手当」とは、民間における賃金、物価及び生計費が高い地域に在勤する役員に支給されているもの。

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「*※」、該当がない場合は空欄。

3 役員の退職手当の支給状況(平成22年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

区分	支給額(総額)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘 要	前職
A法人の長	千円 5,310	年 1	月 8	H22.9.30	—	労働福祉事業団分	*
F理事	千円 6,006	年 4	月 9	H22.3.31	1.0	業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。	
C監事	千円 813	年 0	月 9	H22.3.31	1.0	業績勘案率は厚生労働省独立行政法人評価委員会の決定による。	*※
監事 (非常勤)	千円 —	年 —	月 —	—	—	該当者なし	

注1:「摘要」欄には、独立行政法人評価委員会による業績の評価等、退職手当支給額の決定に至った事由を記入している。

注2:「前職」欄には、退職者の役員時の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「*※」、該当がない場合は空欄。

II 職員給与について

1 職員給与についての基本方針に関する事項

① 人件費管理の基本方針

職員数について、機構本部と各施設の協議に基づき、効率的な人員配置を行うことにより、適正な人件費の支出に努めている。

② 職員給与決定の基本方針

ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

総人件費削減目標の達成状況並びに人事院勧告等の社会一般の情勢を考慮し、労働組合との交渉により決定する。

イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

勤勉手当の支給月数決定に当たり、
①支給対象期間における欠勤日数により逡減させる。
②職員の勤務する施設の前年度業務実績により支給月数を増減させる。

〔能率、勤務成績が反映される給与の内容〕

給与種目	制度の内容
賞与:勤勉手当 (査定分)	①支給対象期間における欠勤日数により逡減させる。 ②職員の勤務する施設の前年度業務実績により支給月数を増減させる。

ウ 平成22年度における給与制度の主な改正点

・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)を実施した。
・平成22年度6月期の期末手当の支給月数を0.2月削減、12月期の期末手当の支給月数を0.25月削減した。(期末勤勉手当(年間):4.40月→3.95月)
・平成22年6月及び12月期の期末勤勉手当に係る管理職加算割合については、半減措置に加え、更に2%削減した。(25%→12%→10%、12%→6%→4%)

2 職員給与の支給状況

① 職種別支給状況

区分	人員	平均年齢	平成22年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内	うち通勤手当	うち賞与
常勤職員	人 10,090	歳 40.6	千円 6,736	千円 5,126	千円 58	千円 1,610
事務・技術	人 1,123	歳 44.0	千円 6,748	千円 5,088	千円 67	千円 1,660
研究職種	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (病院医師)	人 1,249	歳 47.5	千円 13,361	千円 10,434	千円 71	千円 2,927
医療職種 (病院看護師)	人 5,990	歳 37.6	千円 5,385	千円 4,071	千円 48	千円 1,314
教育職種 (高等専門学校教員)	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (医療技術職)	人 1,626	歳 43.4	千円 6,692	千円 5,020	千円 75	千円 1,672
技能業務職種	人 102	歳 50.9	千円 5,556	千円 4,191	千円 53	千円 1,365

非常勤職員	人 145	歳 37.9	千円 5,140	千円 4,974	千円 31	千円 166
事務・技術	人 4	歳 54.8	千円 2,392	千円 2,226	千円 87	千円 166
研究職種	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (病院医師)	人 116	歳 33.8	千円 5,709	千円 5,543	千円 23	千円 166
医療職種 (病院看護師)	人 13	歳 53.3	千円 3,056	千円 2,890	千円 45	千円 166
教育職種 (高等専門学校教員)	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (医療技術職)	人 7	歳 49.8	千円 3,124	千円 2,958	千円 93	千円 166
技能業務職種	人 5	歳 63.3	千円 2,384	千円 2,218	千円 51	千円 166

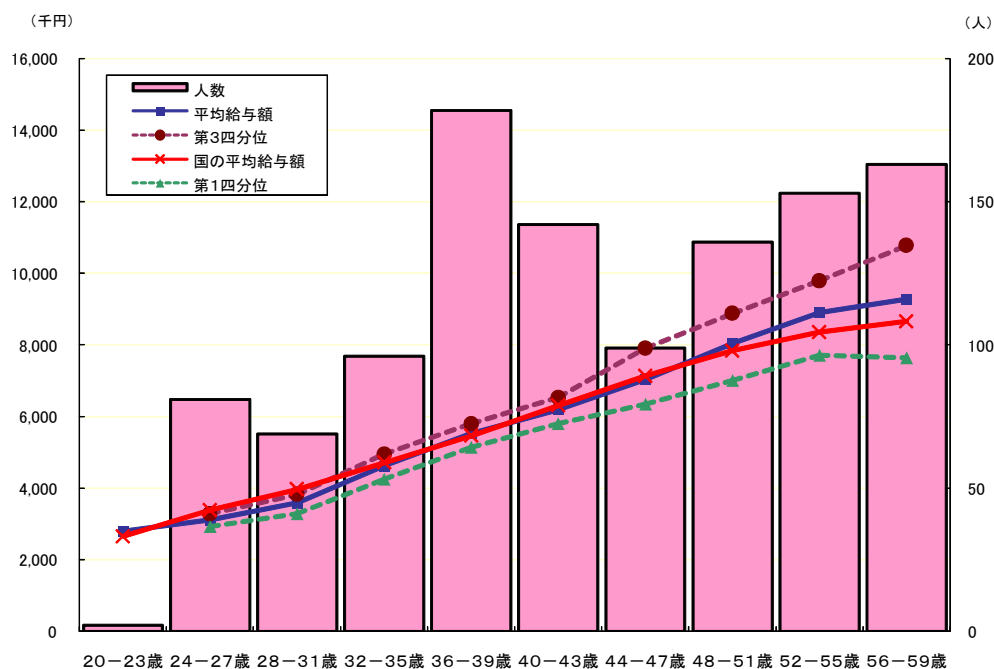
注1: 常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

注2: 「技能業務職種」とは、国家公務員の行政職俸給表(二)の適用を受ける職種(運転手、電話交換手等)である。

注3: 「在外職員」、「任期付職員」、「再任用職員」については、該当者なしのため表を省略している。

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

「年間給与の分布状況(事務・技術職員)」



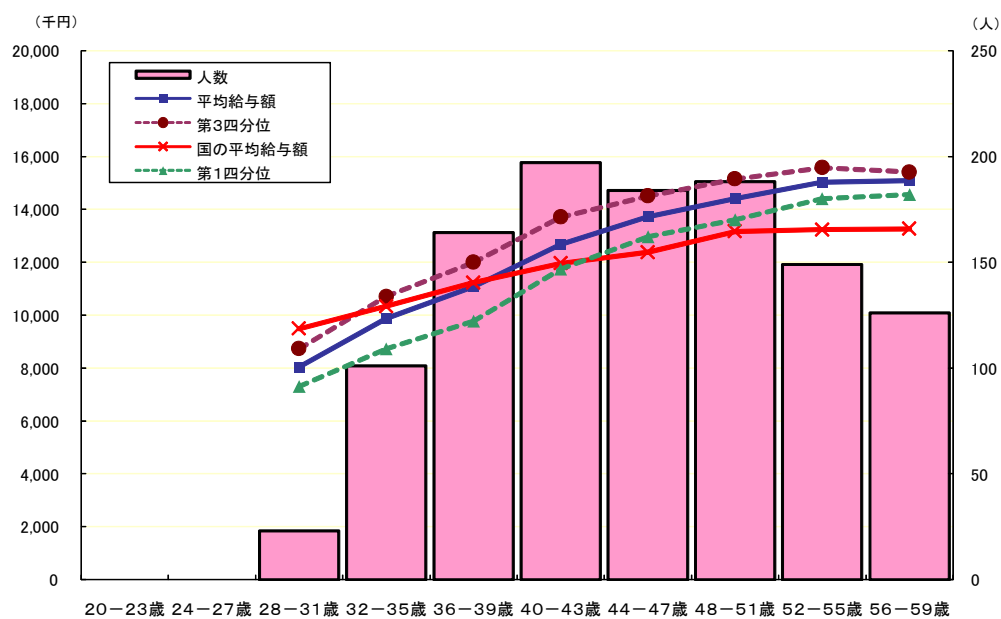
注1:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

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

(事務・技術職員)

分布状況を示すグループ	人員 人	平均年齢 歳	四分位	平均 千円	四分位
			第1分位 千円		第3分位 千円
本部課長	17	53.9	10,092	10,569	11,089
本部係員	32	35.3	4,182	4,963	5,426
地方係長	284	45.8	5,858	6,627	7,421
地方係員	460	38.5	3,605	4,969	6,083

「年間給与の分布状況(病院医師)」

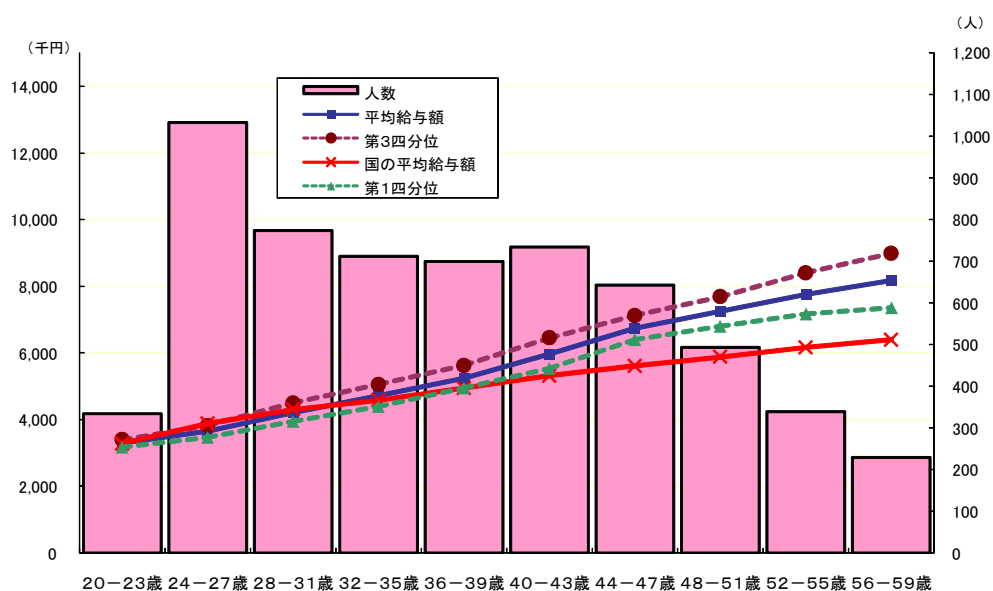


注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(医療職員(病院医師))

分布状況を示すグループ	人員 人	平均年齢 歳	四分位	平均 千円	四分位
			第1分位 千円		第3分位 千円
診療部長	780	49.6	13,544	14,284	15,041
診療科長	167	40.6	10,851	11,568	12,349
医師	187	36.6	8,728	9,446	10,182

「年間給与の分布状況(病院看護師)」



注:①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

(医療職員(病院看護師))

分布状況を示すグループ	人員 人	平均年齢 歳	四分位 第1分位	平均 千円	四分位 第3分位
			千円		千円
看護師長	358	49.5	7,608	8,151	8,699
看護師	5,101	35.9	3,820	4,972	6,018

③ 職級別在職状況等(平成23年4月1日現在)(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分	計	書記3級 技手3級	書記2級 技手2級	書記1級 技手1級	主事3級 技師3級	主事2級 技師2級
標準的な職位		本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部主査 地方機関係長 等
人員 (割合)	1,123 人	5 人 (0.4%)	127 人 (11.3%)	100 人 (8.9%)	270 人 (24.0%)	48 人 (4.3%)
年齢 (最高～最低)		28 歳 } 23	46 歳 } 24	59 歳 } 29	59 歳 } 32	58 歳 } 35
所定内給与年額 (最高～最低)		千円 2,391 } 1,895	千円 3,305 } 2,029	千円 4,918 } 2,627	千円 6,317 } 3,192	千円 6,612 } 3,546
年間給与額 (最高～最低)		千円 3,065 } 2,519	千円 4,247 } 2,689	千円 6,537 } 3,482	千円 8,385 } 4,235	千円 8,802 } 4,762
区分	主事1級 技師1級	参事3級	参事2級	参事1級	上席参事 2級	上席参事 1級
標準的な職位	本部主査 地方機関係長 等	地方機関課長	本部班長 地方機関課長 等	本部課長 地方機関事務 局の次長等	本部課長 地方機関事務 局の長等	本部部長・次長 地方機関事務 局の長等
人員 (割合)	252 人 (22.4%)	30 人 (2.7%)	148 人 (13.2%)	76 人 (6.8%)	20 人 (1.8%)	47 人 (4.2%)
年齢 (最高～最低)	59 歳 } 34	56 歳 } 35	59 歳 } 36	59 歳 } 44	59 歳 } 46	59 歳 } 50
所定内給与年額 (最高～最低)	千円 6,513 } 3,678	千円 7,597 } 4,112	千円 8,043 } 4,966	千円 8,567 } 5,957	千円 8,739 } 7,250	千円 9,688 } 7,918
年間給与額 (最高～最低)	千円 8,715 } 4,939	千円 9,790 } 5,585	千円 10,419 } 6,556	千円 11,159 } 7,822	千円 11,871 } 9,593	千円 13,009 } 10,776

(医療職員(病院医師))

区分	計	副医事	医事	医長	医監
標準的		医師 歯科医師	医師 歯科医師	診療科部長 診療科部副部長 等	院長・副院長 診療科部長
人員 (割合)	1,249人 (割合)	0人 (- %)	20人 (1.6%)	767人 (61.4%)	462人 (37.0%)
年齢 (最高～最低)		— } —	33 } 29	61 } 30	72 } 44
所定内給与年額 (最高～最低)		— } —	8,240 } 5,829	13,504 } 6,104	13,726 } 9,875
年間給与額 (最高～最低)		— } —	9,979 } 7,255	16,971 } 7,682	17,616 } 12,879

(医療職員(病院看護師))

区分	計	4等級	3等級	2等級	特2等級
標準的		准看護師	看護師等	看護師長補佐 看護師等	看護師長 看護師長補佐等
人員 (割合)	5,990人 (割合)	1人 (0.0%)	3,708人 (61.9%)	1,649人 (27.5%)	314人 (5.2%)
年齢 (最高～最低)		— } —	59 } 22	59 } 29	59 } 34
所定内給与年額 (最高～最低)		— } —	5,781 } 2,230	6,376 } 3,167	6,526 } 4,172
年間給与額 (最高～最低)		— } —	7,712 } 2,964	8,569 } 4,182	8,557 } 5,614
区分	1等級	特1等級	特等級		
標準的	看護部長 看護部副部長 看護師長等	看護部長 看護部副部長	看護部長		
人員 (割合)	287人 (4.8%)	29人 (0.5%)	2人 (0.0%)		
年齢 (最高～最低)	59 } 46	59 } 49	— } —		
所定内給与年額 (最高～最低)	8,184 } 5,117	8,515 } 6,788	— } —		
年間給与額 (最高～最低)	10,581 } 6,954	11,074 } 8,953	— } —		

注:医療職員(病院看護師)の「4等級」「特等級」については、該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれがあることから、「人員(割合)」以外は記載していない。

④ 賞与(平成22年度)における査定部分の比率(事務・技術職員／医療職員(病院医師)
／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理 職員	一律支給分(期末相当)	56.9%	53.5%	55.2%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	43.1%	46.5%	44.8%
	最高～最低	43.9～34.1%	47.4～36.8%	45.6～35.4%
一般 職員	一律支給分(期末相当)	65.8%	63.1%	64.5%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	34.2%	36.9%	35.5%
	最高～最低	43.9～27.0%	47.4～36.8%	45.6～33.1%

(医療職員(病院医師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理 職員	一律支給分(期末相当)	56.4%	52.9%	54.7%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	43.6%	47.1%	45.3%
	最高～最低	43.9～34.1%	47.5～36.8%	45.7～35.4%
一般 職員	一律支給分(期末相当)	65.9%	63.2%	64.6%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	34.1%	36.8%	35.4%
	最高～最低	34.1～34.1%	36.8～36.8%	35.5～35.4%

(医療職員(病院看護師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理 職員	一律支給分(期末相当)	57.5%	52.9%	55.3%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	42.5%	47.1%	44.7%
	最高～最低	43.9～34.1%	47.4～36.8%	45.6～35.4%
一般 職員	一律支給分(期末相当)	65.8%	63.2%	64.5%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	34.2%	36.8%	35.5%
	最高～最低	43.9～34.1%	47.4～36.7%	45.6～35.4%

⑤ 職員と国家公務員及び他の独立行政法人との給与水準(年額)の比較指標(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)	
対国家公務員(行政職(一))	102.0
対他法人	96.6
(医療職員(病院医師))	
対国家公務員(医療職(一))	107.3
(医療職員(病院看護師))	
対国家公務員(医療職(三))	109.8

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

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員 102.0		
	参考	地域勘案	106.9
		学歴勘案	99.8
		地域・学歴勘案	105.7
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	低年齢層の平均給与額は国を下回っているが、中高年齢層の平均給与額が国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を2.0ポイント上回っている理由として考えられる。 【主務大臣の検証結果】 地域・学歴等を考慮してもなお、国家公務員よりやや高い水準であることから、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、国民の皆様に納得していただけるように、一層の給与水準の見直しについて検討していただきたい。 その際には、事務職、技能職等様々な職種があることを踏まえて、評価・検証を行っていただきたい。 なお、ラスパイレス指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であると考ええる。		
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.8% (国からの財政支出額 31,019,071,000円、支出予算の総額 315,828,120,079円：平成22年度予算) 【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、事務・技術職員の大半が勤務する労災病院の運営については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。このため、給与水準が高いことが直ちに国の財政支出を増加させることにつながるものではないと考えるが、独立行政法人としては、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、対国家公務員指数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と考える。 【累積欠損額について】 累積欠損額36,442,010,386円(平成21年度決算) 【検証結果】 給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつながるものではないと考えられるが、累積欠損が生じている現状において、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、対国家公務員指数100を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。		
講ずる措置	年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施した。 (参考)平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を平成22年度に実施したところであるが、経過措置により、対国家公務員指数に対する給与改定の影響は、平成23年度以降に反映されてくる。なお、平成23年度における対国家公務員指数は、年齢勘案101.3、年齢・地域・学歴勘案105.0と見込まれる。平成24年度には、対国家公務員指数(年齢勘案)100を目標としている。		

- ・支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 34.9% (平成22年度)
支出総額 306,963,519,732円
給与・報酬等支給額 107,156,137,784円
- ・大卒以上の高学歴者の割合 75.9%
- ・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 27.3%
人件費削減のため、業務のアウトソーシング化や組織の見直しを行うことで、管理職員の割合を低減させるよう努める。
また、期末勤勉手当の管理職加算割合について、半減措置に加え、更に2%の削減を引き続き実施している。
なお、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施した。

○病院医師

項目	内容		
指数の状況	対国家公務員 107.3		
	参考	地域勘案	106.5
		学歴勘案	107.3
		地域・学歴勘案	106.5
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	本調査の対象となる医師のうち、管理職員に対して支給する職務手当の支給対象者が82.3%を占めていること、また、医師確保が困難である施設に勤務する医師全員に対して俸給の加算措置(1ヶ月当たり50,000円)を実施していることが、給与水準において国を7.3ポイント上回っている理由として考えられる。 【主務大臣の検証結果】 医師の確保は、医療の質の向上、安全の確保等に不可欠であり、また、病院経営上においても、医業収益の確保にかかる基本的かつ重要な事項であるため、医師の給与水準については、特に配慮すべきと考えられる。 一方、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、可能な部分については、医師の確保状況等を考慮した上で、より適正な給与水準の在り方について、今後も必要な検討を進めてもらいたい。 なお、ラスパイレース指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であると考ええる。		
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.8% (国からの財政支出額 31,019,071,000円、支出予算の総額 315,828,120,079円：平成22年度予算) 【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、医師のほとんどは労災病院に勤務しており、その運営については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。 医師の確保面から考えて、現在の給与水準が必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、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。		
	【累積欠損額について】 累積欠損額36,442,010,386円(平成21年度決算) 【検証結果】 累積欠損が生じている現状において、労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも医師確保を通じた積極的な医療の展開を行っていくこととしている。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。 医師の確保面から考えて、現在の給与水準が必要な点もあると考えており、今後においても、医師の確保状況等を考慮した上で、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。		

講ずる措置	引き続き、国家公務員の医師の給与、公立・民間医療機関の医師の給与、当法人の医師確保の状況や医師が確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。 (参考) 平成23年度における対国家公務員指数は、年齢勘案106.4、年齢・地域・学歴勘案106.4と見込まれる。国立と公立・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところであり、公立・医療法人の病院医師の給与体系を総合的に勘案しながら、適正な給与水準の検討をすすめていく。 ○直近の医療経済実態調査結果(平成21年6月調査)職種別常勤職員1人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計 国立1372万円(100.0)、公立1497万円(109.4)、医療法人1550万円(113.0)
-------	---

・大卒以上の高学歴者の割合 100.0%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 82.3%

○病院看護師

項目	内容						
指数の状況	対国家公務員 109.8 <table> <tr> <td>参考</td><td>地域勘案 109.5</td></tr> <tr> <td></td><td>学歴勘案 108.8</td></tr> <tr> <td></td><td>地域・学歴勘案 109.2</td></tr> </table>	参考	地域勘案 109.5		学歴勘案 108.8		地域・学歴勘案 109.2
参考	地域勘案 109.5						
	学歴勘案 108.8						
	地域・学歴勘案 109.2						
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	比較対象である国家公務員の対象範囲が縮小された影響もあると思われるが、低年齢層の平均給与額は国を下回っていることにに対し、中高年齢層の平均給与額は国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を9.8ポイント上回っている理由として考えられる。 【主務大臣の検証結果】 地域、学歴等を考慮してもなお、国家公務員より高い水準であることから、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、国民の皆様が納得していただけるように、一層の給与水準の見直しについて十分検討していただきたい。 その際には、事務職、技能職等様々な職種があることを踏まえて、評価・検証を行っていただきたい。 なお、ラスパイレース指数を用いて、法人の職員と国家公務員との給与水準を比較するに当たっては、その算出方法について、より客観的な比較が可能となるような工夫が必要であると考ええる。						
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 9.8% (国からの財政支出額 31,019,071,000円、支出予算の総額 315,828,120,079円：平成22年度予算) 【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、看護師のほとんどは労災病院に勤務しており、その運営については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため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・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。 【累積欠損額について】 累積欠損額36,442,010,386円(平成21年度決算) 【検証結果】 累積欠損が生じている現状において労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも看護師の確保を図りつつ、上位の施設基準の取得等、積極的な医療の展開を行っていくこととしている。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため、医師と同様、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。						

講ずる措置	年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施した。 (参考) 平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を平成22年度に実施したところであるが、経過措置により、対国家公務員指数に対する給与改定の影響は、平成23年度以降に反映されてくる。なお、平成23年度における対国家公務員指数は、年齢勘案109.1、年齢・地域・学歴勘案108.5と見込まれる。今後は、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た上で、適切な水準について検討を行う。
-------	--

- ・大卒以上の高学歴者の割合 7.1%
- ・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 6.7%

Ⅲ 総人件費について

区 分	当年度 (平成22年度)	前年度 (平成21年度)	比較増△減		中期目標期間開始時(平成21 年度)からの増△減
給与、報酬等支給総額	千円 107,156,138	千円 104,579,228	千円 2,576,910	(%) (2.5)	千円 2,576,910 (2.5)
(A)					
退職手当支給額	千円 7,658,965	千円 8,187,050	千円 △ 528,085	(%) (△6.5)	千円 △ 528,085 (△6.5)
(B)					
非常勤役職員等給与	千円 16,956,500	千円 16,006,399	千円 950,101	(%) (5.9)	千円 950,101 (5.9)
(C)					
福利厚生費	千円 16,432,845	千円 15,755,565	千円 677,280	(%) (4.3)	千円 677,280 (4.3)
(D)					
最広義人件費	千円 148,204,448	千円 144,528,242	千円 3,676,206	(%) (2.5)	千円 3,676,206 (2.5)
(A+B+C+D)					

総人件費について参考となる事項

①増減要因

「給与、報酬等支給総額」対前年度比 2.5%増
・医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師等増員に伴う給与費の増(＋約34億円)
・病床削減及び事務職・技能業務職退職不補充等による減員に伴う給与費の減(△約8億円)
「最広義人件費」対前年度比 2.6%増
・1人当たり退職手当支給額の減少による減(△約5億円)
・医師等謝金の増等による非常勤役職員給与の増(＋約10億円)
・給与、報酬等支給総額の増に伴う法定福利費等の増(＋約7億円)

②「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)及び「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人件費削減の取組の状況

i)中期目標(該当部分抜粋)

医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医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。

ii)中期計画(該当部分抜粋)

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

iii)人件費削減の取組の進捗状況

総人件費改革の取組状況

年 度	基準年度 (平成17年度)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
給与、報酬等支給総額 (千円)	101,685,384	102,026,490	103,947,108	102,232,141	104,579,228	107,156,138
人件費削減率 (%)		0.3	2.2	0.5	2.8	5.4
人件費削減率(補正值)(%)		0.3	1.5	△0.2	4.5	8.6

注:「人件費削減率(補正值)」とは、「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人事院勧告を踏まえた官民の給与較差に基づく給与改定分(平成18年度 0%、平成19年度 0.7%、平成20年度 0%、平成21年度 △2.4%、平成22年度 △1.5%)を除いた削減率である。

③考慮・説明すべき事項

平成17年度の総人件費総額は1,017億円であったが、平成22年度においては1,072億円となっており、5.4%増になっている。その理由については、診療業務(病院)の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。

一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革や施設の統廃合、アウトソーシング等による人員減を推進することで、人件費削減に努めている。(※仮に事務・技術職員のみ比較した場合は、平成22年度の人件費総額は平成17年度比で▲12.8%となる。)

【主務大臣の検証結果】

平成22年度の人件費については平成17年度比5.4%(補正值:8.6%)増となっているが、これは平成17年度以降激増したアスペクト疾患への対応、ICU、HCUの整備、急性期医療に対応する看護体制の強化等の必要性を踏まえ、診療部門で医師及び看護師を増員したものと認識している。

また、義務的・不可避的な増(医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の増)分を除いた事務・技能職員の人件費については、▲12.8%(補正值:▲9.6%)削減となっており、効率化の努力も行われているものである。

なお、運営費交付金が交付されていることにも鑑み、この増員等により、病院事業において大幅な収支改善(平成22年度損益は13億円の黒字)が図られていること、アスペクト疾患への対応などの政策医療の取組が着実に進められていること等について、国民の皆様にご納得いただけるよう十分な説明責任を果たしていただきたい。

併せて、国立病院との診療連携の構築、国立病院を含む他の公的病院との再編等について広く検討し、更に効率的な運営が達成されるための検討を進めるべきと考える。

Ⅳ 法人が必要と認める事項
特になし。

(項目 3 の 2)

○ 国家公務員再就職者の在籍状況 及び

法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者^{注1}の在籍状況

(平成 23 年 3 月末現在)

	役 員 ^{注2}			職 員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総 数	6 人	1 人	7 人	13,967 人	896 人	14,863 人
うち国家公務員 再就職者	0 人	0 人	0 人	2 人	7 人	9 人
うち法人退職者	1 人	0 人	1 人	0 人	33 人	33 人
ト うち非人件費ポスト	人	0 人	1 人	1 人	0 人	896 人
うち国家公務員 再就職者	0 人	0 人	0 人	0 人	7 人	7 人
うち法人退職者	0 人	0 人	0 人	0 人	33 人	33 人

注 1 「法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者」とは、法人職員が、定年退職等の後、嘱託職員等として再度採用されたものをいう(任期付き職員の再雇用を除く。)

注 2 役員には、役員待遇相当の者(参与、参事等の肩書きで年間報酬額 1,000 万円以上の者)を含む。

注 3 「非人件費ポスト」とは、その年間報酬が簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成 18 年法律第 47 号)第 53 条第 1 項の規定により削減に取り組まなければならないこととされている人件費以外から支出されているもの(いわゆる総人件費改革の算定対象とならない人件費)

④国家公務員再就職者及び本法人職員の再就職者の在籍ポストとその理由	1 国家公務員再就職者である役職員が就いているポストの名称 (1)常勤役職員 ○ 賃金援護部次長 1 名 ○ 賃金援護部企画室長 1 名 ※ 賃金援護部次長及び賃金援護部企画室長のポストについては、平成 22 年度末で定年退職のため、解消。 (2)非常勤職員 ○ 主任管財専門職 1 名 ○ 管財専門職 2 名
-----------------------------------	---

	○ 建築専門職 2 名 ○ 保全専門職 1 名 ○ 企画室嘱託 1 名 ※ 管財専門職 1 名及び企画室嘱託のポストについては、平成 22 年度末で退職のため、解消。 国家公務員再就職者である非常勤職員については、それぞれ公募による選考の結果である。 2 本法人職員の再就職者である役職員が就いているポストの名称 (1) 常勤役職員 ○ 理事 1 名 ※ 組織・人員ともに大きな法人であり、特に病院運営については、机上理論のみで対応することは厳しいことから、現場における病院経営はもとよりデータ分析や疾病研究等についても実際に指揮を執り、かつ労災病院に対する様々な見解に対しても対応できる豊富な実務経験を有するプロパー役員を配置している。 (2) 非常勤職員 ○ 医療安全推進専門職 1 名 ○ 病職歴主任専門職 1 名 ○ 定年後再雇用 3 1 名 ※ 病職歴主任専門職ポストについては、平成 22 年度末で退職のため、解消。 医療安全推進専門職については、的確な判断・指示が重要であることから、実務及び管理の面において経験が豊富な看護管理者を配置している。 定年後再雇用については、「高年齢者の雇用の安定等に関する法律」の規定に基づき、高年齢者雇用確保措置のため定年退職者を対象とした継続雇用を行った。 3 役員ポストの公募の実施状況 ○ 役員のポストについては、平成 22 年 9 月に理事長 1 名及び理事 1 名の公募を実施。その結果、
--	---

	平成２２年１０月１日付けで、理事長及び理事が公募により選考された。
--	-----------------------------------

【付属資料】

選考結果総括表

府省庁名 厚生労働省

役職		現任者				就任(予定)者			選考経過
		氏名	年齢	当初就任年月日	前職	氏名	年齢	現(前)職	
(独)労働者健康福祉機構	理事長	伊藤 庄平	67	H16.4.1	労働事務次官 厚生労働省顧問 [OB]	名川 弘一	58	東京大学医学部附属 病院副院長	応募総数 26名 ↓ 書類選考 ↓(4名) 面接 ↓(2名) 任命権者が選任
(独)労働者健康福祉機構	理事 (総務・職員 給与、労使 関係)担当及 び九州地区 の労災病院 担当)	浅野 賢司	59	H20.8.1	中央労働委員会事務 局長[OB]	細川 和彦	59	(株)ジャルウェイズ常 務取締役兼企画業務 部長	応募総数 52名 ↓ 書類選考 ↓(5名) 面接 ↓(3名) 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議

※ 公務員OB該当者は、現任者及び任命予定者の「現(前)職」欄に[OB]と記載。

独立行政法人労働者健康福祉機構役員名簿新旧対照表

	現任者						就任(予定)者			任命権者	免令(予定)日	
	役職	氏名	年齢	当初就任年月日	任期	任期満了年月日	前歴	氏名	年齢			前歴
公募	理事長	伊藤 庄平	67	H16.4.1	4	H24.3.31	労働事務次官 厚生労働省顧問	名川 弘一	58	東京大学医学部附属 病院副院長	厚生労働大臣	H22.10.1
	理事	大橋 哲郎	61	H22.4.1	2	H24.3.31	三井石油(株)取締役 常務執行役員				理事長	
公募	理事	浅野 賢司	59	H20.8.1	2	H24.3.31	中央労働委員会事務 局長	細川 和彦	59	(株)ジャルウェイ 常務取締役兼企画業務 部長	理事長	H22.10.1
	理事	金井 雅利	54	H20.7.12	2	H24.3.31	厚生労働省労働基 準局安全衛生部労働 衛生課長 【役員出向】				理事長	
	理事	矢野 直敏	62	H19.4.1	2	H24.3.31	(独)労働者健康福祉 機構職員部長				理事長	
	監事	青木 敏洋	63	H22.4.1	2	H24.3.31	三井物産(株)本部内 部監査部検査役				厚生労働大臣	
	監事 (非常勤)	東海 直文	60	H22.4.1	2	H24.3.31	そしあす証券(株)非 常勤監査役				厚生労働大臣	

(独) 労働者健康福祉機構理事長 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、経営運営改革を積極的に実施するとともに、医師、看護師等約1万4千名の職員を統率しつつ、労災病院等各施設長を直接指導することが求められている。

本件公募に対しては、26人の応募があり、選考委員会による書類選考で4人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、最も高い評価を得た2人を任命権者である厚生労働大臣に提示したところ、このうちの名川弘一氏を選任したところである。

任命理由は、現役の医学部の教授として医療知識は申し分ないことはもとより、東京大学で総長補佐として国立大学法人改革を経験しており、法人改革への経験が豊富であり、その意欲も有していることが上げられる。選考委員会委員からも、本法人の財務状態も的確に把握し、改革に向けたビジョンも有しているとともに、知識・経験・意欲ともに申し分ないとしての評価を得たものであり、任命権者としても独立行政法人の経営運営改革を促すことが期待できる最適任者であると判断したものである。

(独) 労働者健康福祉機構理事 (総務・職員 (給与、労使関係)

担当及び九州地区の労災病院担当) 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、第2期中期計画の目標を達成すべく、年度ごとの運営方針を策定するとともに、円滑な労使関係を構築しつつ、人事・給与制度の抜本的な改革等の諸課題に取り組むなど、独立行政法人の経営改革を着実に実施することが求められる。

本件公募に対しては、52人の応募があり、選考委員会による書類選考で5人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で3人に絞り、順位を明示して任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が細川和彦氏を選任したところである。

任命理由は、当法人の経営運営改革に対する熱意と意欲が極めて高く、また、労務管理・労使交渉及びその実務対応の経験が豊富であり、組織の見直し、多様な職種にわたる人事構想の構築・定員の管理、総人件費改革への大胆な取組など、職務内容書で必要とされる意欲、能力、経験が十分にあることなどが、選考委員会から申し分ないものとして評価され、併せて、同人は、経営企画部門の経験が豊富であるといった強みを持っていることから、任命権者としても、そうした能力と情熱に大いに期待し、最適任者であると判断したものである。

選考委員会の属性について

【厚生労働省】

- ・独立行政法人労働者健康福祉機構 理事長

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

・大学教授	4名
・ <u>会社（役）員</u>	<u>1名</u>
計	5名

- ・独立行政法人労働者健康福祉機構 理事

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

・大学教授	2名
・会社（役）員	1名
・ <u>団体（役）員</u>	<u>2名</u>
計	5名

(項目 4)

事業費の冗費の点検
(委員長通知別添二関係)

事業費項目	点検状況	1年間実施した場合の削減効果額 (単位：千円)
①庁費の執行状況の点検	○ 当機構の事業費のほとんどは、労災病院に係るものであるが、労災病院については国費が投入されておらず、診療報酬等の自己収入を財源として運営しているため、各病院は経営状況を見据えつつ執行しており、本部においては毎月の執行状況を取りまとめて、進捗管理を行っているところである。したがって、予算の使い切りを目的とした年度末の駆け込み執行は行われていない。	
②旅費の執行状況の点検	○ 各種会議の開催日程等により、各月の旅費の執行状況にバラツキはあるものの、年度末の駆け込み執行や不要不急な出張等は行われていない。	
③給与振込経費の削減	○ 国の見直しを踏まえ、原則として一の振込口座にすることについて平成23年度中の実施に向けて労使による協議を行ってきた結果、平成23年7月から実施することとした。	約 3,500 千円 (運営費交付金への影響額年間約 560 千円)
④その他コスト削減について検討したもの	○リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)の実施 (1)複写機の賃借料削減(平成21年度に比べて平成22年度は2,862千円削減) (2)トイレトペーパー、蛍光灯など消耗品の調達費用削減(平成21年度に比べて平成22年度は11,484千円削減)	848,875 千円

	○共同購入の取組 (1)後発医薬品の共同購入 ・平成20年度より取り組み、平成19年度に比べ平成22年度は183,782千円削減 (2)医療消耗品、手術材料等の共同購入 ・平成17年度より取り組み、平成16年度に比べ94,889千円削減 (3)高度放射線機器等の共同購入 ・計画額に比べ236,115千円削減 ⇒平成22年度は新たに乳房X線撮影装置を加えて実施 ⇒平成23年度は対象機器をさらに拡大して実施 (4)労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札により、リース料率の低減を図った ・計画額に比べ239,901千円削減 ⇒平成22年度より新たに病院情報システムを加えて実施 (5)コンサルタントの導入による病院情報システムの調達費用削減 ・平成22年度は計画額に比べ79,842千円削減	
--	---	--

※ 削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成22年度当初から実施したと仮定した場合における平成22年度の実績額（推計）が、平成21年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。

平成22年度の庁費及び旅費の類に関する支出状況

上段：支出予定
下段：支出実績

区 分		執行計画額		合 計		支 出 状 況												(単位:円)						
						第1・四半期				第2・四半期				第3・四半期						第4・四半期				
						4月		5月	6月	7月		8月	9月	10月		11月	12月			1月		2月	3月	出納整理期
労働者健康福祉機構計		24,428,298,000	23,622,417,295	5,968,886,000	2,682,141,000	1,822,000	2,047,640,000	1,962,200	1,896,232,000	2,004,288,000	5,634,161,000	1,862,290,000	1,790,065,000	1,991,827,000	5,948,726,000	1,812,892,000	1,906,079,000	3,223,758,000						
(庁費の類) 計		23,460,222,000	22,793,689,814	5,614,088,000	1,977,780,928	1,822,105,000	1,977,780,928	1,962,200	1,896,232,000	2,004,288,000	5,634,161,000	1,862,290,000	1,790,065,000	1,991,827,000	5,948,726,000	1,812,892,000	1,906,079,000	3,223,758,000						
自動車維持費		1,225,000	754,458	37,074,000	1,983,224,940	1,238,855,000	1,944,964,000	3,253,512,444	1,824,338,531	2,000,862,125	5,247,483,446	1,799,438,100	1,739,729,396	1,799,229,415	6,473,919,462	1,707,343,735	1,907,884,127	2,868,416,188						
燃料費		1,838,336,000	1,821,434,770	309,870,000	211,320,900	94,299,000	105,361,000	493,138,000	145,545,000	109,335,000	137,279,000	100,300,000	114,610,000	184,735,000	474,011,900	226,628,000	254,000,000	178,896,535						
光熱水費		4,173,383,000	4,120,195,059	971,347,000	303,682,000	303,421,000	311,241,000	385,108,000	395,964,000	894,223,000	894,223,000	333,925,000	323,424,000	1,065,715,000	406,459,000	406,459,000	406,459,000	406,459,000						
印刷製本費		655,840,000	615,691,691	226,716,000	108,291,000	35,446,000	62,979,000	158,790,000	57,536,000	50,096,000	132,830,000	40,168,000	40,168,000	90,177,000	38,203,000	38,203,000	38,203,000	38,203,000						
消耗器材費		1,988,889,000	1,962,086,386	574,018,000	200,290,000	130,944,000	143,873,000	396,916,000	135,062,000	122,554,000	447,267,000	177,222,000	148,470,000	161,275,000	580,488,000	188,850,000	262,824,000	188,850,000						
図書費		116,603,000	95,907,137	211,961,000	98,460,623	47,462,639	65,601,897	138,915,209	48,281,176	47,382,364	60,239,000	19,628,000	3,790,000	10,221,000	37,201,000	6,006,000	23,598,000	23,598,000						
通信運搬費		372,210,000	358,614,051	39,382,000	31,490,000	28,997,000	28,387,000	94,579,000	32,936,000	30,476,000	46,971,000	32,007,000	30,007,000	33,357,000	92,478,000	30,494,000	31,671,000	31,671,000						
被服費		166,422,000	159,587,225	88,424,000	32,794,384	26,911,787	28,728,559	89,887,658	30,127,759	32,402,228	27,382,600	31,408,127	30,081,183	94,746,419	36,428,466	26,895,000	31,827,556	31,827,556						
機械器具修繕費		1,664,799,000	1,581,177,796	392,860,000	113,700,646	117,852,476	151,126,956	609,732,088	163,836,611	122,865,723	274,062,677	84,104,042	117,536,045	172,609,593	415,172,416	122,394,368	191,658,676	191,658,676						
会議費		21,088,000	8,701,834	4,799,000	304,000	1,911,000	2,684,000	4,005,000	720,000	786,000	842,000	5,972,000	1,060,000	930,000	1,228,000	533,000	2,031,000	2,031,000						
賃借料		3,904,095,000	3,831,614,592	1,012,027,000	331,970,000	302,471,000	348,177,000	905,100,000	314,038,000	307,016,000	942,334,000	316,713,000	314,152,000	313,439,000	1,013,064,000	338,302,900	334,899,000	334,899,000						
雑費		1,531,849,000	1,446,198,066	299,883,000	108,255,000	88,413,000	105,005,000	329,760,000	136,399,000	86,468,000	290,381,000	339,982,100	330,689,000	311,335,000	971,454,226	311,811,200	307,625,000	334,442,310						
雑役務費		6,925,616,000	6,726,397,573	1,399,485,000	518,150,000	468,033,000	86,022,874	363,277,346	146,985,900	101,425,442	323,639,638	115,377,001	96,857,099	77,699,000	108,298,000	120,528,744	262,529,676	262,529,676						
福利厚生費		99,887,000	65,329,173	1,417,609,021	472,252,466	398,119,542	547,567,815	1,635,286,135	899,887,603	862,697,031	682,701,503	1,494,403,437	467,404,009	504,451,126	302,536,222	1,145,846,282	588,386,333	1,145,846,282						
(旅費の類) 計		967,986,000	828,727,481	336,928,000	89,706,000	141,471,000	127,119,000	200,561,000	85,046,000	82,540,000	62,976,000	96,009,000	84,280,000	65,062,000	171,777,000	51,333,000	65,168,000	65,168,000						
役員旅費		5,578,000	4,802,250	1,128,000	333,000	396,000	267,000	1,149,000	614,000	237,000	278,000	824,000	467,000	849,000	941,000	673,000	34,000	229,000						
職員旅費		497,045,000	407,602,819	1,389,000	0	363,380	864,239	1,218,840	436,800	491,530	296,130	1,130,990	461,000	557,769	462,130	682,300	473,230	88,000						
学生旅費		572,000	313,340	0	0	0	0	0	0	0	0	119,740	119,740	0	0	0	0	0						
研修旅費		58,975,000	53,139,833	21,901,000	2,357,000	2,772,000	11,892,000	15,469,000	8,209,000	4,820,000	31,541,000	7,974,000	8,841,000	1,326,000	3,365,000	1,379,000	1,945,000	941,000						
赴任旅費		130,622,000	98,603,012	116,035,000	26,010,000	7,462,594	9,341,225	15,943,042	9,167,768	3,542,940	3,820,765	11,536,097	4,480,111	7,241,039	1,998,657	2,338,000	29,506,000	638,540						
招聘旅費		4,466,000	4,230,329	88,352,109	14,237,363	49,915,584	24,499,535	3,822,235	667,936	2,103,895	799,267	2,019,110	1,969,569	419,189	1,490,735	738,900	301,400	652,470						
交通費		270,728,000	260,035,807	69,651,000	20,366,000	63,000	119,347	88,529	284,224	77,033	197,266	2,076,672	1,375,718	407,442	293,031	972,122	234,000	534,212						

(項目 4 の 2)

契 約
(委員長通知別添二関係)

①契約監視委員会からの主な指摘事項	平成 22 年度に 3 回開催された契約監視委員会における主な指摘事項は、次のとおり。 ○ 競争性のない随意契約について 1 重要な病院設備の緊急修理は、その医療安全上の必要性から随意契約はやむを得ないが、緊急対応が発生しないように日毎の定期点検を適正に行うこと。 2 営繕工事関係については、他業者でも見積額が算出可能な工事であれば、元施工業者に限定せず、一般競争入札を実施すること。 3 予定価格の算定については、引き続き契約情報の共有化に努め、他施設の価格を参考に、適正な算定を行うこと。 4 機器の調達に当たり見積書を徴取する際には、保守料の見積書も徴取し、将来的経費も併せて比較検討すること。 ○ 一者応札・一者応募について 1 仕様書の見直しについては、業務に支障を来さないように、コスト面及び業務の効率性とのバランスを考慮して行うこと。 2 他施設の場合と比較して入札参加資格要件が厳しいものについては、必要な見直しを行うこと。 3 システムの調達に当たっては、説明会を開催し、内容を入札参加希望者に積極的に周知すること。 4 複数業者が入札説明書を取りに来ているにも関わらず一者応札となっている場合には、その理由の把握に引き続き努めること。 5 内容が多岐にわたる調達に当たっては、コスト的メリットと業務への影響とのバランスを考
--------------------------	---

	慮した上で、分割して調達することも検討すること。 ○ 平成２２年度契約事前点検結果 １ 調達品目により、業者が限定されることも考えられる調達については、競争性の有無を検証するために事前確認公募を実施することは適切と判断する。 ２ １億２千万円以上のコンピュータ製品等については、特定調達（政府調達）として総合評価落札方式が求められているため、同方式を実施することは適切と判断する。 ３ 公告期間のみならず、公告日から説明会及び申込期限までの期間についても十分に確保すること。 ４ 入札参加資格として提出書類を求める場合には、業者に過大な負担が生じないように配慮すること。 ○ その他 業務指導で見られた問題点を踏まえて新たに作成された「契約業務マニュアル」については、評価する。活用されることを期待する。
②契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況	○ 契約監視委員会以外の審査体制・名称と当該審査体制が対象とする契約案件 １ 特定調達（政府調達）に係る随意契約については、「労働者健康福祉機構特定調達契約事務取扱細則の運用について」（平成７年１２月２２日）により「随意契約審査会」を設置し審査している。 ２ １件の予定価格が３千万円を超える工事、１千万円を超える設計及び建設コンサルティング業務については契約方式の如何を問わず、「入札・契約手続運営委員会設置要領」（平成７年３月２８日）より定めた委員会において調査審議を実施している。

	3 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による「評価委員会」を設置し審査している。 4 上記の他、各契約に当たっては、調達要求部署が起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課にて契約業務を実施している。 5 厚生労働大臣依頼を踏まえた審査体制については、契約監視委員会において、最低価格落札方式以外の契約をすべて審査するとともに、最低価格落札方式による場合においても、仕様書等の内容を審査している。 また、本部主催全国会計課長等会議や2年に一度開催している会計業務打合会において、厚生労働大臣依頼の内容を説明し、契約方式並びに仕様書の審査及び再委託割合50%以下の徹底について指示している。 さらに、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」についても、資料として活用し、指導を行っている。 ○ 契約事務における一連のプロセス (参考資料のとおり) ○ 執行、審査の担当者（機関）の相互のけん制状況 1 物品及び役務等の調達にあっては、まず、調達要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施しており、さらに特定調達（政府調達）に係る随意契約については、「随意契約審査会」を設置し審査している。 2 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署からなる「評価委員会」を設置し審査している。 3 営繕工事にあっては、まず、工事要求部署が、
--	---

	起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施している。 なお、工事及び建設コンサルティング業務（1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計、建設コンサルティング）に係る業者選定については、契約方式の如何を問わず「入札・契約手続運営委員会」を設置し審査している。 ○ 審査機関から法人の長に対する報告等整備された体制の実効性確保の状況 契約業務に関する審査については、当機構監事による監事監査及び監査員による業務監査（以下「監事監査等」という）が実施され、その結果については、監査結果報告書として当機構理事長に報告されている。 施設に対しては監事監査等において直接、指導及び改善指示が行われるとともに、本部契約課に対して、逐次、監査結果の情報提供が行われ、契約課による施設への業務指導等の検討材料としても活用している。 また、次回の監事監査等においては、指導事項等の改善状況の確認が実施されている。 なお、本部契約課では、監事室との連携を密にし、監事監査等を実施する際には、対象施設の契約の締結状況及び課題について最新の情報交換を行う等契約の適正化の推進に向け、協力しているところである。
③「随意契約等見直し計画」の進捗状況	平成22年度の競争性のない随意契約の割合は、「随意契約等見直し計画」策定時の平成20年度と比較して、件数で5.8ポイント、金額で10.5ポイント改善したところであり、金額割合では目標を達成している。

	競争性のない随意契約の件数割合及び金額割合 <table><tr><td></td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>見直し 計画</td></tr><tr><td>件数割合</td><td>20.8%</td><td>19.4%</td><td>15.0%</td><td>11.7%</td></tr><tr><td>金額割合</td><td>18.7%</td><td>12.2%</td><td>8.2%</td><td>9.0%</td></tr></table> 「随意契約等見直し計画」を金額割合では達成しているものの、件数割合で達成できていない理由としては、主に次の理由がある。 ① 平成22年4月当初に診療報酬改定があったため、3月での入札が物理的に困難であり、入札を実施するまでの間、診療に支障を来すため、暫定的に随意契約により薬品を調達せざるを得なかったこと。 ② 電気、ガス、電話（通話料）について、事前確認公募等を実施することとしていたが、供給業者が限定されている地域においては、実質的に競争が働かないため、随意契約により調達した例があるため。 なお、上記①及び②以外の契約については、契約監視委員会で「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約を除き、複数年契約が前年度末で終了するものを含め、競争性のある契約への移行が着実に図られてきているところであり、件数割合も併せた「随意契約等見直し計画」の達成を目指していくこととしている。		20年度	21年度	22年度	見直し 計画	件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	11.7%	金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	9.0%
	20年度	21年度	22年度	見直し 計画												
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	11.7%												
金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	9.0%												
④一者応札・一者応募となった契約の改善方策	○ 一者応札・一者応募については、「随意契約等見直し計画」の取組事項として、契約方式の見直しを実施する中で、 ・ 事前確認公募による競争性の有無の検証 ・ 入札公告の見直し ・ 資格要件の見直し 等 の改善策を明記し、各施設に対して周知徹底を図っており、その取組状況については、契約監視委員会において点検を受けている。 また、その結果については、機構ホームページ															

に公表するとともに、速やかに施設に通知し、周知徹底に努めた。

- 本部主催の全国会計課長等会議においては、一者応札対策を課題としてグループ討議を行い、改善方策を検討することで、施設間で乖離のないように、競争性確保の意識を促した。

さらに、平成22年12月に新たに策定した「契約業務マニュアル」に、一者応札・一者応募対策を明記し、施設契約担当職員に対して改めて周知徹底を図った。

その結果、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の平成22年度の割合は、「随意契約等見直し計画」策定時の平成20年度と比較して18.8ポイント減少している。

競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の割合

	20年度	21年度	22年度
競争性のある契約 件数	2,501	2,397	2,207
一者応札・一者応募 の件数	1,373	1,040	797
一者応札・一者応募 の割合	54.9%	43.4%	36.1%

※一者応札・一者応募件数には不落・不調随契を含む。

なお、22年度は、22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の実質的運用初年度であることから、計画水準には達していないが、事前確認公募の実施による検証等により、着実に改善していくものと考えている。

また、契約監視委員会において、一者応札・一者応募の内容の分析結果を報告し、意見交換することにより、当機構における課題の整理を行った。

23年度においても、引き続き、契約監視委員会において報告を実施していく。

⑤契約に係る規程類とその運用状況	○ 「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成２０年１１月１４日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置はすべて実施済みである。 ○ 総合評価落札方式又は企画競争若しくは公募を行う場合の履行・実施状況 企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、選定基準及び配点を事前に公開するとともに、企画書等提出日までに十分な日程を確保した。 また、落札者決定後も、選定結果を公開するとともに、調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めている。 なお、評価委員会の委員については、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、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施するなど、競争性、透明性の確保に努めているところである。 ２２年度においては、特に透明性が求められる会計監査人候補者の専任に当たり、外部有識者のみの委員構成とした。 今後も、案件の内容に応じ、外部有識者の選定委員導入に努めてまいりたい。 さらに、平成２２年１２月に策定した「契約業務マニュアル」において、総合評価落札方式、企画競争等についての手順や留意点を記載し、各施設に配布し周知徹底を行った。
⑥再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が５０％以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）	第三者への再委託については、契約書に再委託禁止条項及び再委託把握条項を定めて必要な制限を設けているが、本部主催会議や「契約業務マニュアル」において契約書のひな形を改めて示し、再委託率５０％以上の禁止を含め、再度周知徹底したところである。 なお、平成２２年度において再委託の契約は、次の１件のみである。 ・ 病院が外部委託している血液・尿等の検体検

⑧その他調達の見直しの状況	○ 平成２２年１２月に「契約業務マニュアル」を新たに策定、各施設に配布し、公共調達の更なる適正化を図った。 なお、マニュアルについては、配布前に契約監視委員会で説明し、評価を受けている。 ○ 本部契約課職員による業務指導を６施設に対して実施し、必要に応じて業務の見直しを指示するとともに、本部・施設間の情報交換を推進した。 ○ １２月と２月の２回にわたり入札公告の早期掲載及び公告期間の確保を図るよう施設に通知を行った。 ２月には、各施設ホームページ上の調達情報の掲載場所について、検証を本部契約課で行い、改善余地のある施設については、閲覧者が見やすい画面構成に改めるよう文書で指示した。
----------------------	---

(項目 5 の 2)

I 平成 22 年度の実績【全体】			
		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	1,645 件 (63.4%)	667.3 億円 (76.8%)
	うち一者応札	245 件 【14.9%】	56.5 億円 【8.5%】
	総合評価落札方式	7 件 (0.3%)	12.8 億円 (1.5%)
	うち一者応札	2 件 【28.6%】	3 億円 【23.4%】
	指名競争入札	0 件 (0%)	0 億円 (0%)
	うち一者応札	0 件 【0%】	0 億円 【0%】
	企画競争等	555 件 (21.4%)	117.7 億円 (13.5%)
	うち一者応募	550 件 【99.1%】	115.1 億円 【97.8%】
競争性のない随意契約		388 件 (15.0%)	71.3 億円 (8.2%)
合 計		2,595 件 (100%)	869.0 億円 (100%)

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 % 】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅱ 平成 22 年度の実績【公益法人】			
		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	15 件 (14.7%)	0.8 億円 (3.0%)
	うち一者応札	5 件 【 33.3%】	0.2 億円 【 25.5%】
	総合評価落札方式	0 件 (0%)	0 億円 (0%)
	うち一者応札	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
	指名競争入札	0 件 (0%)	0 億円 (0%)
	うち一者応札	0 件 【 0%】	0 億円 【 0%】
	企画競争等	11 件 (10.8%)	0.6 億円 (2.5%)
	うち一者応募	11 件 【 100%】	0.6 億円 【 100%】
競争性のない随意契約		76 件 (74.5%)	24.3 億円 (94.5%)
合 計		102 件 (100%)	25.7 億円 (100%)

※ 「公益法人」は、いわゆる広義の公益法人を指し、独立行政法人、特例民法法人等のほか、社会福祉法人や学校法人も含む。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅲ 随意契約等見直し計画の進捗状況 その１					
		随意契約等見直し計画による見直し後の姿		平成 22 年度実績	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとりやめたもの		一件 (ー%)	一億円 (ー%)	92 件 (14.1%)	43.0 億円 (21.3%)
競争性のある契約	競争入札	223 件 (34.1%)	90.2 億円 (44.7%)	139 件 (21.2%)	67.4 億円 (33.4%)
	企画競争等	64 件 (9.8%)	12.0 億円 (5.9%)	58 件 (8.9%)	12.9 億円 (6.4%)
競争性のない随意契約		367 件 (56.1%)	99.7 億円 (49.4%)	365 件 (55.8%)	78.6 億円 (38.9%)
合 計		654 件 (100%)	201.9 億円 (100%)	654 件 (100%)	201.9 億円 (100%)

※ 「随意契約等見直し計画」策定時の個々の契約が、平成 22 年度においてどのような契約形態にあるかを記載するもの。

※ 「随意契約等見直し計画による見直し後の姿」の各欄の件数・金額は、随意契約等見直し計画時の件数・金額から複数年契約で平成 22 年度に契約の更改を行っていないものを除いたもの。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 「競争入札」は、一般競争入札及び指名競争入札を示す。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示し、平成 22 年度実績欄には不落・不調随契が含まれる。

Ⅳ 随意契約等見直し計画の進捗状況 その2					
		一者応札・一者応募案件の見直し状況（20 年度実績）		22 年度も引き続き一者応札・一者応募となったもの	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとりやめたもの		一件 （ ー%）	一億円 （ ー%）	280 件 （ 24.8%）	24.3 億円 （ 15.3%）
契約方法を変更せず条件等の見直しを実施（注2）	仕様書の変更	0 件 （ 0.0 %）	0 億円 （ 0.0%）	0 件 （ 0.0 %）	0 億円 （ 0.0%）
	参加条件の変更	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）
	公告期間の見直し	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）
	その他	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）
契約方式の見直し		838 件 （ 74.2%）	128.9 億円 （ 81.2%）	624 件 （ 55.2%）	91.4 億円 （ 57.6%）
その他の見直し		292 件 （ 25.8%）	29.8 億円 （ 18.8%）	23 件 （ 2.0%）	1.6 億円 （ 1.0%）
点検の結果、指摘事項がなかったもの		0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）	0 件 （ 0.0%）	0 億円 （ 0.0%）
一者応札・一者応募が改善されたもの		—	—	203 件 （ 18.0%）	41.4 億円 （ 26.1%）
合 計		1,130 件 （ 100%）	158.7 億円 （ 100%）	1,130 件 （ 100%）	158.7 億円 （ 100%）

（注1） 平成20年度に一者応札・一者応募であった個々の契約が、見直しによって、平成22年度の契約ではどの程度一者応札・一者応募となったかを示している。

（注2） 内訳については、重複して見直ししている可能性があるため計が一致しない場合がある。

(付属資料)

随意契約等見直し計画

平成 22 年 4 月
独立行政法人労働者健康福祉機構

1. 随意契約等の見直し計画

(1) 随意契約の見直し

平成 20 年度に締結した随意契約等について、契約監視委員会等において点検・見直しを行った結果を踏まえ、以下のとおり、新たな随意契約等の見直し計画を策定する。

今後、本計画に基づき、真にやむを得ないものを除き、速やかに一般競争入札等に移行することとした。

	平成20年度実績		見直し後	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
競争性のある契約	(79.2%) 2,501	(81.3%) 90,074,510	(88.3%) 2,789	(91.0%) 100,765,562
競争入札	(73.6%) 2,323	(65.5%) 72,579,244	(86.2%) 2,722	(89.4%) 99,015,628
企画競争、公募等	(5.6%) 178	(15.8%) 17,495,265	(2.2%) 67	(1.6%) 1,749,934
競争性のない随意契約	(20.8%) 656	(18.7%) 20,669,102	(11.7%) 368	(9.0%) 9,978,050
合 計	(100%) 3,157	(100%) 110,743,612	(100%) 3,157	(100%) 110,743,612

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(2) 一者応札・一者応募の見直し

平成 20 年度における、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募となった契約について、契約監視委員会等において点検・見直しを行った結果、以下のとおり、契約の条件、契約手続き等を見直す必要があるものが見受けられた。

今後の調達については、競争性のない随意契約の削減に加え、これまでの一者応札の状況に留意して、改善しつつ、契約手続きを進めることにより、一層の競争性の確保に努める。

(平成20年度実績)

実 績		件数	金額(千円)
競争性のある契約		2,501	90,074,510
	うち一者応札・一者応募	(52.1%) 1,302	(33.9%) 30,549,065

(注) 上段 (%) は競争性のある契約に対する割合を示す。

(一者応札・一者応募案件の見直し状況)

見直し方法等		件数	金額(千円)
契約方式を変更せず、条件等の見直しを実施		(－%) —	(－%) —
契約方式の見直し		(77.2%) 1,005	(89.8%) 27,446,782
入札、 契約条 件等の 見直し	仕様書の変更	84	4,288,474
	参加条件の変更	26	2,952,413
	公告期間の見直し	658	15,343,509
	ホームページ公告掲載の徹底	162	1,423,103
契約方式のみ見直し		198	7,979,466
その他の見直し		(22.8%) 297	(10.2%) 3,102,283
点検の結果、指摘事項がなかったもの		(－%) —	(－%) —
合　　計		(100.0%) 1,302	(100.0%) 30,549,065

(注1) 内訳については、重複して見直しの可能性があるため一致しない場合がある。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(注3) 上段 (%) は平成20年度の一者応札・一者応募となった案件に対する割合を示す。

2. 随意契約等見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み

(1) 契約監視委員会等による定期的な契約の点検の実施

契約監視委員会等により、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募になった案件を中心に点検を実施する。

(2) 随意契約等の見直し

① 公募による競争性確保の検証

ア 公告期間の確保、履行期間の確保、資格要件等の改善、仕様書の改善を図った上で、(事前確認) 公募を実施し、競争性確保の検証を行う。

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

② 契約情報の共有化

より適正な予定価格の算定に向け、他業者も含めた価格を参考に設定するとともに、機種選定を含め、施設間の契約情報の共有化に努める。

(3) 一者応札・一者応募の見直し

① 公募による競争性確保の検証

ア 公告期間の確保、履行期間の確保、資格要件等の改善、仕様書の改善を図った上で、(事前確認) 公募を実施し、競争性確保の検証を行う。

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

ウ 結果、一者となった場合には、その理由の分析に継続して努める。

② 入札公告の見直し

ア 早期の入札公告に努める。

イ ホームページへの入札公告掲載を徹底する。

③ 履行期間の確保

契約締結から業務執行までの期間を十分に確保する。

④ 資格要件の見直し

官公庁や当機構の業務実績を設定する等の制限を設定しない。

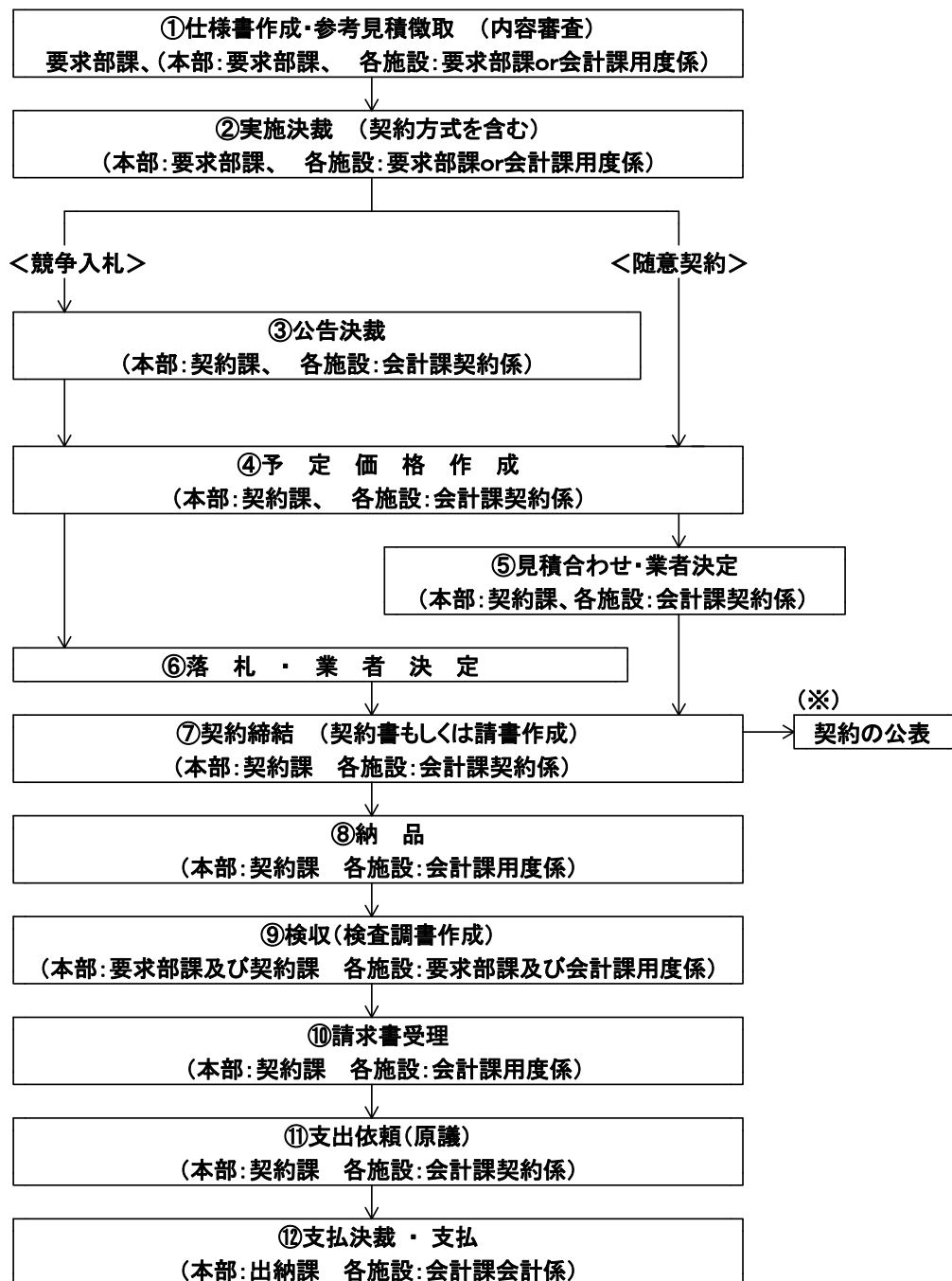
⑤ 仕様書の見直し

ア より具体的な業務内容の記載に努め、特定の業者しか把握しえないような内容を見直す。

イ 入札説明会等は可能な限り実施する。

(参考資料)

契約事務における一連のプロセス



(※) 契約の公表に該当する場合

予定価格が100万円を超える契約(賃借料又は物件の借入の場合は80万円)

内 部 統 制

①統制環境	1 理事長の役職員へのミッションの周知等 業務運営に関する目標を定めた中期目標及びその達成のための計画である中期計画に基づき、理事長自らが、機構を取り巻く情勢、基本的課題、取り組むべき事項及び方向性を明確にした「独立行政法人労働者健康福祉機構運営方針」（以下「運営方針」という。）を策定し、全職員に周知するとともに、本部主催会議において「運営方針」を踏まえた指示説明を実施している。また「運営方針」は、後日、職員アンケートを行い、各職員の浸透度をフォローアップしている。 2 理事長のリーダーシップ発揮及びマネジメントの実効性確保 予算・財務関係については毎年、本部・施設間で施設別病院協議を開催して、各施設の運営状況の検証及び運営計画の検討をしている。また経営改善推進会議を隔週開催して、経営指標を基に分析を行い分析結果に基づいた指導・助言を行っている。人事・組織関係については毎年、本部・施設間で人員配置協議を開催し各施設の人員配置計画の検討を行っている。組織運営関係については、理事会を毎週開催して、理事・部長等から業務実績等の報告を受け、必要に応じて具体的な取り組みについて指示を行っている。 実効性については「運営方針」を踏まえ、当該年度に達成すべき目標、達成するための行動計画（アクション・プラン）及び達成状況を把握するための評価指標に、「利用者の視点」、「質の向上の視点」、「財務の視点」、「効率化の視点」、「組織の学習と成長の視点」の5つの視点を加えたBSC（バランス・スコアカード）を作成し、PDCAサイクルによるマネジメントシステムを実施している。各アクションプランについては、具体的なコスト管理を部門毎に実施している。 3 内部統制の構築状況 機構全体の内部統制統括部署は総務部であり、「業務の有効性・効率性」（推進部署は総務部、経理部及び経営企画室）及び「法令等の遵守」（推進部署は総務部）を第一優先として、中期目標を達成するため機構が取り組むべき事項及び方向性を示した「運営方針」を策定し全職員に周知するとともに、目標達成のための取組として、BSCの活用による内部業績評価制度を運用し、外部有識者による「業績評価委員会」
-------	---

	を実施した。施設別病院協議や経営改善推進会議等を開催し、業務の有効性、効率性について検証を行い、運営計画を策定した。また職員就業規則、役職員倫理規程等により法令順守に努めるとともに、さらなる徹底を図るために、「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」の策定（９月に「内部統制の確立に関する規程」及び「コンプライアンスの推進に関する規程」に改訂）、業務活動に関するリスクへの対応等を行うため「リスクマネジメント委員会」（９月に「コンプライアンス推進委員会」に改組）を設置し、リスクの回避・低減等に努めた。 第二の優先を「資産の保全」（推進部署は経理部と営繕部）及び「財務報告等の信頼性」（推進部署は経理部）として、資産の取得・処分については、諸規程等を定め手続に沿った運用を行うことにより適正性の確保に努めるとともに、建物、設備については、定期検査・保守を行うほか保全台帳を作成し、効率的な利用に努めた。また独立行政法人会計基準に則した経理処理を行うための会計規程や会計細則等の運用を徹底するとともに、監事監査等の各種監査を行い、監査結果について担当者会議等を通じてフォローアップを行うなど予算執行状況や経理処理について適正性の確保に努めた。 4 役員会の位置付け、権限の状況 理事会の構成・開催・附議事項等は「理事会規程」により明確にされている。具体的には、理事会は理事長及び理事により構成され、原則として毎週一回火曜日に開催し、中期計画の作成等、機構の運営に関する重要事項について、各理事からの意見に基づき議事を決定している。 5 理事長と監事・会計監査人の連携状況 監事は、毎年度、監査計画の作成時及び監査実施時に、理事長に通知している。また、監査後は、監査の方法及び結果を正確かつ明瞭に記載した監査報告書を作成し、理事長に報告している。理事長は、監事の意見に基づき、関係各部門等の長に命じて改善方針を作成させるとともに、その措置及び結果について監事に回答している。 また、会計監査人とは、監査計画立案時、監査報告時、監査に基づく意見集約時に意見交換を行っている。 6 その他統制環境に関する状況 機構の広範な業務について、内部統制を強化するための取組等を検証する体制として、平成２２年３月に、「リスクマネジメント委員会（９月に「コンプライアンス推進委員会」に改組）」を設置した。
--	---

②リスクの識別・評価・対応	ア BSCについて、労災病院等の各施設において、定期的に、目標の達成状況の把握や自己評価を行い、行動計画の妥当性や、活動内容等の適切性について検証を行うこととしている。さらに、自己評価に基づき、管理者側と協議を行い、目標と実績に乖離等が認められる場合については、原因の特定、問題解決のための改善策及び改善を実施する時期等を決定することとしている。 イ 既に機構内に存在する各種規程や体制をベースに、主なリスクを管理するという観点から、本部内に「リスクマネジメント委員会」を設置し、リスクの回避、低減等について適切な対応を検討する体制を構築している。
③統制活動	ア 法令遵守については、職員就業規則、役職員倫理規程等の諸規程の整備を図っているほか、各施設で設置する「倫理委員会」、「個人情報管理委員会」等により、法令違反行為を未然に防ぐ体制を整備している。 イ 組織規程により、役職員の事務分掌、権限及び職責を明確化している。 ウ 各施設に、「経営改善委員会」等を設置し、BSCの作成等、各施設において実施すべき具体的な活動や問題点及び改善策について議論を行い、職員全員の認識の共有化等を行っている。 エ 本部において、「経営改善推進会議」を開催し、各施設の経営状況を把握している。また、必要に応じて個別に労災病院等の施設別協議を行い、本部主導による経営指導を実施している。 オ さらに、毎年度末に、「施設別病院協議」を開催し、理事長はじめ役員自らが直接、病院長等に対して、医師確保、収入確保、支出削減等の具体的な取組を指示している。
④情報と伝達	ア 組織内の情報伝達については、グループウェアを導入し、本部及び施設間において、必要な情報を迅速かつ適切に伝達するほか、広報誌『ろうさいフォーラム』等による定期的な情報発信を各施設に行うことにより、機構を取り巻く課題等について、施設間で必要な情報共有を行っている。 イ また、病院長会議をはじめとする施設長会議や、会計課長会議等の事務担当者による会議、MSW（メディカルソ

	ーシャルワーカー）等の職種別の会議・研修会等を実施することにより、それぞれに必要な知識、情報について、本部と施設相互の情報伝達・共有を行っている。 ウ 組織外の情報伝達については、『勤労者医療』や『産業保健21』の電子媒体による掲載、メールマガジンによる情報発信を行い、利用者の利便性の向上及び効率化に努めている。 エ また、ホームページにおける「労災疾病等13分野研究普及サイト」をはじめ、機構の業務実績について積極的に普及を図っているほか、本部ホームページにおいて、業務及び財務等に係る必要な情報を分かりやすく公開している。 オ さらに、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより、機構の業務に対する意見・評価を求めるとともに、患者満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、対応に努めている。
⑤モニタリング	1 日常的モニタリング ・各施設の業務の運営状況について、毎月、各病院の患者数及び収支状況等に係る報告を受け、本部において運営計画の進捗状況を把握し、必要に応じ個別病院協議を行う等の経営指導を行っている。 ・契約業務については、各施設の契約の締結状況を定期的に把握し、随意契約見直し計画のフォローアップを行う一方、改善方策の適切な運用等必要な指導を行っている。 ・BSCについて、上半期及び下半期に、管理者が、目標の妥当性、中長期の展望に基づく今後の取組等について評価を行うこととしている。 2 独立的評価と評価プロセス ・BSC等に基づく法人全体の業務実績については、外部有識者で構成されている業績評価委員会を年2回、本部で開催し、内部実績評価の客観性・公平性・信頼性の確保を行っている。 ・機構本部及び各施設の業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理等の適正を確保するため、 ① 監事による監事監査 ② 監査員による監査員業務監査 ③ 本部による業務指導 による重層的チェック体制を構築し、①～③は互いに情報提供を行いつつ監査・業務指導を実施している。監

	査・業務指導における指摘事項については、速やかに監査対象施設から改善報告を受けることとしており、監査結果は、その都度理事長をはじめとする全役員に報告している。その内容を踏まえ、理事長自らが、今後の業務改善に必要な指示を出している。 ・財務諸表の提出に当たっては、独立行政法人通則法第38条第2項に基づき、監事及び会計監査人の監査を受け、適正性を確保している。 ・監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」において、随意契約及び一者応札の状況を点検・見直しをすることにより、契約事務の適正化に努めている。 ・役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「内部統制の確立に関する規程」「コンプライアンスの推進に関する規程」「コンプライアンス推進委員会等に関する達」「公益通報制度に関する達」を整備し、内部統制に係る職員の意識啓発を図っている。 3 内部統制上の問題についての報告 ・監事等による監査結果、内部業績評価委員会による評価結果、独立行政法人評価委員会及び政策評価・独立行政法人評価委員会による評価結果において指摘された問題点等について、理事会等で把握・検証を行い、その結果を踏まえ、必要なものは速やかに改善を図るほか、翌年度の年度計画や運営方針に反映させることにより、統制環境の向上を図っている。
⑥ ICTへの対応	ア 組織内においてグループウェアを導入し、本部及び各施設間における情報共有を行っている。 イ テレビ会議システムを導入し、業務打合せや研修等を実施し、効率的かつ効果的な情報交換を行うとともに、経費節減を図っている。 ウ 病院において、医療の質の向上と効率化の観点から、オーダーリングシステムや、電子カルテの導入を進めている。 エ 情報システムの運用に当たっては、運用規約等を整備し、ID・パスワードの設定を行いアクセス制限を行うなど、ネットワークセキュリティを確保するとともに、ウィルス対策の徹底を実施している。 (注) ICT：Information and Communications Technology（情報通信技術）の略。 ITと同様の意味で用いられることが多いが、「コミュニケーション」という情報や知識の共有という概念が表現されている点に特徴がある。

⑦監事監査・内部監査の実施状況	監事監査	1 中期計画・年度計画等の妥当性について 中期計画及び平成22年度計画は、中期目標を踏まえ、厚生労働省独立行政法人評価委員会の「平成21年度における業務の実績に関する評価結果」を反映した計画となっており、妥当性があると認める。 2 役職員の給与水準について 職員給与については、労使間で協議を行い、平成22年7月1日から給与カーブをフラット化（俸給の平均▲2.5%の改定）した給与改定を実施し、役員報酬については、平成22年12月1日から本俸月額引き下げ、期末手当及び勤勉手当の支給割合引き下げを実施するなど、閣議決定に基づき給与水準の適正化に向けて真摯に取り組んでいる。 3 理事長のマネジメントの発揮状況について 理事長と定例的に面談、双方向のコミュニケーションを図り、機構の業務運営・内部統制状況等に関し、適宜的確に所見・問題点を述べるなど牽制機能を発揮している。 4 平成22年度実績について 理事会その他重要な会議に出席するほか、役員等から事業報告を受け、重要文書を閲覧し、労災病院等11施設、労災看護専門学校3施設、勤労者予防医療センター2施設、労災リハビリテーション作業所1施設、産業保健推進センター9施設の計26ヶ所の施設及び本部について実地監査を行なった。業務の合规性、妥当性（経済性、効率性、有効性）の視点から監査し、結果を理事長に報告、改善につなげている。
	内部監査	監査員業務監査として監事監査に並行し、年度計画の達成状況、業務処理状況、業務統計等について、通常の監査手法、試査、証憑の閲覧、質問等監査手続きにより監査を実施した。 改善等指摘事項は報告書により通知し、改善状況をフォローしている。
⑧内部統制の確立による成果・課題		ア BSCを作成し目標の達成状況の把握や評価を行うことにより、業務改善に向けた取組が明確となった。 イ QC活動の実施により、各病院が提供する医療やサービスの質の向上やコスト削減を図った。

	た。 ウ 契約状況の点検・見直しの観点から契約監視委員会を設置し、その点検等の結果を公表するとともに、新たな「随意契約等見直し計画」を策定。施設に取組事項を周知徹底し、契約の適正化を一層図ることとした。 エ 監事監査等を通じて指摘された事項において、診療費の請求における高額医療材料の保険請求確認については、材料購入金額と医療費請求金額との確認及び照合作業を徹底する等の取組を行っている。 オ 運営方針を策定し周知するとともに、各種会議や研修会において、機構を取り巻く現状や経営方針を周知することにより、職員が、当機構を取り巻く情勢及び基本的課題並びに取り組むべき事項及び方向性についての意識が高まった。 カ 役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「内部統制の確立に関する規程」「コンプライアンスの推進に関する規程」「コンプライアンス推進委員会等に関する達」「公益通報制度に関する達」を整備し、内部統制に係る職員の意識啓発を図っている。
--	--

事務・事業の見直し等
(委員長通知別添三関係)

①独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針で講ずべき措置とされたものの取組状況 (22 年度中又は 22 年度から実施とされたもの)	○(病院等業務) 労福機構においては個々の病院毎に政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況について検証作業を実施した。また、近隣に国立病院がある労災病院については、診療連携の状況についても併せて検証を行ったところであり、当該地域における医療提供体制の中で双方の機能を補完し合う形での診療応援など、それぞれの病院の特性を活かした効果的な診療連携の構築に向けて検討を進めている。 厚生労働省においては総合的な検討のために「国立病院と労災病院等の在り方を考える検討会」を設置した。(平成 23 年 3 月 15 日に第 1 回目を開催予定であったが、延期となり 4 月 20 日に開催。) ○(地方組織) 産業保健推進センター業務等の縮減、助成金事業の廃止については、平成 22 年度末まで 6 か所の集約化を進めている。 ○ 未払賃金立替払事業の管理コストの効率化については、審査業務の標準化等により、更なる業務の効率化を進めている。立替払の求償については、適切な債権の保全管理や最大限確実な回収を図るため、求償を要する全事業所への通知、法手続きに沿った裁判手続きへの参加、弁済状況の確認と弁済の履行督促、債務承認書の提出督促及び差押を行っている。 ○ 納骨堂業務については、遺族の心情により配慮した会場の設営、式典状況を後方席からも見守ることが出来る TV モニタの設置、遺族による献花の円滑な進行等について検討を進めているところである。 ○ 労働安全衛生融資等の貸付金回収業務の適切な債権管理については、債権はシステム上で管理し、期日が到来したにもかかわらず弁済がなされない債権については督促を行うとともに、必要に応じて担保物件の任意売却や競売等の法的手続を実施する等、適切な債権管理と回収に努めている。
---	---

	○ 不要資産の国庫納付については、①労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎等は、平成22年9月30日に売却済みであり、平成23年3月25日国庫納付済み。②労災リハビリテーション北海道作業所本体・労災リハビリテーション広島作業所は、平成23年3月23日付けで厚生労働大臣より現物納付の認可を受け、同月31日付けで国庫納付済み。③恵那荘・水上荘・岩手労災病院職員宿舎等（清流荘・松倉宿舎・一本杉宿舎）については、機構ホームページで周知し、平成23年度に売却収入を国庫納付できるよう買受人を募集中。 加えて、売却促進対策として、機構から地方公共団体への売買勧奨文書を発出したほか、不動産媒介業者を通じ、地域の企業等の買受人を募っているところである。 ○ 職員に貸与する宿舎については、平成23年7月から宿舎料を引き上げることとした。 ○ 調達の効率化については、①後発医薬品は、労災病院全体における金額ベースでの採用率を平成22年度に10%、平成23年度に15%を達成することとして鋭意取り組んでいる。②医療機器の共同購入は、従前のMRI等に乳房X線撮影装置を新たに加え、平成23年度においては、現在の対象機器の基準である5千万円以上を1千万円以上に拡大して実施することとしている。 ○ 繰越欠損金の解消については、計画的に収益確保、費用の縮減を図るため、本部において各労災病院と個別協議を行い、平成23年度の経営目標及び経営改善計画を策定したほか、中長期的な人件費の抑制を図るため、平成22年7月には平均2.5%の俸給月額引き下げとなる給与改定を実施するなど取り組んでいる。 なお、平成22年度は、本部と各病院が連携して10年ぶりにプラス改定となった診療報酬改定に伴う収入確保対策に迅速に対応するなど一層の経営改善に取り組んだ結果、東日本大震災による被災地病院の大幅な減収はあったものの、当期損益は平成21年度の△51億に比べて64億円改善し、独法移行後初めて13億円の当期利益を確保した。
--	---

②行政刷新会議事業仕分けでの判定結果を受けた取組状況	行政刷新会議事業仕分けにおける判定結果であるイ. 労災病院についての事業規模縮減や他の公的病院との再編等、ロ. 産業保健推進センターの1／3縮減にとられない更なる縮減については、「独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）により、講ずべき措置とされたものに盛り込まれており、その対応については①のとおりである。
③省内事業仕分けで自ら示した改革案の取組状況	省内事業仕分けで示した改革案については、国家公務員0Bの役員が9月30日で解消し、職員についても22年度末で解消したほか、組織のスリム化や余剰資産の売却等は、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に盛り込まれており、その対応については①のとおりである。
④その他事務・事業の見直し	独立行政法人整理合理化計画に基づき平成22年度末までに行うこととしている独立行政法人労働安全衛生総合研究所との統合については、「独立行政法人の抜本的な見直しについて」（平成21年12月25日閣議決定）により、当面凍結し、独立行政法人の抜本的な見直しの一環として再検討する。
⑤公益法人等との関係の透明性確保 （契約行為については、項目5「契約」に記載）	公益法人等へ補助金の交付、出資等はない。 また、当機構の特定の業務を独占的に受託している法人はない。

事業仕分け評価結果

ワーキンググループB

(事業番号) B-4

(項目名) 地方組織

(法人名) 労働者健康福祉機構

- (1) 産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)
- (2) 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業
- (3) 自発的健康診断受診支援助成金事業

評価者のコメント

- (1) 労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)

- 省内仕分けで47 センターを1/3 程度に集約化すること。
- 産業医の重要性は認めるが、地域の開業医制度も充実しているので、国の産業保健推進センターは47 センターを1/3 に削減するついでに全廃も視野に入れて行うこと。
- 相談と研修の必要性はあるが、実施方法は1/3 程度以上への徹底的集約化を図るべき。
- 家賃の節約。6～7 カ所に減らせる。3 年以内に改革実施。
- 地域産業保健センター等、他の機関との連携を強め、より効率的な運営を実施する。さらには、国・地方を含めた全体的な統合(機能・組織)が求められるのではないか。
- 地域産業保健センターの方が拠点も多いことから、ここに統合することで全体のコスト削減ができると思われる。
- センターは1 つでいいのでは。
- この法人が実施している研修等の事業には一定の意義が認められるものの、ハード(施設)は必要ではない。一般競争入札を行うべき。
- 機能(相談・研修)は維持しつつ、ハードは大胆に廃止する。どうしても必要なら、

労基局、医師会等に委託する。

- 地域産業保健センターとの連携で対応できる。予算半分に縮減。
- 改革案は認めるが、さらに合理化必要。
- 事業所のみならず人員（事務職員）も減らすべきだ。
- 独法はデータの集約、研修内容の管理、調査等のみ行う。地域・職域においては、医師会・地域産業保健センターで行う。
- 財団法人労災サポートセンターと統合。
- 地域の特性などを踏まえると、全国画一的に実施する必要はない。

(2)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務（小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業）

（厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認した）

(3)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務（自発的健康診断受診支援助成金事業）

- たったの2,226 人（年間）の利用実績しかない事業であり、早急に廃止すべきである。
- 効果がないと判断できる（全深夜労働者に占める割合が少なすぎる）。深夜労働者だけに対する支援ということに合理性がない。
- 事業の利用者2,200 人の診断結果を把握せずにアンケートによる事業の満足度調査結果しかないということは、国費を投入した事業の継続に値しない。
- 対象となる深夜労働者数に比してあまりにも受診者が少ない。実績数も落ちているので事業として成立していない。廃止した後に法の趣旨に基づき新たな事業として企画すべき。
- 規模の面等から見て意味がない。
- 対象者が減ってきており、職場の検診等で対応できる。この事業をやるための人件費がかかっている。
- 公益とは言えない。
- 一度廃止して効果など検証した方がよい。
- 補助金以外の別の政策手法を検討する。
- 財団法人労災サポートセンターと統合。
- 労働者の勤務状況が悪化していることに鑑みれば、むしろ地域で事業を強化すべき。
- 雇用主が支払うべき。

- きめ細かくニーズに対応するためには、地方自治体で実施すべき。
- 労働者の一部への小規模事業であり、実施は自治体に規模等を含め委ねるべき。
- 深夜業の従事者の健康診断はあった方が良いが、ニーズが減っているので縮減。

WGの評価結果

(1)労働者健康福祉機構 産業保健推進センター業務
(助成金事業を除く)

**当該法人が実施し、事業規模は縮減
省内仕分け結果1/3縮減にとられない更なる削減を求める**

<対象事業>

- ・ 廃止 2名
- ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 1名
- ・ 他の法人で実施 2名（事業規模 縮減 2名）
- ・ 当該法人が実施 11名（事業規模 縮減 11名）

<見直しを行う場合の内容>

- ・ 不要資産の国庫返納 1名
- ・ 事業主体の一元化 1名
- ・ 特定法人と継続的な取引関係の見直し 1名
- ・ ガバナンスの強化 4名

(2)小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業

**事業の廃止
(厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認した)**

(3) 自発的健康診断受診支援助成金事業

事業の廃止

<対象事業>

- ・ 廃止 11名
- ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 4名
- ・ 当該法人が実施 1名（事業規模 縮減 1名）

<見直しを行う場合の内容>

- ・ その他 1名

とりまとめコメント

労働者健康福祉構機の産業保健推進センター業務（助成金事業を除く）については、11 人が当該法人が実施すると判断しているが、その全てが事業規模の縮減を求めるというものである。

センターを1/3程度に集約という、厚労省内の事業仕分けでの方針が示されているが、それ程度又はそれ以上の縮減を求めるというコメントもあり、是非前向きに検討いただき、更なるコストダウンを目指していただきたい。

労働者健康福祉機構の産業保健推進センター業務（自発的健康診断受診支援助成金事業）については、事業の廃止を求めるというのが圧倒的に多く11 人である。これについては、ニーズが大変減っていること、また、自治体でできるところもあるという指摘もある。これについては、事業の廃止を求める。

※ なお、労働者健康福祉機構の産業保健推進センター業務（小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業）については、厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認した。

ワーキンググループB

(事業番号) B-5

(項目名) 病院事業

(法人名) 労働者健康福祉機構

(2) 労災病院の設置・運営

評価者のコメント

(2) 労災病院の設置運営

- 労災病院だけが労災医療をやっているわけではない。労災病院の使命は現在はない。
- 実質は通常の病院である。さらにガバナンスがきわめて低いレベルにとどまっている。このことに徴すれば経営主体自体を民営化して、明確なガバナンスをすべき。じん肺等のケアについては目的ごとに補助を考えるべき。
- 地域医療体制の中で、再編して機能充実すべき。
- 法人のあり方に問題がある。労災の部分は非常に少ないので、一般病院として、政策医療の部分は一定の税金投入という枠組みをつくるべきではないか。情報開示も十分でなく、病床利用率も低い。法人の抜本的改革が必要。
- 健全な経営がなされていない。国立病院機構等との経営統合など、国としての総合的な医療体制を検討すべき。労災に特化する必然性もなくなっている。
- 労災医療も政策医療のひとつと考えれば、国立病院機構への統合・廃合。他の公的病院との統合も含め根本的な見直しが必要。
- 労災病院を特化する必要は低下していると考える。国立病院も含めて役割を再整理していく必要がある。
- 国立病院と統合する等、労災に特化せずに全国の病院ネットワークに組み込んだら良いのではないかな。
- 廃止統合の効果が出ればさらに事業規模の縮減を進める。理事長のガバナンスの強化により国から独立を確保する。

- 労災病院はアスベスト疾患とメンタルヘルス、過労死等の拠点であることは認めるが、民間病院でも労災認定は容易に行える現状から存在意義を再構築する必要がある。労災に特化して経営改善が出来なければ、「労災」を冠にする意義は薄れる。これらを国民に対して正確に情報開示することが求められる。
- 労災疾病以外の一般患者が95%を占めている。労災病院内のネットワークでの経営改革にとどまらず地域医療全体の存続の観点から、他の公立・公的病院との連携・再編・ネットワーク化を図るべき。
- 債務超過の病院は民間委譲。
- 事業経費の削減。
- 地域連携の必要性。
- 労災病院間の整理統合。
- 労災ならではの高コストは改善が必要。
- 「労災」という特定の役割を中心的に捉え、ガバナンスを改革すべき。

(2) 労災病院の設置・運営

当該法人が実施し、事業規模は縮減
病院のガバナンスについては抜本的見直し

他の公的病院との再編等についても広く検討

<対象事業>

- ・ 廃止 1名
- ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 2名
- ・ 国が実施機関を競争的に決定 1名（事業規模 現状維持 1名）
- ・ 他の法人で実施 4名（事業規模 縮減 2名、現状維持 2名）
- ・ 当該法人が実施 6名（事業規模 縮減 4名、現状維持 2名）

<見直しを行う場合の内容>

- ・ 事業主体の一元化 2名

- ・ 自己収入の拡大 2名
- ・ ガバナンスの強化 7名

とりまとめコメント

労働者健康福祉機構の、労災病院の設置運営については、当該法人が実施すべきという意見が6名であり、これをWG としての結論とさせていただく。6名のうち4名が事業規模を縮減すべきということであり、あわせて結論とさせていただく。ガバナンスの強化について、さまざまな意見があり、7人が見直し。全体的に病院再編やコンソーシアムの議論がございましたのでそれも踏まえて改革をお示しいただきたい。

ガバナンスが極めて低いという意見が多数あり、地域医療再編の中で機能強化を目指すべきという意見も出ていたので、それも踏まえていただきたい。

「省内事業仕分けに関する意見交換会（平成22年9月21日）」に係る改革案

労働者健康福祉機構の改革案について

1. ヒト(組織のスリム化)

〔産業保健事業の見直し(産業保健推進センターの集約化)〕

＜平成21年度＞
155人

＜平成22年度＞
150人



＜平成23年度～＞
89人

〔本部管理部門の効率化〕

本部職員の削減 ▲5人(併せて部課の再編を検討)

国家公務員
OB関連

	平成21年度	平成22年度	削減数
役員	3/7人中	2/7人中	▲1
職員	2/13986人中	2/14251人中	0

※ 役員公募の結果、適任者が不在のため、1名は暫定任用中

改革効果

《削減数》

仕分け後

▲66人

仕分け前

▲61人

《今後の対応》

役員：公募(再公募)を実施
職員：解消(今年度末)

2. モノ(余剰資産などの売却)

〔岩手労災病院看護師宿舎等(建物約3,440㎡土地約11,000㎡)の売却(売却額の全額国庫納入)〕

《国庫納付見込額》

▲2.5億円

3. カネ(国からの財政支出の削減)

＜平成21年度＞
33.5億円

＜平成22年度＞
29.6億円



＜平成23年度～＞
19.3億円

〔産業保健事業の見直し(産業保健推進センターの集約化、助成金事業の廃止)〕

《削減額》

仕分け後

▲10.3億円

仕分け前

▲9.2億円

※ 組織のスリム化(人件費、事務所費の削減等)など

4. 事務・事業の改革

○一般競争の拡大

- ・ 随意契約見直し計画を策定(平成19年度)、一般競争入札の更なる拡大、一般競争入札における一者応札に対する取組の実施
⇒ 一者応札については、平成21年度に業者に対して実施したアンケート調査に基づき、入札要件の緩和や入札公告の早期実施等
- ・ 医薬未収金の徴収業務について市場化テストを活用した一般競争入札を実施(平成21年10月から)

○調達効率化

- ・ 後発医薬品の積極的な導入 ⇒ 平成23年度に購入金額ベースで15.0%を目標 ▲6.5億円
- ・ 医療機器の共同購入の拡大 ⇒ 共同購入対象機器に乳房X線撮影装置を追加 仕分け後
⇒ 更なる調達コストの削減に向けて放射線医療機器における共同購入対象機器の基準を現状の5千万円以上から1千万円以上に引き下げること検討 仕分け後
- ・ 病院情報システム調達に係る競争性向上
⇒ 基幹システムの更新時期を合わせることや、コンサルタントを介在させること等により競争性を高めながら、各病院に共通的なシステムを構築し、それを用いること等で調達コストを削減 ▲4.6億円(平成22年度予定)(対象施設を拡大して調達コストを削減) 仕分け後

○人件費削減

- ・ 人件費の適正化のため、賞与支給月数のカット及び管理職加算割合のカット等
- ・ 給与カーブのフラット化 ⇒ 関係者と調整を図り、給与カーブのフラット化を促進 ▲20億円
(平成22年5月現在、関係者と調整を進めている。) 仕分け後

平成22事業年度
監 査 報 告 書

平成23年6月29日

独立行政法人労働者健康福祉機構

監事 青木 敏洋

監事 東海 直文

目 次

第 1	監査計画	1
1	監査事業年度	1
2	監査事項	1
3	監査方法	1
4	監査対象及び期間	1
第 2	監査結果	1
1	監査環境並びに重要な偶発事象及び後発事象	1
2	監査意見	2
3	会計監査の概要	2
(1)	会計管理体制及び統制環境	2
(2)	会計基準準拠性	3
(3)	経理区分	4
(4)	帳簿組織及び帳簿記帳	4
(5)	貸借対照表	4
(6)	損益計算書	5
(7)	決算報告書	5
(8)	キャッシュフロー計算書	6
(9)	行政サービス実施コスト計算書	6
4	業務監査の概要	6
(1)	中期目標の概要	7
(2)	平成 22 年度計画及び達成状況	7
(3)	独立行政法人整理合理化計画等への対応	8
	ア「独立行政法人整理合理化計画」と「独立行政法人の抜本的な見直し」	8
	イ「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」	9
(4)	本部及び施設における実地監査結果	11
	ア 労災病院等の運營業務	11
	イ 労災看護専門学校の運營業務	18
	ウ 労災リハビリテーション作業所の運營業務	18
	エ 産業保健推進センターの運營業務	19
	オ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務	19
	カ 自発的健康診断受診支援助成金支給業務	20
	キ 労災援護金等貸付債権回収業務	20
	ク 安全衛生融資貸付債権回収業務	20
	ケ 未払賃金立替払業務	21

第1 監査計画

1 監査事業年度

平成 22 事業年度（平成 22 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日まで）

2 監査事項

独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）にかかる

- ① 財務諸表（独立行政法人通則法第 38 条第 1 項に基づく貸借対照表、損益計算書、損失の処理に関する書類、キャッシュフロー計算書、行政サービス実施コスト計算書及び付属明細書）並びに予算の区分に従って作成された決算報告書
- ② 本部及び施設の業務

3 監査方法

業務に関する資料の提出を求めるとともに、質問、閲覧、照合、確認、視察、証憑突合、帳簿突合及び計算突合等、試査による通常の監査手続

4 監査対象及び期間

本部 平成 23 年 6 月 20 日～平成 23 年 6 月 24 日

施設 平成 22 年 5 月 25 日～平成 23 年 2 月 10 日

労災病院	10 施設（北海道中央、釧路、鹿島、横浜、燕、旭、 関西、和歌山、山口、香川）
総合せき損センター	1 施設
労災看護専門学校	3 施設（釧路、横浜、関西）
勤労者予防医療センター	2 施設（北海道中央、関西）
産業保健推進センター	9 施設（岩手、青森、東京、山梨、鳥取、 島根、広島、山口、宮崎）
労災リハビリテーション作業所	1 施設（千葉）

第2 監査結果

1 監査環境並びに重要な偶発事象及び後発事象

理事会その他重要な会議に出席するほか、役職員等から事業の報告を受け重要文書を閲覧した。また、監査に当たっては、本部及び施設から必要な資料の提出を受けるとともに施設等の視察、質問、閲覧、その他監査手続において十分な協力を得た。

したがって、この報告書に記載した評価及び意見は、監査を実施した範囲において必要かつ十分な証拠に基づくものである。

また、重要な偶発事象として平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により被災した労災病院等があり、建物等の被害が報告されている。

なお、重要な後発事象は認められない。

2 監査意見

独立行政法人通則法（以下「通則法」という。）第 19 条第 5 項に基づく意見はない。

通則法第 38 条第 2 項に基づく意見は次のとおりであり、当意見は、平成 23 年 6 月 23 日付け「監査報告書」として理事長あて提出している。

- ① 通則法第 38 条第 1 項に定める財務諸表について、一般に公正妥当と認められる会計基準に準拠して作成されていると認める。
 - ・ 貸借対照表は、平成 23 年 3 月 31 日現在の財政状態を正しく表示していると認める。
 - ・ 損益計算書は、平成 22 事業年度の費用収益の状況及び経営成績を正しく表示していると認める。
 - ・ 損失の処理に関する書類（案）は、法令に適合していると認める。
 - ・ キャッシュフロー計算書は、平成 22 事業年度の現金及び要求払預金の受払いのすべてについて活動区分別に正しく表示していると認める。
 - ・ 行政サービス実施コスト計算書は、平成 22 事業年度の業務運営に関して、行政サービス実施コストに係る情報を一元的に正しく表示していると認める。
- ② 決算報告書は、予算の区分に従って予算の執行状況を正しく表示していると認める。
- ③ 業務は、通則法、独立行政法人労働者健康福祉機構法（以下「機構法」という。）、独立行政法人労働者健康福祉機構法施行令（以下「施行令」という。）及び独立行政法人労働者健康福祉機構業務方法書（以下「業務方法書」という。）に基づき適正に実施されていると認める。

3 会計監査の概要

財務諸表の信頼性について合理的な保証を付与することを目的に監査した。

（1）会計管理体制及び統制環境

機構の会計管理体制は、会計規程第 5 条に基づく 6 種に区分された「会計機関」により構築されており、他の意思決定機関から独立した合理的な内部牽制及びチェック体制が有効に機能していることをすべての監査手続をとおして確認した。

また、会計に関する不正あるいは誤謬等の不適切な処理があれば、この会計機関によって発見される仕組が構築されており、重要な虚偽記載をもたらすおそれのない統制環境のもとで作成された財務諸表には十分な信頼性が認められる。

(2) 会計基準準拠性

機構が採用している重要な会計方針は、通則法、機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令（以下「財会省令」という。）、企業会計原則、独立行政法人会計基準（以下「独法会計基準」という。）、会計規程等に定められたもので、公正妥当なものと認められる。

機構の会計処理は、帳簿及び証憑の閲覧・突合、簿記一巡の確認等の通常の監査手続によって、一般に公正妥当と認められる会計基準に準拠していることを確認した。

したがって、これら会計処理によって作成された財務諸表は、機構の財産の状態及び経営成績を適正に表示していると認められる。

なお、重要な会計方針は次のとおり。

- ① 運営費交付金収益の計上は、費用進行基準による。ただし、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は期間進行基準による。
- ② たな卸資産の評価基準及び評価方法は、総平均法による低価法を採用する。
- ③ 減価償却の会計処理方法は、有形固定資産、無形固定資産ともに定額法を採用する。
- ④ 貸倒引当金・求償権償却引当金については、一般債権の貸倒引当金は貸倒実績率により計上し、貸倒懸念債権等の貸倒引当金等は回収不能見込額を計上する。
- ⑤ 賞与引当金は、労災病院事業については支給見込額のうち当期に帰属する額を計上し、労災病院事業以外については計上しない。
- ⑥ 退職給付に係る引当金及び見積額は、労災病院事業については当該事業年度末における退職給付債務及び年金資産の見込額に基づき計上し、労災病院事業以外については計上しない。
- ⑦ 有価証券の評価基準及び評価方法については、保有する有価証券は満期保有目的債券であり、評価方法は償却原価法（定額法）とする。
- ⑧ 未収財源措置予定額は、融資資金貸付金のうち貸倒引当金の額に相当する額を計上する。
- ⑨ 資産見返補助金等は、未払賃金代位弁済求償権及び援護資金貸付金の残高から貸倒引当金を控除した額等を計上する。
- ⑩ 行政サービス実施コスト計算書における機会費用について、国又は地方公共団体財産の無償または減額された使用料による賃借取引の機会費用は、近隣の地代や賃貸料等を参考に計算する。政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用の計算に使用した利率は、10 年利付国債の平成 23 年 3 月末利回りを参考に 1.255%とする。
- ⑪ リース取引は、リース料総額が 300 万円以上のファイナンス・リース取引では通常の売買取引に準じた会計処理、300 万円未満のファイナンス・リース取引では通常の賃貸借取引に準じた会計処理による。

- ⑫ キャッシュフロー計算書における資金の範囲は、手許現金、随時引き出し可能な預金とする。
- ⑬ 消費税等の会計処理は、税込方式による。

(3) 経理区分

財省令第9条及び附則第4条第3項に基づいて制定されている会計規程第4条により、貸借対照表勘定は資産、負債及び純資産に、損益勘定は費用及び収益に区分されている。また、内訳勘定として、本部等勘定、病院勘定、債権管理勘定に区分され、本部等勘定は、業務経理（運営費交付金を充当して行う業務の業務経理）及び貸金援護経理（未払貸金立替払事業に係る経理）に区分されている。

通常の監査手続によって、勘定設定は適正に区分整理されていることを確認した。

(4) 帳簿組織及び帳簿記帳

会計帳簿組織は、会計規程第10条並びに会計細則第9条及び第10条に基づき、予算に関するものとして予算差引簿、会計に関するものとして主要簿（会計伝票、総勘定元帳）、補助簿（資産、負債、収益及び費用の各勘定補助簿）、現金・預金残高内訳表及び日計表が定められており、統一的に構築、整備されていることを確認した。

また、試査にて点検した伝票は、会計規程第9条に定める証拠書類に基づいて起票され、正当な会計機関によって決裁認証されている。仕訳は勘定科目表に従い正しく行われている。帳簿は、これら伝票に基づいて作成され、帳簿と伝票及び証拠書類の突合においても差異はなく、帳簿の日付、勘定科目、取引の内容及び金額は証拠書類の内容と一致していた。帳簿は、会計管理体制による会計手続を経て作成されており、真実の取引を正しく表示していると認められる。

さらに、証拠書類の点検により、費用及び収益は発生主義に基づいて正しく記帳されており、元帳、補助簿の勘定科目別年度末残高の突合においても適正であり、各帳簿の勘定残高は相互に整合していることを確認した。

(5) 貸借対照表

平成22年度末の資産合計は461,421百万円、負債合計は305,919百万円。純資産合計は155,502百万円と対前年度で3,547百万円増加した。

貸借対照表における資産、負債及び純資産の計上方法について、次のとおり確認した。

資産は、流動資産と固定資産に区分され、負債と相殺することなく総額が表示されている。主要な流動資産は、現金・預金、医業未収金及び有価証券である。固定資産は、有形固定資産、無形固定資産及び投資その他の資産に区

分されている。

主要な有形固定資産は、建物、器具・備品及び土地であり、減価償却資産は取得価額から減価償却累計額及び減損損失累計額を控除した額を、土地等非償却資産は取得価額から減損損失累計額を控除した額を表示している。

主要な無形固定資産は、ソフトウェア及び電話加入権である。主要な投資その他の資産は、投資有価証券、融資資金長期貸付金及び未払賃金代位弁済求償権である。いずれも会計規程第4章「資産」の各条に基づく区分である。

現金・預金及び器具・備品について、試査により次のとおり確認した。現金残高は出納命令役が作成した手許残高証明書の額と、預金残高は取引金融機関が発行した預貯金残高証明書の額とそれぞれ一致していた。また、器具・備品は帳簿のとおり現存していた。

上記すべての資産には実在性が認められる。

負債は、流動負債と固定負債に区分されている。主要な流動負債は、買掛金、未払金及び賞与引当金である。主要な固定負債は、資産見返負債及び退職給付引当金である。

純資産は、資本金、資本剰余金及び繰越欠損金に区分されている。資本金は全額政府出資金である。これら負債及び純資産の区分は、いずれも会計規程第5章「負債及び純資産」の各条に基づく区分である。

以上のことから、機構の資産、負債及び純資産の区分は、会計規程に準拠して適正に表示されていると認められる。

貸借対照表の資産、負債及び純資産の勘定科目残高については、試査により勘定区分別に元帳の残高と突合し、一致していることを確認した。

よって、これらの帳簿に基づいて作成された貸借対照表は、平成22年度末の資産、負債及び純資産の状況を正しく表示していると認められる。

(6) 損益計算書

平成22年度の経常費用合計は303,189百万円、経常収益合計は304,798百万円、経常利益は1,609百万円。臨時損失及び臨時利益を含む当期純利益は1,454百万円と対前年度で6,455百万円改善した。

費用及び収益は、その発生の事実に基づいて計上され、その額は発生した期間に正しく割り当てられ、相互に相殺されることなく全額が計上されており、損益計算書は、会計基準等に基づき適切に作成されていると認められる。

また、帳簿の突合にて調査した勘定科目すべてについて、費用及び収益の元帳残高と損益計算書の残高が一致していることを確認した。

よって、これら帳簿に基づいて作成された損益計算書は、平成22年度の経営成績を正しく表示していると認められる。

(7) 決算報告書

予算は、会計規程第35条から第37条に従って限度額内で執行され、同第

36 条第 2 項の規定に反する流用はなく、会計規程に従い適正に執行されていると認められる。

予算帳簿は、収入にあつてはその性質、支出にあつてはその目的に従って区分されており、収入または支出の原因を適切に証明している証拠書類をもとに作成された収入または支出決議書に基づいて記帳されていた。

よって、これら予算帳簿に基づいて作成された決算報告書は、予算の区分に従って、予算の執行状況を正しく表示していると認められる。

(8) キャッシュフロー計算書

平成 22 年度の資金期末残高は 50,222 百万円と、対前年度で 2,582 百万円増加した。

キャッシュフロー計算書（以下、この項で「計算書」という。）は、独法会計基準により、現金及び要求払預金を対象とする。

また、計算書は、医療収入や医薬品の購入など、通常の業務の実施に係る資金の状態を表す「業務活動」、医療設備等の固定資産の購入など、将来に向けた経営基盤の確立のために行われる「投資活動」、長期資金の借入・返済などの「財務活動」に区分して表示している。

計算書における資金期末残高は、貸借対照表における期末の現金・預金残高から、定期預金の額を除いた額と一致していることを確認した。

(9) 行政サービス実施コスト計算書

平成 22 年度の行政サービス実施コストは 30,469 百万円と、対前年度で 11,509 百万円減少した。

行政サービス実施コスト計算書は、独法会計基準により、コストの発生原因ごとに業務費用、機会費用等に区分して表示している。

業務費用は、損益計算書の費用から自己収入（医療事業収入等）を控除した額である。損益外減価償却相当額は、特定の償却資産としてその減価に対応すべき収益の獲得が予定されない減価償却相当額で、国の負担として見做され計上されている。

引当外退職給付増加見積額には、国または地方公共団体からの出向職員に係る当該見積額を含めて計算している。引当外賞与見積額は、当事業年度末の見積額と前事業年度末の見積額の差を計上している。

機会費用のうち、無償使用等している国又は地方公共団体財産の使用料に係る貸借取引の機会費用は近隣の地代や賃貸料等を参考として計算し、政府出資から生ずる機会費用は 10 年利付国債の平成 23 年 3 月末利回りを参考に 1.255% で計算している。

4 業務監査の概要

機構が実施した業務について、法適合性及び中期目標、中期計画に基づき作

成された平成 22 年度計画の達成状況、独立行政法人整理合理化計画等への対応状況並びに業務統計の信頼性に関し、合理的な保証を付与することを目的に監査した。

(1) 中期目標の概要

平成 20 年度末に第 1 期の中期目標期間が終了し、平成 21 年度から第 2 期（平成 25 年度末まで）に入った。通則法第 29 条第 1 項の規定により、平成 21 年 2 月 27 日に定められた第 2 期の中期目標において、機構は次の項目の実施を求められている。

①すべての業務に共通して取り組むべき事項

業績評価の実施、事業業績の公表等による業務の質及び透明性の向上

②各業務において取り組むべき事項

- ・ 労災疾病等に係る研究開発の推進等
- ・ 勤労者医療の中核的役割の推進
- ・ 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進
- ・ 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
- ・ 未払賃金の立替払業務の着実な実施
- ・ 納骨堂の運営業務

③業務運営の効率化に関する事項

- ・ 機構の組織・運営体制の見直し
- ・ 一般管理費、事業費等の効率化
- ・ 労災病院の在り方の総合的検討
- ・ 保有資産の見直し

④財務内容の改善に関する事項

- ・ 労災病院における診療体制・機能の整備により自前収入による機器整備、増改築を行うことができる経営基盤の強化
- ・ 平成 28 年度を目途に繰越欠損金の解消に向けた投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置
- ・ 労働安全融資の適切な債権管理及び確実な償還

⑤その他業務運営に関する重要事項

- ・ 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（平成 21 年度実施済）
- ・ 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

(2) 平成 22 年度計画及び達成状況

平成 22 事業年度事業報告書のとおり、業務運営は着実にその実績を上げていると認められる。

労災病院においては、勤労者の職業生活を医療の面から支えるという理念の下、アスベスト関連疾患、勤労者のメンタルヘルス、業務の過重負担によ

る脳・心臓疾患（過労死）、化学物質の曝露による産業中毒等を最重点分野としつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の勤労者が罹患することの多い疾病も含め、その予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至るまで一貫した高度・専門医療を提供している。特に、本部に設置された労災病院に係る経営改善推進会議において、患者数の推移、病床利用率、診療単価、平均在院日数、収支差等の経営指標に基づいて病院ごとに分析を行い、きめ細かな支援、指導を行う一方、高額医療機器、診療材料、衛生材料の共同購入など経営改善を進めた。

その結果、平成 22 年度は、平成 19 年度に発生したサブプライムローンや世界的金融危機等から生じた厚生年金基金資産の減少による退職給付費用増を引き続き処理したうえで、当期純利益を確保し、平成 16 年 4 月の独立行政法人移行後、初めて黒字化を達成した意義は大きい。

産業保健推進センターにおいては、労災病院と連携しつつ、職場のメンタルヘルス不調、長時間労働者の過重労働による健康障害、アスベストによる健康障害等の社会的政策課題について、事業場の産業医、衛生管理者等の産業保健関係者がその機能を十分に発揮できるよう、研修・相談・情報提供等に取り組んでいる。

労災リハビリテーション作業所においては、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い、社会復帰支援に取り組むとともに、在所年齢の上限の定着を図り、高齢在所者について、退所先の確保を図りつつきめ細かな退所勧奨に取り組んでいる。

納骨堂においては、遺族等の満足度調査結果を踏まえつつ、産業殉職者合祀慰霊式を開催するとともに、環境整備に取り組んでいる。

各施設の事業を推進するための共通基盤であるマネジメント機能の強化については、本部ガバナンス機能の強化及び内部業績評価制度(BSC)の一層の定着に向けた取組等を実施している。

(3) 独立行政法人整理合理化計画等への対応

ア 「独立行政法人整理合理化計画」と「独立行政法人の抜本的な見直し」

平成 19 年 12 月 24 日閣議決定の「独立行政法人整理合理化計画」は、平成 21 年 12 月 25 日閣議決定「独立行政法人の抜本的な見直しについて」により当面凍結されているが、引き続き取組を求められている事項への対応状況は次のとおりである。

(ア) 随意契約等の見直し

監事及び外部有識者によって構成する契約監視委員会を平成 22 年度に 3 回開催し、随意契約及び一者応札案件の事後点検等を実施し、結果を機構ホームページに公表した。また、全国会計課長会議にて一者応札

対策を課題としたグループ討議を行うなど、競争性確保の意識の浸透を図っている。

(イ) 給与水準の適正化等

平成 22 年度において、期末手当の支給月数の引下げを行うとともに、期末・勤勉手当における管理職加算も削減した。また、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、年功給を是正するため昇給カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しに関し、平成 22 年 3 月に労使間の基本合意を得て、平成 22 年 7 月 1 日から最大 5%、平均 2.5% の俸給月額を引き下げとなる給与改定を実施した。

(ウ) 内部統制の構築

内部統制の構築に向けて、「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」を策定するとともに、内部統制委員会の下部組織としてコンプライアンス推進委員会の設置、公益通報制度の設立など、より一層の体制強化に努めた。

また、監査員業務監査のほかに、労災病院では医療事業部及び経理部、産業保健推進センターでは産業保健部、勤労者予防医療センターでは医療事業部のそれぞれ担当部署が業務指導を計画的に実施している。

(エ) 保有資産の見直し

機構が保有する資産の利用頻度のほか、有効性、経済合理性、処分の適切性といった観点から資産の保有意義について検討を行い、処分対象財産として、平成 22 年度期首時点の 18 件に新たに 2 件を追加する一方、6 件を売却処分及び国庫納付した結果、期末は 14 件となった。

固定資産の減損に係る会計処理については、独法会計基準に基づき適正に行われているものと認められる。

イ 「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 日に「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（以下、「見直しの基本方針」という。）が新たに閣議決定され、平成 22 年度から機構が講ずべき措置とその対応状況は次のとおりである。

- ① 労災病院ごとに政策医療、地域医療事情、経営状況等を総合的に検証し、病床数の適正化を含めた必要な措置を講ずることとし、国立病院等との再編等についても検討する。

＜対応＞平成 22 年度は機構本部にて必要なデータ・資料収集、分析を行っている。また、厚生労働省に「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」が設置された。ただし、第 1 回検討会は東日本大震災の影響で平成 23 年度に延期された。

- ② 経営改善の具体的な取組を推進し、運営費交付金を縮減する。
＜対応＞平成 23 年度の運営費交付金の予算額は 9,048 百万円と平成 22 年度と比べ 428 百万円削減（▲4.5%）した。
- ③ 産業保健推進センターの 3 分の 2 を上回る統廃合（ブロック化）により管理部門等の集約化、効率化を図る。また、窓口の相談業務を廃止し、専門的・実践的な研修・助言等の業務に特化する。
＜対応＞平成 22 年度に 6 か所のセンターの集約化を行い、平成 23 年度から常設の相談窓口の廃止等を行った。
- ④ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業及び自発的健康診断受診支援助成金事業を廃止する。
＜対応＞平成 22 年度末で両事業の受付を終了した。ただし、前者の事業は 3 年間の助成期間があるので、平成 24 年度末に廃止となる。
- ⑤ 未払賃金の立替払事業について、更なる業務の効率化を図る。立替払い後の事業主等への求償については適切かつ厳格な債権回収を図る。
＜対応＞審査業務の標準化等により効率化を進めている。立替払いの求償については、全事業所への通知、弁済の履行督促、債権承認書の提出督促、差押等の債権管理・回収業務を強化している。
- ⑥ 納骨堂業務は産業殉職者の遺族等に配慮しつつ、業務改善に努める。
＜対応＞会場までのバス運行のほか、平成 22 年度は霊堂までの坂道をキャリーカート運行するなど経費削減のなかで高齢者の多い遺族等に配慮し、92.1%と高い満足度を得た。
- ⑦ 労働安全衛生融資等の貸付債権を適切に管理し確実な回収に努める。
＜対応＞債権はシステム上で管理し、弁済されない債権には督促を行い、担保物件の任意売却、競売等の法的措置を講じるなど回収率の向上を図っている。
- ⑧ 調達効率化に向け、後発医薬品の積極的な導入、医療機器の共同購入の拡大により購入金額を縮減する。
＜対応＞後発医薬品の導入では、平成 22 年度は労災病院全体で目標どおり 10%（購入金額ベース）を達成した。医療機器の共同購入は新たに乳房 X 線撮影装置を追加して実施した。平成 23 年度は対象機器を 5 千万円以上から 1 千万円以上に広げ、さらなるコスト縮減を図る。
- ⑨ 繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の削減その他の必要な措置を講じ、平成 28 年度までを目途に繰越欠損金を解消する。
＜対応＞計画的に収益の確保、費用の縮減を図るため、本部と各労災病院間で個別協議を行い、平成 22 年度の経営目標、経営改善計画等を策定したほか、人件費の適正化に向けて平均 2.5%の俸給引き下げを行った。また、診療報酬の改定に伴う施設基準の取得に積極的に取り組み、平成 22 年度は独立行政法人移行後初めて当期純利益を確保し、繰越欠損金解消への緒についた。

(4) 本部及び施設における実地監査結果

ア 労災病院等の運營業務

(ア) 業務運営の法適合性

労災病院、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター（以下「労災病院等」という。）34 施設のうち、平成 22 年度は 11 施設を実地監査した。労災病院等は、政策病院として労災疾病に係る高度・専門的医療を実施できる機能及び早期職場復帰等を目指したリハビリテーション機能を備えた勤労者医療の中核的役割を担う使命のもと、通則法、機構法、施行令、財会省令及び業務方法書（以下「法令等」という。）に従い、中期目標、中期計画に則り策定された平成 22 年度事業計画に基づいて適切に実施されたと認められる。

(イ) 業務統計の信頼性

労災病院等の業務統計は、労災病院等に配置された統計調査員など担当職員によって取りまとめられ、本部の関連部署に定期的に報告されている。また、本部へ報告された労災病院等の各種統計は、関連部署において照査・点検が行われていることを確認した。

以上から、業務統計は正確かつ信頼性の高いものであると認められる。

(ウ) 業務実績

平成 22 年度の労災病院等の運営実績は、次のとおりである。

労災病院数 34 （吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む。）

承認病床数 13,187 床（年度末現在）

患者数 入院 3,925,876 人（1 日平均 10,756 人）

外来 6,821,375 人（1 日平均 28,072 人）

計 10,747,251 人

（入院患者数は、0 時現在の在院患者数の累計）

認定等意見書等作成件数 2,984 件

健康診断被検者数

一般健診 216,155 人

特殊健診 46,029 人

合計 262,184 人

（再掲）主な特殊健診

粉じん 7,238 人

電離放射線 2,627 人

有機溶剤 4,725 人

特定化学物質 20,119 人

平成 22 年度の承認病床数は対前年度で▲56 床と減少したが、入院患者数は、対前年度で 5,247 人増加している一方、外来患者数は▲155,371 人（▲2%）減少した。

入院における平均在院日数は 14.9 日と前年度の 15.3 日から更に短縮している一方で、病床利用率は 81.6%と前年度 81.1%から上昇しており、労災病院の活性化が窺える。

また、特殊健診は対前年度で 3,576 人（8%）増加している。特に、特定化学物質は 2,404 人（14%）、有機溶剤は 1,314 人（39%）、粉じんは 735 人（11%）と増加が著しい。

（エ）診療報酬等の収入確保対策

本部は、収入確保・計画達成に向け、早期フォローアップのため経営改善推進会議を隔週開催し、各労災病院に対し経営分析を基にした経営支援・個別指導を実施した。また、医事業務の効率化・精度向上及び収入確保等を図ることを目的に、15 病院の医事課業務指導を行ったほか、平成 22 年度の診療報酬改定に係る取組を強化し、3 回の医事課長会議等をとおして、診療報酬改定に係る施設基準届出状況を確認し、新設・上位の施設基準の積極的な取得を指示するとともに、新たに導入した DPC 分析システムの活用状況を確認するなど、DPC 導入病院へのフォローアップを行った。さらに、年末年始を含む連休前の退院調整等、連休中の救急患者確保、連休明けの予約入院確保等、きめ細かい患者確保対策を徹底指導している。

監査を実施した労災病院等では、新規・上位の施設基準の取得、新規診療報酬算定事項の導入、保険外収入確保等に真摯に取り組み、増収に努めている。特に、4 人床の室料差額の徴収見直しを行っており、稼働病床に対する有料病床割合は、平成 22 年度に 24.8%と前年度より 1.4 ポイント上昇している。

（オ）医業未収金の徴収業務の効率化

医業未収金の徴収業務の効率化を図るため、本部において一括して民間競争入札を実施し、平成 21 年 10 月から 3 か年の契約によりすべての労災病院等の徴収業務を外部委託した。平成 21 年 10 月から翌年 9 月までの回収率は委託額の 5.2%となった。

（カ）医療機能向上への取組状況

労災病院等においては、患者の視点に立った良質な医療の提供に努め、設備を改善するほか、チーム医療の推進、インフォームド・コンセントの徹底、クリニカルパスの活用等、診療機能の向上に取り組んでいる。DPC 導入による医療の標準化やクリニカルパスの見直しにより、平成 22 年度

のパス対象疾患患者の適用率は87%と高水準を維持した。

平成22年度の地域医療支援病院は2病院増加して19病院、地域がん診療連携拠点病院は11病院、また、日本医療機能評価機構等が実施する病院機能評価機構認定病院は32病院(医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む、うち6病院が更新)となっている。

また、平成22年度末でオーダーリングシステムが31病院に導入され、うち10病院が電子カルテを採用している。IT化の推進により医療の機能及び質の向上が期待される。

(キ) 勤労者医療の推進状況

労災病院等に勤労者医療総合センターを配置し、計画的かつ効率的な活動を推進している。組織的には、予防活動機能として勤労者予防医療センター9病院、勤労者予防医療部21病院、臨床研究機能として労災疾病研究センター15病院、地域支援機能として地域医療連携室を全労災病院等に設置している。具体的な事業内容等については、次のとおりであり、おおむね計画を上回る実績を確保している。

a 勤労者予防医療センター（勤労者予防医療部）の運営

勤労者の過労死予防対策、職場におけるメンタルヘルス不調対策及び勤労女性に対する健康管理対策として医師・保健師・専門カウンセラー等による保健・生活指導等の事業を進めている。

平成22年度は数値目標をすべて達成するとともに、夜間・休日等の指導・相談の実施、出張による保健指導、電子メールによるメンタル相談の実施など、利用者の利便性に配慮した取組を推進している。また、企業ニーズ調査の結果を分析し、企業の要望に応じたテーマでの講演会の開催や出張指導を積極的に展開している。

また、予防医療に関する効果的・効率的な指導法のための調査研究を行い、メタボリックシンドローム、喫煙対策等について学会で発表し、各種指導にも活用している。

	(計 画)	(実 績)	(達成率)
・ 過労死予防対策の指導等	152,000 人	155,643 人	102.4%
・ メンタルヘルス不調予防の相談等	39,000 人	42,232 人	108.3%
・ 勤労女性の健康管理の指導等	4,000 人	4,789 人	119.7%
・ 利用者の満足度	80%以上	92.7%	

b 労災疾病研究センター（労災疾病研究室）の運営

労災疾病研究センターは、主任研究者が配置されている15労災病院に設置され各分野の研究を総括し、労災疾病研究室は各研究テーマを分担するほか、各分野（テーマ）の症例を提供している。労災疾病研

究センター及び労災疾病研究室は、研究・開発された 13 分野の研究成果について普及に努めている。

なお、中期目標の労災疾病等研究項目は、①四肢切断、骨折等の職業性外傷、②せき髄損傷、③騒音、電磁波等による感覚器障害、④高・低音、気圧、放射線等の物理的因子による疾患、⑤身体への過度の負担による筋・骨格系疾患、⑥振動障害、⑦化学物質の暴露による産業中毒、⑧粉じん等による呼吸器疾患、⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）、⑩勤労者のメンタルヘルス、⑪働く女性のためのメディカル・ケア、⑫職業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、⑬アスベスト関連疾患の 13 分野である。

また、各分野においては、国内外の学会発表等をとおして研究成果の普及に取り組んでおり、特にアスベスト関連疾患及び粉じん等による呼吸器疾患分野においては、平成 22 年度はモンゴル国で当該疾患分野の早期診断法・予防法の伝承研修を実施する等、国内のみならず、広くアジア各国の医療レベル向上にも寄与している。

c 勤労者医療の地域支援の推進

労災病院等においては、地域における勤労者医療を支援するため、地域医療連携室を設置し、紹介患者の受入れなど労災指定医療機関との連携強化や労災疾病に関するモデル医療の普及等を実施している。

平成 22 年度は計画を上回る実績をあげており、労災指定医療機関等を対象としたニーズ調査・満足度調査でも高い評価を受けている。

- ・ 紹介率の向上（労災指定医療機関等との連携強化）

目標 54.0%、実績 59.5%

- ・ 労災モデル医療の普及活動（症例検討会、研修会参加人数）

目標 20,000 人、実績 20,993 人

- ・ 高度医療機器に関する受託検査（CT、MRI、ガンマカメラ、PET、血管造影撮影装置等）

目標 30,000 件、実績 33,799 件

- ・ 労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査による診療・産業医活動の有用性の評価

目標 75.0%、実績 78.7%

(ク) 医療の安全性確保及び患者の権利尊重への取組状況

a 医療安全への取組

良質で安全な医療を提供するため、すべての労災病院等において共通の医療安全チェックシート（全 227 項目：平成 22 年度改訂）を用いた自主点検（達成率 94%）、また近隣の 3～4 病院を単位とするグルー

プ内での医療安全相互チェック等、医療安全の標準化が継続的に推進されている。

監査を実施した労災病院等は、医療安全管理部門を設置し、専任の医療安全管理者とともに医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者を適切に配置している。また、医療安全委員会を定期的に開催し、医療上の事故等に関する情報の収集や分析を行い、院内各部署に配置している医療安全対策責任者を通じて情報を提供しているほか、職員を対象とした医療安全管理に関する研修等も年2回以上開催し、医療安全対策の強化に努めている。

また、厚生労働省が主催する医療安全推進週間には、労災病院等に医療安全コーナーを設置したほか、院内安全パトロール、患者・地域住民への公開講座など積極的取組を行っている。

本部では、医療安全に関する研修の実施、医療安全管理者による医療安全対策者会議の開催、「医療安全対策課情報」等による医薬品・医療機器等に係る注意喚起情報及び公表された医療事故等の情報の提供等により、労災病院等における医療安全の推進を組織的に支援している。

また、労災病院等で発生したインシデント、アクシデント等は、共通の基準で本部に報告され、集計結果は各労災病院等にフィードバックされ医療安全対策に活用されている。医療の安全性、透明性の向上のため、機構ホームページに発生状況を毎年公表している。

b 院内感染防止への取組

監査を実施した労災病院等では、院内感染対策委員会を設置して毎月定期的に委員会を開催、院内感染防止マニュアルを関係職場に配置して感染防止の徹底に努めている。

医療廃棄物の管理は、感染性廃棄物管理責任者を配置し、具体的な管理体制、処理計画、処理方法等を定めた「感染性廃棄物管理規程」、「感染性廃棄物処理計画」及び「感染性廃棄物処理実施細目」を策定し、manifestoの回収・保管等、廃棄物処理法に基づき適切に実践されている。

c 医療ガス事故防止への取組

監査を実施した労災病院等では、医療ガス安全委員会(類似委員会を含む)を設置し、職員による自主点検、委託専門業者による定期点検を実施しており、また、ガス接続器具の非互換構造設備への改修等によって事故発生防止に努めている。

d 食中毒発生防止への取組

監査を実施した労災病院等では、「大量調理施設衛生管理マニュアル」（厚生労働省作成）及び「労災病院調理施設衛生管理マニュアル」を遵守して、衛生管理に細心の注意が払われている。書類閲覧及び調理現場視察にて、栄養管理室従事者の毎月の検便検査、調理室内の温度管理、清掃、調理器具等の洗浄・殺菌、生鮮食品の保管管理、原材料の微生物及び理化学検査結果等の確認を行った結果、いずれも問題はなかった。また、検食の保存管理は適正であった。

なお、定期的に開催する栄養管理委員会では、必要に応じて食中毒発生防止について検討し、適切な対策を講じている。

e 麻薬・向精神薬、毒薬・劇薬の保管・管理への取組

監査を実施した労災病院等では、適正な表示、貯蔵、陳列、施錠、数量管理、受払簿の作成及び帳簿と在庫現品残の定期点検等が行われており、適正な保管・管理となっていることを確認した。

f 患者の権利を尊重した医療の取組

労災病院等では、患者の自己決定権を尊重し、書面による診療計画の作成、手術・検査等に関する治療について患者と家族の理解を得るよう説明と同意に基づいた医療の提供が行われている。

毎年9月には、全労災病院等が「患者満足度調査」を実施して、患者の視点に立った良質の医療を提供すべく業務改善に活用している。平成22年度のアンケート回答者は入院患者8,718人、外来患者18,862人で、5段階のうち「大変満足」と「やや満足」の回答者の合計は81.5%と高い満足度を得ている。

(ケ) 高度・専門医療提供への取組

労災病院等は、高度医療機器を中長期の年次計画のもとに整備する一方、医療の担い手である医療スタッフについても優秀な人材の育成・確保に努め、診療体制の整備充実を図っている。

経費節減のため医療機器の更新を引き伸ばす努力も行われており、特に高額な医療機器はその更新費用が課題となっている。平成22年度末の高額主要医療機器の整備状況は、次のとおり。

- ・血管撮影装置（アンギオ撮影装置） 32 施設（5 施設）
- ・ガンマナイフ 2 施設
- ・リニアック 23 施設（3 施設）
- ・CT（コンピュータ断層撮影装置） 全施設（4 施設）
- ・MRI（磁気共鳴画像診断装置） 全施設（2 施設）
- ・PET（陽電子放出断層撮影装置） 2 施設

※（ ）内は平成22年度更新施設数

平成 22 年度は、臓器別・疾患別の専門センター（アスベスト疾患、消化器、脊椎外科、糖尿病、循環器、脳卒中等）は 147 センターと高度専門化を図っている。

最新の技術・知識を習得して質の高い専門医療を提供するため、積極的な学会参加、資格取得を奨励しており、平成 22 年 11 月の医師数 2,503 人（嘱託含む）のうち、学会認定医 980 人、指導医 655 人（延べ人数）、さらに、日本内科学会、日本胸部外科学会、日本救急学会、日本整形外科学会等 84 学会から 673 の施設認定を取得している。

また、認定看護師は 162 人で対前年度 36 人増と着実に増加しているとともに、専門看護師 6 人を配置するなど専門医療に貢献している。

（コ）国及び行政機関に対する協力状況

行政への協力については、勤労者の健康問題に関して、国等が設置する委員会等への専門委員としての参画をはじめ、必要に応じ講演・研修への人材派遣及び地域医療における拠点病院（災害・エイズ等）等の役割を積極的に担っている。

すべての労災病院等では、労働局等の労災医員・審査委員等の要請を受け入れている。また、被災労働者の認定意見書等（2,984 件）の作成日数は、平成 22 年度は平均 15.5 日と年々短縮している。

社会問題となったアスベスト対策については、平成 18 年度にいち早く労災病院にアスベスト疾患センターを設置し、医療界をリードする形で健診、治療、相談、研究等の対応を行うほか、医師等を対象に石綿関連疾患の診断技術の普及に努めている。また、平成 22 年度は国が設置した中央環境審議会石綿健康被害判定部会、中央じん肺審査委会、平成 22 年度石綿確定診断事業等の委員会等に合計 58 名が参画している。

さらに、平成 22 年度末に発生した東日本大震災では、地震直後に本部に災害対策本部を立ち上げて、国、自治体等の要請窓口となり、労災病院等の医師、看護師、薬剤師、理学療法士、事務員などの医療チームを迅速に派遣した。また、産業保健推進センターでは被災者やその家族のための相談窓口（出張、フリーダイヤル、電子メールを含む）を設置して、メンタルヘルス、健康問題の相談に対応するなど、機構組織のネットワークとチームワークを活用して災害医療に機動的に対応した。

なお、平成 22 年度の行政への協力状況は次のとおり。

- ・中央環境審議会（環境保健部会、石綿健康被害判定部会）（環境省）
- ・中央じん肺審査委員会等（厚生労働省）
- ・地方労災医員 83 人、労災保険審査委員 41 人、地方じん肺審査医 13 人、労災協力医 116 人等（厚生労働省）

その他、診療報酬審査機関（支払基金、国保連合会）の審査員など公共機関への派遣にも協力していることを実地監査時に確認している。

イ 労災看護専門学校の運営業務

労災看護専門学校（以下「学校」という。）は、労災病院の看護従事者の充足を図るため、学校教育法による専修学校（3 年制）として 9 校運営されている。学校の運営は、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」（昭和 26 年 8 月 10 日旧文部省・厚生省令第 1 号）に基づく適正な運営がなされている。

平成 22 年度の定員は 1 学年 370 人、計 1,110 人。年度当初の学生総数は 1,116 人で、新入学生は 382 人、卒業生は 326 人である。また、国家試験の合格率は 99.4%で、例年全国平均（91.8%）を上回っている。

看護教育は、勤労者医療カリキュラムを特色とし、看護基礎技術ごとに卒業時の到達目標を明文化して指導強化を図るとともに、学生のメンタルヘルスを含む健康管理にも種々の対策を講じるほか、臨地実習施設として隣接労災病院のほか関連病院の確保に努めている。

平成 22 年度は千葉と熊本の労災看護専門学校の校舎と学生寮が建て替えられた。引き続き、優秀な学生を確保するため、労災病院等との連携はもとより、優秀な専任教員を確保して、質の高い学校運営が期待される。

ウ 労災リハビリテーション作業所の運営業務

労災リハビリテーション作業所（以下「作業所」という。）は、機構法第 12 条第 1 項第 7 号のリハビリテーション施設として平成 22 年 3 月末現在、全国に 6 か所（宮城、千葉、福井、長野、愛知、福岡）設置されている。

業務内容は、業務災害又は通勤災害により外傷性せき髄損傷や両下肢に重度の障害を持つ原則 3 級以上の障害者の健康管理を行い、上半身を使って従事できる弱電機器、自動車部品の組立等各種の作業を行いながら、技能や生活の自立能力を身に付けることにより、その自立更正を援助することである。

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などの支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成 22 年度の社会復帰者は 7 人で社会復帰率 32.8% となり、中期目標で示された社会復帰率 30.0%以上を達成した。更に中期目標で示された作業所の縮小・廃止については平成 21 年 4 月から在所年齢の上限を設定し、その定着を図るとともに、高齢・長期在所者について、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 年度は 16 人が退所した。

また、「見直しの基本方針」に基づき、千葉作業所を平成 23 年度末、愛知・福井作業所を平成 24 年度末、宮城・長野及び福岡作業所は平成 25 年度以降に順次廃止することを決定している。

業務統計について施設集計値と統計値を突合した結果、適正に計上されていることを確認した。

以上のことから、作業所は、法令等の定め及び事業計画に沿って適正に運

営されていると認められる。

エ 産業保健推進センターの運営業務

産業保健推進センター（以下「産保センター」という。）は、全都道府県に各1か所、合計47設置されていたが、「見直しの基本方針」で「産保センターの3分の2を上回る統廃合（ブロック化）」を図ることとされ、平成22年度に6産保センターを近隣の産保センターに統合している。

業務内容は、産業医、保健師、衛生管理者等を対象に産業保健に関する研修・支援・相談等に加え、地域産業保健センターの支援、産業保健に関する情報の収集、提供、広報啓発、調査研究及び助成金事業等である。

業務実績は、次のとおり年度計画及び前年度実績を上回っている。各産保センターが持つそれぞれの地域特性や地域のニーズに基づき多様な取組がなされている。

	(計画)	(実績)	(達成率)
研修開催回数	4,240回	4,656回	109.8%
研修参加者数	136,711人	147,116人	107.6%
個別相談件数	20,000件	34,563件	172.8%
HPアクセス数	1,600,000件	1,871,203件	116.9%

平成22年度は、ロールプレイング、グループ討議等の双方向研修など、実習・実践的研修の積極的拡大、長時間労働者に対する面接指導に関する研修、メンタルヘルス研修等社会的ニーズを反映した研修などに取り組んだほか、受講者の利便性の向上を図るための休日・時間外、外部会場での研修開催、インターネットによる研修申し込みなど、業務展開に工夫が見られる。産業保健関係者に対しては、ホームページ、メールマガジン等の充実を図り、より迅速に情報が提供された結果、研修事業については93.8%、相談事業については99.1%が、産業保健活動を行う上で有益であった旨の評価をしている。

また、産保センターが中心となり、行政及び地域産業保健センター等他団体と連携し、産業保健活動を実施する等の着実な成果がみられる。

監査を実施した9産保センターにおける業務処理は、法令及び運営計画に従い適正に運営されていると認められる。

オ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務

本助成金制度は、労働者50人未満の小規模事業場に対する産業医を選任するための経費の一部を助成するもの。本業務は、適正な審査と効率化を図り、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日数を40日以内に短縮することとしており、平成22年度は39日と目標を達成した。

平成22年度の支給実績は、助成事業場337か所、助成金額23,448千円と前年度（678か所、42,627千円）の半数程度となった。また、17事業場を対象に本部担当部署による助成金事業の不正受給実態調査を行ったが、不正受給は発見されなかった。

なお、「見直しの基本方針」により本助成金制度は平成 24 年度末までに廃止とされ、平成 22 年度末をもって受付を中止したが、3 年間の助成期間があるので、平成 24 年度で廃止となる。

本助成金支給業務は、法令等の定めに従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、差異のないことを確認した。

カ 自発的健康診断受診支援助成金支給業務

本助成金制度は、深夜業従事者に対する健康診断経費の一部を助成するもの。本業務は、毎月末締切り、翌月 25 日支払いを基準としており、平成 22 年度実績は平均 20.9 日と中期目標（23 日以内）を達成している。

平成 22 年度の実績は、1,807 人に対して 11,762 千円と前年度（1,723 人、11,051 千円）と同程度であった。

なお、「見直しの基本方針」により本助成金制度は平成 24 年度末までに廃止とされ、平成 22 年度末をもって受付を終了し廃止した。

本助成金支給業務は、産保センターにより支給実績に差があるものの、法令等の定めに従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、差異のないことを確認した。

キ 労災援護金等貸付債権回収業務

本貸付制度は、平成 15 年度末をもって廃止されている。その後、機構法附則第 3 条（業務の特例）に基づき、当該貸付に係る債権回収業務を機構が継承し、債権の管理・回収を行っている。

援護資金貸付金の平成 22 年度期首残高は 168,305 千円であったが、14,901 千円を回収し、期末残高は 153,404 千円となった。

労災援護金等貸付債権回収業務の実績については、関係書類と実績値を照合し、齟齬のないことを確認した。

ク 安全衛生融資貸付債権回収業務

本貸付制度は、平成 12 年度に新規募集を終了し、平成 13 年度中に資金交付を終了している。その後、機構法附則第 3 条（業務の特例）に基づき、債権回収業務を機構が継承し、債権の管理・回収を行っている。

平成 22 年度期首残高は 3,680,158 千円、回収額 660,592 千円、貸倒償却額 77,790 千円であり、期末残高は 2,941,776 千円となった。貸付企業からの返済が完了する最終償還年度は、平成 33 年度の予定となっている。

上記の債権管理及び回収業務は、法令等に従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を照合し、齟齬のないことを確認した。

ケ 未払賃金立替払業務

本立替払業務は、企業の倒産によって賃金の支払いを受けることができない退職労働者に対して、「賃金の支払の確保等に関する法律」により、その未払賃金等の一部を事業主に代わって支払うもので、機構法第12条第1項第6号に基づき当機構が実施している。

平成22年度の立替払実績は、立替払者数50,787人（前年度比25.1%減）、立替払金額24,761,984円（前年度比25.8%減）であった。

中期目標における立替払の迅速化（平均30日以内）については、平成22年度計画では25日以内とし、原則週一回払の堅持、審査業務の標準化の徹底、大型請求事案に対する破産管財人等との打合せや事前調整の実施などが奏功し、不備事案を除く請求書の受付から支払までの期間は、目標を上回る過去最短の平均20.3日となり目標を達成した。

一方、立替払金の求償については、事業主に対して求償等の周知に努めるとともに裁判手続への迅速な参加による確実な債権保全、債権承認書等の提出督促や弁済の履行督促、求償通知など適時適切に求償を行っていることを確認した。

なお、平成21年度に支給決定を行った未払賃金立替払金に関し不正受給事案が発生したため、理事長の指示により監査員による臨時業務監査を行ったが、機構における業務は適正に行われており、審査及び支払手続に不備や瑕疵は認められなかった。不正受給の発生防止対策として、平成23年1月に破産管財人向けのリーフレットを作成し、全国の弁護士会及び地方裁判所に配付するとともに、3月には大阪で破産管財人等を対象とした未払賃金立替払事業に関する研修会を250人の受講者を得て開催するなど、積極的な防止対策の活動が窺える。

また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災に伴い事業活動が停止し、賃金が未払いのまま退職を余儀なくされた労働者に対する立替払事業については、厚生労働省の通達に基づいて、被災地域の実情を踏まえ、対象労働者からの申請等について迅速な処理に努め、適切に対応している。

以上のことから、未払賃金立替払業務は、法令等に従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、整合性・正確性を確認した。

以上

