資料１－２

○委員名：

独立行政法人労働者健康福祉機構
平成２３年度業務実績評価シート

平成２３年度評価項目について

評価項目	平成２３年度計画記載項目	頁
評価シート１ 高度・専門的医療の推進（評価項目３）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	1
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	1
	２　勤労者医療の中核的役割の推進	1
	（１）一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等	1
評価シート２ 勤労者医療の地域支援（評価項目５）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	14
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	15
	２　勤労者医療の中核的役割の推進	15
	（４）勤労者医療の地域支援の推進	15
評価シート３ 行政機関等への貢献（評価項目６）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	18
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	19
	２　勤労者医療の中核的役割の推進	19
	（５）行政機関等への貢献	19
評価シート４ 労災疾病にかかる研究・開発（評価項目２）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	23
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	23
	１　労災疾病等に係る研究開発の推進等	23
	（１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施	23
	（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進	34
評価シート５ 過労死予防等の推進（評価項目４）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	39
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	39
	２　勤労者医療の中核的役割の推進	39
	（２）勤労者に対する過労死予防等の推進	39
	（３）産業医等の育成支援体制の充実	43
評価シート６ 医療リハ･総合せき損センターの運営（評価項目７）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	46
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	46
	３　重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	46
	（１）医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営	46
評価シート７ 労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目８）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	54
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	54
	３　重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	54
	（２）労災リハビリテーション作業所の運営	54
評価シート８ 産業保健関係者に対する研修･相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	56
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	56
	４　産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進	56
	（１）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	56
評価シート９ 産業保健助成金の支給（評価項目１０）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する	66
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	66
	４　産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進	66
	（２）産業保健に係る助成金の支給業務	66
評価シート１０ 未払賃金の立替払（評価項目１１）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	70
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	70
	５　未払賃金の立替払業務の着実な実施	70
	（１）立替払の迅速化	70
	（２）立替払金の求償	71
評価シート１１ 納骨堂の運営（評価項目１２）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	75
	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項	75
	６　納骨堂の運営業務	75
評価シート１２ 業務運営の効率化（評価項目１３）	第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	77
	１　機構の組織・運営体制の見直し	77
	２　一般管理費、事業費等の効率化	77
	３　労災病院の在り方の総合的検討	77
	４　保有資産の見直し	77
評価シート１３ 予算、収支計画及び資金計画（評価項目１４）	第３　予算、収支計画及び資金計画	95
	１　予算、収支計画及び資金計画	95
	２　予算	97
	３　収支計画	97
	４　資金計画	97
評価シート１４ 短期借入金等（評価項目１５）	第４　短期借入金の限度額	101
	第５　重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画	101
	第６　剰余金の使途	102
評価シート１５ 人事、施設・設備に関する計画（評価項目１６）	第７　その他主務省令で定める業務運営に関する事項	103
	１　人事に関する計画	103
	（１）人事について	103
	（２）人事に関する取組	103
	２　施設・設備に関する計画	103
	（１）労災病院に係る計画	103
	（２）労災病院以外の施設に係る計画	103
	第８　その他業務運営に関する重要事項	104
	１　労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止	105
	２　産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等	106
評価シート１６ 業績評価の実施（評価項目１）	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	109
	Ⅰ　すべての業務に共通して取り組むべき事項	109
	業績評価の実施、事業実績の公表等	109

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>２　勤労者医療の中核的役割の推進

勤労者医療の中核的役割の推進のために、上記「１」の研究開発と併せ、以下のとおり着実に取り組むこと。
特に、労災病院等においては、勤労者医療の中核的役割を推進するため、職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成、活用して疾病の治療と職業生活の両立支援を図るとともに、労災病院グループのネットワークを通じて労災指定医療機関等に普及していくこと。</td>
<td>２　勤労者医療の中核的役割の推進</td>
<td>２　勤労者医療の中核的役割の推進</td>
<td>２　勤労者医療の中核的役割の推進</td>
</tr>
<tr>
<td>（１）一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等

ア　労災疾病に関する医療については、他の医療機関では症例がない等により対応が困難なものもあることから、労災病院において、これまで蓄積された医学的知見を基に最新の研究成果を踏まえて、高度・専門的な医療を提供するとともに、その質の向上を図ること。特に、アスベスト関連疾患や化学物質の曝露による産業中毒等、一般的に診断が困難な労災疾病については積極的に対応す</td>
<td>（１）一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等

ア　労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。
また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる４疾病５事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。</td>
<td>（１）一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等

ア　労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。
また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる４疾病５事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。</td>
<td>（１）一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等
資料０１－０１

ア　地域の中核的役割の推進
資料０１－０２
地域における中核的役割を推進するため、地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院の承認・指定の取得に積極的に取り組むとともに、４疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）５事業（救急、災害、へき地、周産期、小児）の診療機能の充実を図った。

地域医療支援病院
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td></tr>
<tr><td>3施設</td><td>3施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td><td>12施設</td><td>17施設</td><td>19施設</td><td>22施設</td></tr>
</table>
地域がん診療連携拠点病院
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td></tr>
<tr><td>4施設</td><td>4施設</td><td>8施設</td><td>10施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
ること。 　また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるためにも、基盤となる４疾病５事業等の診療機能を充実させ、地域の中核的医療機関を目指すこと。 　さらに、近年、大規模労働災害が増加していることを踏まえ、かかる場合における緊急な対応を速やかに行えるようにすること。			**急性期医療への対応** 資料０１－０３ ⅰ　急性期化に対応した診療体制の構築 　急性期化に対応した診療体制の強化を図るために医師、看護師を確保し、急性期診療体制の構築を図った。この結果、平均在院日数も短縮された。 **一般病棟入院基本料上位算定** 区分 / 16年度 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 7対1 / ― / ― / 1施設 / 5施設 / 5施設 / 9施設 / 13施設 / 19施設 10対1 / 15施設 / 15施設 / 30施設 / 27施設 / 27施設 / 23施設 / 19施設 / 13施設 13対1 / 17施設 / 17施設 / 1施設 / ― / ― / ― / ― / ― **平均在院日数** 16年度 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 18.6日 / 17.5日 / 16.2日 / 16.1日 / 15.4日 / 15.2日 / 14.9日 / 14.7日 ⅱ　救急医療体制の強化 　労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化を行い、救急搬送患者数が増加した。 **救急搬送患者数**（単位：人） 16年度 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 64,472 / 66,699 / 67,942 / 68,206 / 64,272 / 67,703 / 72,172 / 72,961 ⅲ　地域医療連携の強化 　地域の医療機関との地域連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。 **地域連携パス** 区　分 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 脳卒中 / ３件 / ８件 / 19件 / 19件 / 18件 / 18件 大腿骨頸部骨折 / 11件 / 13件 / 17件 / 16件 / 17件 / 18件 その他（がん、糖尿病等） / ４件 / ８件 / 10件 / 25件 / 34件 / 78件 ⅳ　急性期リハビリテーション体制の強化 　被災労働者、勤労者をはじめとした入院患者の早期社会復帰・職場復帰を図るため、体制を充実し、急性期リハビリテーション体制を充実させている。 区　分 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ / 29施設 / 32施設 / 32施設 / 32施設 / 32施設 / 32施設 心大血管リハⅠ・Ⅱ / ２施設 / ４施設 / ５施設 / ６施設 / ９施設 / ９施設 運動器リハⅠ / 32施設 / 32施設 / 32施設 / 32施設 / 32施設 / 32施設 呼吸器リハⅠ・Ⅱ / 28施設 / 28施設 / 29施設 / 29施設 / 29施設 / 29施設 がん患者リハ / ― / ― / ― / ― / ２施設 / ８施設

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績

医療の高度・専門化

資料０１－０４

ｉ　学会等への積極的な参加

大学・学会との連携強化を図り、最新技術、知識の修得及び実践を通じて高度な医療を提供した。

・各種学会認定施設数７１２施設（対前年度差＋３９施設）
・学会認定医数１，１４８人（対前年度差＋１６８人）
・専門医数２，３４６人（対前年度差＋４５９人）
・指導医数８０９人（対前年度差＋１５４人）

ii　専門センター化の推進

臓器別・疾病別の診療科横断的な診療の場（専門センター）を設置することにより、診療科の枠を越えて各分野の専門医が協力して治療に当たる集学的医療の提供を行った（脳卒中センター、循環器センター、糖尿病センター、消化器センター、脊椎外科センター等　専門センター数１４９）

専門センター数

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
78	107	121	129	137	146	147	149

iii　多職種の協働によるチーム医療の推進

医療関係職の職種の枠を越えたチーム医療を推進することにより、短期間でより効果的な医療の提供を行った。

チーム医療の実践（一例）

キャンサーボード	13施設	褥瘡対策チーム	32施設
ＩＣＴ（感染対策チーム）	32施設	緩和ケアチーム	21施設
ＮＳＴ（栄養サポートチーム）	31施設	呼吸ケアチーム	6施設

iv　高度医療機器の計画的整備

高度・専門的な医療を提供し、医療の質の向上を図るため、治療・診断機器等の整備を自己資金により行った。

平成２３年度自己資金投入による機器整備（更新）状況

機　　器	H23年度	整備状況
アンギオグラフィー（血管撮影装置）	5施設更新	31施設整備済
ガンマナイフ	－	2施設整備済
リニアック	1施設更新	23施設整備済
ＣＴ（コンピュータ断層撮影装置）	3施設更新	32施設整備済
ＭＲＩ（磁気共鳴画像診断装置）	1施設更新	32施設整備済
ＰＥＴ（陽電子放射断層撮影装置）	－	2施設整備済
ＣＲシステム	1施設更新	31施設整備済
ＰＡＣＳ	3施設新規 4施設更新	29施設整備済

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
	（ア）それぞれの研究分野の専門医からなる検討委員会にて策定した分野ごとの臨床評価指標により、医療の質に関する自己評価を行う。	（ア）「医療の質の評価等に関する検討委員会」において、引き続き指標の検討を行い、データ収集に向けた準備を推進する。	（ア）　資料０１－０５ 「医療の質の評価等に関する検討委員会」において、臨床指標項目の選定を行い、各指標の定義やデータ収集方法等を整理して、労災病院グループとしての新たな臨床評価指標を策定した。これに基づき平成２４年度にデータに収集し、平成２５年度から公表の予定。
	（イ）研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し、症例検討会等で評価を行うとともに、その結果をフィードバックし研究に反映させる。	（イ）研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で順次実践し、これに係る症例検討会等での評価結果については、当該分野の研究者にフィードバックすることにより研究に反映させる。	（イ）　研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し普及するため、労災指定医療機関等の医師及び産業医等に対して症例検討会等（参加人数：２４，４１８人）を開催し、参加者からの意見等について、当該研究分野の研究者に情報提供するなど研究に反映させた。
	（ウ）職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成する。	（ウ）職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成するための委員会を開催し、検討を行う。	（ウ）　「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（糖尿病）」分野におけるガイドライン作成に向けて、平成２３年１２月１０日に、医療提供者、患者（労働者）、使用者、患者支援団体、行政、労働・医療政策の専門家等を含む「勤労者医療フォーラム　就労と糖尿病治療の両立」を開催し、検討を行った。 また、平成２４年３月６日に「精神疾患その他のストレス性疾患」及び「脳・心臓疾患」、同月９日には「腰痛その他筋骨格系疾患」分野の治療と職業生活の両立支援についても、ガイドライン作成に向けて委員会を開催し、検討を開始した。
	（エ）メディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携を図る。	（エ）勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、メディカルソーシャルワーカー等を活用したモデル事業を試行するための研修会等を開催する。また、メディカルソーシャルワーカー等スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行う。	（エ）　モデル事業試行に向けて、平成２４年３月１４日に全国労災病院のMSW（メディカルソーシャルワーカー）による実務者会議を開催した。 また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業を受託し、「脳・心臓疾患」分野においては医師、作業療法士、MSW等による検討会を３回開催し、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を開始した。
	（オ）大規模労働災害に備えて、緊急対応が行えるよう災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルを整備する。	（オ）危機管理マニュアルが大規模労働災害の発生に速やかに対応できるものになっているか検証を行う。	（オ）　平成23年3月11日に発生した東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。 なお、東日本大震災を受けて、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市に医療チームの派遣を実施した。（その他、都道府県等からの要請により、医療チームを派遣）

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
イ　労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、医療情報のＩＴ化を推進すること。	イ　労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、オーダリングシステム、電子カルテシステム等の導入を進めることにより医療情報のＩＴ化を推進する。	イ　労災病院の患者サービス向上、情報の共有化によるチーム医療の推進及び原価計算による医療の質の向上と効率化を図るため医療情報のＩＴ化を推進する。このため電子カルテシステムを１病院に、経営状況に配慮しつつ新たに導入する。 また、電子カルテシステムの導入及び更新に当たっては、システムに必要とされる機能の絞り込みと入札における競争性を高めるためにコンサルタントを活用してコストの削減を図る。	イ オーダリング（電子カルテ）システムの導入状況 ｉ　導入目的 オーダリング（電子カルテ）システムについては、医療の質の向上と効率化の観点から、主に次の３点を目的として導入の促進を図った。 ①　医療の質の向上（医療安全対策の強化、チーム医療の推進等） ②　患者サービスの向上（情報伝達の円滑化・迅速化による待ち時間の減少、理解しやすい診療の説明等） ③　経営基盤の強化（フィルム等消耗品の使用量削減、カルテ保存や運搬等の効率化等） ii　推進体制 病院情報システムの導入推進体制として、本部にＣＩＯ（経営企画担当理事）、ＣＩＯ補佐官（外部有識者）及び情報企画課（システム担当課）を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進している。 iii　導入状況 平成 23 年度計画として電子カルテシステムを 1 病院で計画し、1 病院で稼働した 平成 23 年度末における全労災病院におけるオーダリング（電子カルテ含む）システムの導入割合は、93.8%である。（32 病院中 30 病院導入） ・電子カルテシステム稼働病院（11 病院） ・オーダリングシステム稼働病院（19 病院） iv　導入後の効果の検証 患者サービスの向上、医療の質の向上、経営基盤の強化の観点から IT 化推進の目的や目標を明確にする「病院情報システム導入目的・目標・評価シート」を作成し、平成 23 年度以降の病院情報システム導入病院については導入後の効果を検証し、具体的に数値化した結果を導入の翌年度に本部へ提出するようにしている。 主な導入後の効果については次のとおり。 ・バーコードを用いた 3 点チェック（スタッフ認証、患者認証、薬剤認証）により誤投薬の防止が図られ、また医師からの指示受けや転記ミスがなくなる等、医療安全対策が強化された。 ・電子的に一元管理された医療情報を医師、看護師、コメディカル等の多くのスタッフ間で共有することによりチーム医療の推進が図られた。 ・ＰＡＣＳ（医療画像保管･伝送システム）との接続により、患者へのインフォームドコンセントとしてレントゲンや内視鏡の画像を参照できるため説明が容易となった。 コンサルタントの導入 今後オーダリング（電子カルテ）システムの導入を予定している病院のうち、新たに３病院が専門的な見地から有効なアドバイスを受けることを目的にコンサルタントを導入した。 システムの更新に当たってはコンサルタントを適宜導入し、中小のシステムメーカーも含め、より多くの業者が応札可能な仕様書を作成するなど、今後も調達コストの削減に努めることとしている。
ウ　質の高い医療の提供及び安定した運営基盤を構築する上で不可欠となる優秀な人材の確保、育成に積極的に取り組むこと。	ウ　次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。 (ア) 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研	ウ　次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。 (ア)　勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研	ウ　次の(ア)及び(イ)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。 資料０１－０６　資料０１－０７　資料０１－０８ (ア)　各労災病院において、平成２３年４月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムに、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかな

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>修プログラムの作成や臨床研修指導医・研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて、勤労者医療を実践できる医師の育成に積極的に取り組むことにより、優秀な医師を育成、確保する。</td>
<td>修プログラムを作成及び実施する。また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人（講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師）を育成し、機構独自の指導医講習会を開催するとともに、初期臨床研修医を対象とした集合研修を実施し、優秀な医師の育成、確保に努める。</td>
<td>か経験できない疾患に対する診療・治療法等について研修することができる内容を盛り込んだ。
また、勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」及び「初期臨床研修医集合研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。
指導医講習会は、平成２３年度は６月と１月の２回開催し、労災病院の医師がそれぞれ６月３６名、１月４６名の計８２名受講した。初期臨床研修医集合研修は１１月に開催し、６４名の研修医が参加した。講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考にしつつ講習会世話人がプログラムの見直しを図った結果、指導医講習会、初期臨床研修医集合研修ともに２２年度と比してさらに理解度が増し、非常に高い理解度を示している。

臨床研修指導医講習会受講者数推移
<table>
<tr><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>累計</th></tr>
<tr><td>30名</td><td>77名</td><td>78名</td><td>82名</td><td>82名</td><td>349名</td></tr>
</table>
（うち、311名が在籍：H24.4.1現在）

受講者理解度
<table>
<tr><th></th><th>22年度</th><th></th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>臨床研修指導医講習会</td><td>97.6%</td><td>→</td><td>100.0%</td></tr>
<tr><td>初期臨床研修医集合研修</td><td>85.5%</td><td>→</td><td>89.9%</td></tr>
</table>

上記をはじめとする種々の取組みにより、優秀な医師の育成、確保に努めた結果、初期臨床研修マッチ率は前年度を上回る７８．９％となった。

初期臨床研修マッチ率比較
<table>
<tr><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>68.8%</td><td>71.6%</td><td>78.7%</td><td>78.9%</td></tr>
</table>
※マッチ率：マッチ者数÷募集定員×１００％</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>（イ）毎年度、研修カリキュラムを検証し、職種ごとの勤労者医療に関する研修内容をはじめとする専門研修内容を充実させることにより、職員個々の資質の向上を図る。</td>
<td>（イ）研修内容については、研修終了後のアンケート調査等の検証を行い、より効　率的かつ効果的な専門研修内容及び研修カリキュラムの充実を図り、有益度調査において全研修平均で８０％以上の有益度を得る。
また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の意義や実践状況、中核的医療機関として果たすべき役割等について説明し、労災病院の使命である勤労者医療についての理解を深める。
さらに、各施設においては、研修効果を上げるため</td>
<td>（イ）

有益度調査の推移
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>77.8%</td><td>78.4%</td><td>79.1%</td><td>81.3%</td><td>81.5%</td><td>84.1%</td><td>86.4%</td><td>85.3%</td></tr>
</table>

平成２３年度の本部集合研修は、全２２研修を実施し、１１２６名が受講した。
平成２３年度は東日本大震災に伴う国の節電対策の一環として、総合研修センターを７月から９月までの３ヶ月間閉鎖し、１研修を中止している。被災地病院等からの研修参加が困難な状況下において実施した研修有益度調査では、年度計画の80%を超える結果となっている。
また、新たに事務職の主任、係長昇格から５年を経過した職員を対象に、中間管理職としての役割を再認識し、リーダーシップ能力、コミュニケーション能力の向上を計るとともに、組織の変革時代に求められる柔軟なマネジメント行動を学ぶことを目的とした「事務職係長５年目研修」を実施した。
なお、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の中核的医療機関としての労災病院が果たすべき役割等を説明し、90.7%（前年度90.2%）の理解度が得られた。
研修効果を上げるために各施設における伝達研修については、本部集合研修受講後の受講報告書に伝達研修の実施日の記載を義務付けており、受講者のほとんどが１ヶ月以内に伝達研修を実施することで、各施設における受講者以外への波及効果が図られている。</td>
</tr>
</table>

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>エ　労災看護専門学校においては、近年の看護師不足等の中で、労災病院における勤労者医療の推進に必要な専門性を有する看護師を養成すること。</td>
<td>エ　労災看護専門学校において、勤労者の健康を取り巻く現況や職業と疾病の関連性等に関するカリキュラムを充実することにより、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成する。</td>
<td>集合研修参加者の受講後における伝達研修を行い、研修の実践と展開を図る。

エ　労災看護専門学校において、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成するため以下の取組みを行う。
・　勤労者医療の役割・機能を理解するため、職業性疾病に関する理解、メンタルヘルスマネジメント、災害看護等の講義を含むカリキュラムに基づき、勤労者医療を推進するために必要な知識や技術の習得のため、特色ある教育を行う。
・　日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って行えるよう、勤労者医療を推進する労災病院において臨地実習を行う。
また、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援等、勤労者医療に関する教育内容について見直しを行い、勤労者医療カリキュラムの更なる充実を図る。</td>
<td>エ　労災看護専門学校において、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成するため、勤労者医療概論やメンタルヘルスマネジメント等の特別講義を含むカリキュラムに基づき、労災病院における勤労者医療の役割や勤労者の職業と疾病の関連性等に関する教育を行うとともに、勤労者の作業環境見学や勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を実施した。
また、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患に関する記述や統計データ等を見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った

労災看学生の看護師国家試験合格率の推移
<table>
<tr><td></td><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr>
<tr><td>合格率</td><td>98.2%</td><td>96.7%</td><td>98.7%</td><td>99.0%</td><td>97.1%</td><td>98.6%</td></tr>
<tr><td>全国平均</td><td>91.4%</td><td>88.3%</td><td>90.6%</td><td>90.3%</td><td>89.9%</td><td>89.5%</td></tr>
<tr><td></td><td>22年度</td><td>23年度</td></tr>
<tr><td>合格率</td><td>99.4%</td><td>99.1%</td></tr>
<tr><td>全国平均</td><td>91.8%</td><td>90.1%</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
オ　国民の医療に対する安心と信頼を確保するため、情報開示に基づく患者の選択を尊重し、良質な医療を提供すること。これにより、患者満足度調査において全病院平均で８０％以上の満足度を確保すること。	オ　日本医療機能評価機構等の病院機能評価の受審、さわやか患者サービス委員会活動、クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、より良質な医療を提供し、全病院平均で８０％以上の満足度を確保する。	オ （ア）良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で８０％以上得る。	オ 資料０１－０９　資料０１－１０　資料０１－１１ （ア）　昨年度に引き続きすべての労災病院において患者満足度調査を実施した。入院患者については、調査期間（平成２３年９月１２日から平成２３年１０月９日）に退院した患者のうち９，４６３名から、外来患者については、調査日（平成２３年９月１２日から平成２３年９月１６日の間のうち病院任意の２日間）に通院した外来患者のうち２０，３２１名から回答が得られた。調査内容は、個別項目（外来については、病院へのアクセス、職員の接遇、提供される医療サービス、病院の環境、診療会計等７８項目について。入院については、入院までのプロセス、入院中の医療サービス、入院中の療養環境、職員の接遇等９９項目）、総合項目及び自由記載について調査した。 昨年同様、調査票は病院から直接集計業者へ郵送されるようにした。 平成２３年度調査結果は、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を、全労災病院平均で８０％以上得ている。 **患者満足度の推移** 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度 78.6% 78.9% 78.7% 80.6% 82.5% 81.8% 81.5% 81.4% 【総合項目】　＜平成23年度実績＞ 治療の結果に満足している　・・・・・・・・・・・・・・・・　77.8% 安全な治療が行われている　・・・・・・・・・・・・・・・・・　80.9% この病院の医師や職員の説明はわかりやすい　・・・・・・　80.4% 受けている治療に納得している　・・・・・・・・・・・・・　80.7% この病院を信頼している　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　84.3% ＜患者満足度向上のための各病院取組例＞ 平成２２年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検討の上、以下のような取組を行った。 ・診療待ち時間対策 外来受診における予約制の拡大 外来待時間の表示。 急患対応等による、診療時間への影響をアナウンスする等患者への適切な情報提供を実施。 ・クリニカルパスを用いたわかりやすい説明の更なる励行。 ・職員による美化運動（ブラッシュアップ作戦）により療養環境の改善を図った ・患者が相談しやすい体制づくりとして担当者や相談内容の具体例を掲示する等、患者相談窓口の充実を図った。 さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。 その結果、平成２３年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で８１．４％の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を得られ、年度計画（８０％以上）を１．４％上回ることができた。

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
		(イ) 良質な医療を提供するため、日本医療機能評価機構等の病院機能評価について更新時期を迎えた施設及び未受審の施設にあっては受審に向けた準備を行う。 (ウ) チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のためクリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。	(イ) 外部評価機関による病院機能評価 良質な医療提供を目的として、平成２３年度に更新時期を迎えた６施設が(財)日本医療機能評価機構等の病院機能評価を再受審し、全て認定を受けた。 病院機能評価の認定施設数の推移 区分 / 16年度 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 認定 / 21施設 / 25施設 / 28施設 / 28施設 / 30施設 / 30施設 / 30施設 / 30施設 (認定率) / 65.6% / 78.1% / 87.5% / 87.5% / 93.8% / 93.8% / 93.8% / 93.8% ※　認定施設数には、ＩＳＯ認定の１施設を含む ※　全国病院認定率：２８．２％（平成２４年４月６日現在） (ウ) 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進 医療の標準化や情報の共有化を通じたチーム医療の推進を図るため、すべての労災病院に設置されているクリニカルパス検討委員会での検討等を通じて、平成２３年度末までに４，３９０件（対前年度１１５件の増）のクリニカルパスを作成した。 また、既存パスについて、多職種間の情報共有を更に深め、より分かりやすい内容とするため、４７９件の見直しを行った。 クリニカルパス導入状況 区分 / 16年度 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 パス件数 / 2,163件 / 2,684件 / 3,303件 / 3,685件 / 3,619件 / 3,731件 / 4,275件 / 4,390件 パス適用率 / 79.6% / 77.9% / 85.0% / 85.9% / 86.8% / 87.9% / 86.6% / 86.7% また、医療の標準化の観点から、ＤＰＣを積極的に導入し、平成２１年度までに導入可能な全ての病院がＤＰＣ対象病院となった。 ＤＰＣ病院の状況 区分 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 対象病院 / 0施設 / 9施設 / 9施設 / 19施設 / 30施設 / 30施設 / 30施設 準備病院 / 11施設 / 10施設 / 21施設 / 11施設 / 0施設 / 0施設 / 0施設 合計 / 11施設 / 19施設 / 30施設 / 30施設 / 30施設 / 30施設 / 30施設 さらに、本部においては、ＤＰＣ分析ソフトを活用して３０施設のベンチマークを行い、各施設に分析結果のフィードバックを行うとともに、各施設の分析担当者を対象に平成２２年度から新規導入した分析システムの円滑な運用及び分析スキルの精度向上をテーマとした研修会（参加者３０名）を開催した。 併せて、ＤＰＣの円滑な導入に資するため、診療情報管理士の資格取得を推進し、当該資格取得者は１３３名、通信教育受講者は２９名を数える状況となっている。

評価シート（１）高度・専門的医療の推進（評価項目３）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>また、患者の安全を確保するため、組織的・継続的な取組により職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図ること。</td>
<td>また、医療安全チェックシートによる自主点検、医療安全相互チェック、医療安全に関する研修、医療安全推進週間等を継続して実施するとともに、患者の医療安全への積極的な参加を推進し、医療安全に関する知識・意識の向上を図る。</td>
<td>(エ) 安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」（平成２２年度改訂）と「労災病院間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続する。
また、職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、引き続きすべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修を年２回以上実施する。さらに、患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間等の取組により医療安全に関する知識・意識の向上を図る。
なお、労災病院における医療事故・インシデント事例のデータの公表を継続するとともに、原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底と共有化を図る。</td>
<td>(エ)
a　医療安全チェックシート
全労災病院において労災病院共通の「医療安全チェックシート」を用いた取組を継続した。チェックシートの項目達成率は９６．８％であった。
また、各労災病院の未達成項目についてはそれぞれ改善計画書等を策定し、改善に取り組んだ。
<table><tr><th>区分</th><th>17年5月</th><th>18年5月</th><th>19年7月</th><th>20年5月</th><th>21年5月</th><th>21年11月</th><th>22 年 11 月
(改訂※)</th><th>23 年 11 月</th></tr><tr><td>項目数</td><td>225</td><td>257</td><td>286</td><td>286</td><td>286</td><td>286</td><td>227</td><td>227</td></tr><tr><td>達成率</td><td>81.2%</td><td>91.3%</td><td>95.6%</td><td>97.3%</td><td>98.5%</td><td>99.0%</td><td>93.8%</td><td>96.8%</td></tr><tr><td>対前回</td><td>－</td><td>+10.1</td><td>+4.3</td><td>+1.7</td><td>+1.2</td><td>＋0.5</td><td>－5.2</td><td>+3.0</td></tr></table>
※平成２１年度の達成率が９９％であったことを踏まえ、視点を変えることを目的として改訂を行った。

b　労災病院間医療安全相互チェック
全労災病院を１１グループ（１グループあたり３～４病院）に分けすべてのグループにおいて引き続き相互チェックを実施した。自院では見落としがちな問題点や課題をグループ内で共有すること、また他院の優れているところを吸収すること等により、医療安全に関する問題点の改善と質の向上を図った。
【平成２３年度の主なテーマ】
・転倒・転落防止対策（患者・家族に向けた転倒防止パンフレットの作成等を評価）
・医薬品の指示から実施までの安全管理（患者誤認防止、誤薬防止等の取組を評価）
c　職員研修
職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、すべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修（転倒・転落予防、針刺し事故防止、薬剤における医療安全等）を年２回以上実施した。
d　医療安全推進週間
厚生労働省が主催する「医療安全推進週間」※（１１月２０日（日）～２６日（土））にすべての労災病院が参加し、労災病院としての共通テーマ「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のもと、患者・地域住民及び職員を対象に次の取組を実施した。
・医療安全コーナー（医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等）の設置【全病院】
・患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、ＡＥＤ体験等）
【１８病院、２１回、参加８９０人】
・医療安全パトロール（医療安全委員会メンバーによる院内巡視）
【２８病院、うち３病院は病院ボランティア等地域住民が参加。】
・職員を対象とした研修・講演会（「転倒・転落防止」「輸血・薬剤の安全な使用」等）
【３０病院、４５回、うち２０回は外部講師を招聘、参加４，０８６人】
※医療安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図るとともに国民の理解と認識を深めることを目的とし、１１月２５日を含む一週間を「医療安全推進週間」と位置付け、医療安全対策の推進を図っている。
e　公表と再発防止
・医療の安全性及び透明性の向上のため毎年公表している労災病院における医療上の事故等の発生状況について、平成２２年度分をホームページ上で公表した。
・医療安全対策者会議を始めとして、各種本部集合研修において、労災病院における事例等をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。</td>
</tr>
</table>

評　価　の　視　点　等 【評価項目（３）高度・専門的医療の提供】	自己評定	A	評　　定	
	（理由及び特記事項） ①　看護師を確保して７対１入院基本料を算定する病院を１３施設から１９施設に拡大し、急性期化に対応した診療体制の構築を図り急性期医療を実践した。その結果、平均在院日数の短縮が図られた。（２２年度実績１４．９日→２３年度実績１４．７日）（業務実績第１のⅡの２の(１)のア参照） ②　地域の医療機関との連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。特に５大がんに関する連携パスが増加し、２３年度末での導入件数は１１４件となった（２２年度６９件）。（業務実績第１のⅡの２の(１)のア参照） ③　病院機能評価の更新時期を迎えた６施設が再受審し、全て認定を受けた。認定施設数は３０施設、認定率は９３．８％で、全国病院の認定率２８．２％を大きく上回っている。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（イ）参照） ④　分かりやすい医療の提供、医療の標準化を通じたチーム医療の推進を図るため、クリニカルパスの作成やその適用を推進するとともに、多職種間の情報共有を更に深め、より分かりやすい内容とするべくクリニカルパスの見直しを行った（作成件数４，３９０件、対前年度比２．７％増、適用率８６．７％）。（業務実績第１のⅡの２の(１)のオの(ウ)参照） ⑤　救急患者に対し常に医療を提供できる体制の整備に努め、労働災害等への対応を含めた救急体制の強化を行った結果、７２，９６１人の救急搬送患者を受け入れた（対前年度７８９人増）。（業務実績第１のⅡの２の(１)のア参照） ⑥　高度・専門的な医療に対応するべく毎年計画的に高度医療機器を整備しており、本年度も１１５億円の自己資金を投入して、機器等を整備した。（業務実績第１のⅡの２の(１)のア参照） ⑦　労災病院共通の「医療安全チェックシート」による自己点検を行うとともに、「労災病院間相互チェック」の実施、全職員を対象とした研修の実施、すべての労災病院の医療安全推進週間への参加等により、安全な医療の推進を図った。また、医療上の事故等の発生状況をホームページにて一括公表した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照） ⑧　勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」を２回（８２名参加）、「初期臨床研修医集合研修」を１回（６４名参加）開催した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（ア）参照） ⑨　平成２４年３月６日に「精神疾患その他のストレス性疾患」及び「脳・心臓疾患」、同月９日には「腰痛その他筋骨格系疾患」分野の治療と職業生活の両立支援について、新たに、ガイドライン作成に向けて委員会を開催し、検討を開始した。 ⑩　全国労災病院のMSW（メディカルソーシャルワーカー）による実務者会議を開催するとともに、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を行った。 ⑪　オーダリング（電子カルテ）システムの導入予定病院のうち、新たに３病院が専門的な見地から有効なアドバイスを受けることを目的にコンサルタントを導入した。 ⑫　平成２３年３月１１日に発生した東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。 ⑬　東日本大震災に伴う研修の組み換えがあったものの職員研修の有益度調査については、全研修平均で85.3%の有益度が得られ、数値目標の80%以上を達成することができた。 以上のことから自己評価を「Ａ」とした。		（委員会としての評定理由）	
［数値目標］ ○　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こと。	実績：○　平成２２年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検討の上、以下のような取組を行った結果、平成２３年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で８１．４　%の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価が得られ、年度計画（８０％以上）を１．４％上回ることができた。（業務実績第１のⅡの２の（1）のオ（ア）参照）。			
○　職員研修の有益度調査において全研修平均で８０％以上の有益度を確保すること。	実績：○　職員研修の有益度調査（「講義内容を業務に活かすことができる」）では、全研修平均で８５．３％の有益度が得られた。（業務実績第１のⅡの２の（1）のウ（イ）参照）			

［評価の視点］	
○　臨床評価指標に基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。	実績：○　「医療の質の評価等に関する検討委員会」において、臨床指標項目の選定を行い、各指標の定義やデータ収集方法等を整理して、労災病院グループとしての新たな臨床評価指標を策定した。（業務実績第１のⅡの（１）のアの（ア）参照）
○　中期目標期間中に研究成果に基づきガイドラインが作成されたか。	実績：○「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（糖尿病）」分野におけるガイドライン作成に向けて、平成２３年１２月１０日に、医療提供者、患者（労働者）、使用者、患者支援団体、行政、労働・医療政策の専門家等を含む「勤労者医療フォーラム　就労と糖尿病治療の両立」を開催し、検討を行った。 　また、平成２４年３月６日に「精神疾患その他のストレス性疾患」及び「脳・心臓疾患」、同月９日には「腰痛その他筋骨格系疾患」分野の治療と職業生活の両立支援についても、ガイドライン作成に向けて委員会を開催し、検討を開始した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（ウ）参照）
○　中期目標期間中にメディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携が図られたか。	実績：○　モデル事業試行に向けて、平成２４年３月１４日に全国労災病院のMSW（メディカルソーシャルワーカー）による実務者会議を開催した。 　また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業を受託し、「脳・心臓疾患」分野においては医師、作業療法士、MSW等による検討会を３回開催し、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を開始した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（エ）参照）
○　勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ初期臨床研修が実施されているか。	実績：○　各労災病院において、平成２２年４月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムに、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療法等について研修することができる内容を盛り込んでいる。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（ア）参照）
○　臨床研修指導医や研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて勤労者医療に関する講習を行い、指導医、研修医の育成が行われているか。	実績：○　勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」及び「初期臨床研修医集合研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。指導医講習会は、平成２３年度は６月と１月の２回開催し、労災病院の医師がそれぞれ６月３６名、１月４６名の計８２名受講した。初期臨床研修医集合研修は１１月に開催し、６４名の研修医が参加した。受講者による講義の理解度は、指導医講習会１００％、初期臨床研修医集合研修８９．９％とともに前年度よりさらに理解度が増し、非常に高い理解度を示している。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（ア）参照）
○　毎年度、研修カリキュラムの検証がなされ、研修内容を充実させることにより、職員の資質の向上が図られているか。	実績：○　研修カリキュラムの検証を行い、研修内容の組み直しや受講対象者の拡大を図ること等、カリキュラムの充実を実施し、職員の資質向上を図った。なお、東日本大震災に伴う研修の組み換えがあったものの研修有益度調査においては、平成２３年度全研修平均で85.3%と数値目標の80%以上を達成した。（業務実績第１のⅡの２の（1）のウ（イ）参照）
○　受講者に対するアンケート調査、労災病院における患者満足度調査の結果等を検証し、研修カリキュラムの充実に反映されたか。	実績：○　採用後３年目事務職員研修では「サービスとは何か」、事務職員採用内定者研修では「社会人としての基本的なマナー」を身につける講義課目を採用する等、研修カリキュラムの充実に反映させた。
○　労災看護専門学校においては、職場復帰や両立支援等、勤労者医療に関わる教育内容を見直し、勤労者医療カリキュラムの充実が着実に実施されているか。	実績：○　作業環境見学及び勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を実施するとともに、勤労者医療の教科書の職業性疾病・作業関連疾患に関する記述や統計データ等を見直し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った。（業務実績第１のⅡの２の（1）のエ参照）
○　クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用が推進されたか。	実績：○　クリニカルパスの作成・適用を推進するため、クリニカルパスの見直しを行い、多職種間の情報共有を更に深めるため、より分かりやすい内容とした。（作成件数４，３９０件、対前年度比２．７％増、適用率８６．７％、見直し比率１２．４％）。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（ウ）参照）
○　医療安全チェックシートによる自主点検及び医療安全相互チェックが実施されたか。	実績：○　医療安全チェックシートによる自己点検を行い、達成率は９６．８％であった。医療安全相互チェックはすべての労災病院（３～４病院を１グループとした１１グループ）において実施した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照）

○　医療安全に関する研修、医療安全推進週間等への参加が継続して実施されているか。	実績：○　すべての労災病院において医療安全に関する研修を年２回以上実施するとともに、外部から招聘した講師などによる講演、事例研究及び発表等の取組を行った。さらに、医療安全対策者会議をはじめとして、各種本部研修において、労災病院における事例をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。 　また、すべての労災病院が厚生労働省の主催する医療安全推進週間（平成２３年１１月２０日（日）～２６日（土））に参加した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照）	
○　患者参加型の医療安全が推進されているか。	実績：○　医療安全推進週間において「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のテーマのもと、患者等を対象とした講習・公開講座等の開催や、誤認防止のために患者から名乗るなど患者が参加する医療安全を実施するとともに、医療安全コーナーを設置し、医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等の実施、ポスター等による啓発活動等を行った。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照）	
○　該当年度に病院機能評価受審を計画していた病院で、受審が行われたか。	実績：○　平成２３年度病院機能評価更新予定の６施設が再受審し、全施設が更新の認定を受けた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（イ）参照）	
○　患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動等を通じて、業務の改善に反映されたか。	実績：○　患者満足度調査の結果を、患者サービス向上委員会の活動を通じて、業務改善に反映した。（業務実績第１のⅡの２の（1）のオ（ア）参照）	
○　患者満足度調査において全病院平均で８０％以上の満足度が確保されているか。	実績：○　平成２２年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検の上、以下のような取組を行った結果、平成２３年度の患者満足度調査では、全労災病院平均で８１．４％の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価が得られ、年度計画（８０％以上）を１．４％上回ることができた。（業務実績第１のⅡの２の（1）のオ（ア）参照） ・診療待ち時間対策 外来受診における予約制の拡大 外来待ち時間の表示。 急患対応等による、診療時間への影響をアナウンスする等患者への適切な情報提供を実施。 ・クリニカルパスを用いたわかりやすい説明の更なる励行。 ・職員による美化運動（ブラッシュアップ作戦）により療養環境の改善を図った。 ・患者が相談しやすい体制づくりとして担当者や相談内容の具体例を掲示する等、患者相談窓口の充実を図った 　さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。	
○　医療情報のＩＴ化が推進されているか。	実績：○　病院情報システムの導入推進体制として、本部にＣＩＯ（経営企画担当理事）、ＣＩＯ補佐官（外部有識者）及び情報企画課（システム担当課）を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進し、平成２３年度新たに１病院が電子カルテシステムの稼働を開始した。 ・電子カルテシステム稼働病院（11 病院） ・オーダリングシステム稼働病院（19 病院）（業務実績第１のⅡの２の（1）のイ参照）	
○　災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルは整備されているか。	実績：○　平成23年3月11日に発生した東日本大震災を受けて、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市に医療チームの派遣を実施した。（その他、都道府県等からの要請により、医療チームを派遣） 　なお、東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。（業務実績第１のⅡの２の（1）のア（オ）参照）	
【22'評価】個々の労災病院を見れば、地域の医療事情等による医療提供体制の整備状況の差異もあると思われるので、今後、これを明らかにすること。	実績：○「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院について、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的な検証を行い、その結果を機構本部のホームページにおいて公表した。	
【22'評価】医師、看護師等の優秀な人材の確保は、重要な課題であることから、医師の意欲・満足度等を把握するなどにより、必要に応じて適切な対策を講じるなどの取組を期待したい。	実績：○　医師の意欲、満足度については年１回、職員満足度調査を行い、職員の意欲、満足度、運営方針に対する理解等について調査を実施するとともにその結果を職種別に分析している。 　また、得られた分析結果については、各施設にフィードバックするとともに、職員の満足殿の向上に向け、必要な対策を講じるよう指示することとしている。	

評価シート（２）勤労者医療の地域支援（評価項目５）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
（４）勤労者医療の地域支援の推進 労災病院においては、地域における勤労者医療を支援するため、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関等との連携を強化するとともに、労災指定医療機関等を対象にしたモデル医療普及のための講習、労災疾病等に係る診断・治療について労災指定医療機関等が利用しやすいマニュアル等資料の提供、労災指定医療機関等からの高度医療機器を用いた受託検査を行うこと。	（４）勤労者医療の地域支援の推進 労災病院においては､勤労者医療の地域支援の推進に関し示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。	（４）勤労者医療の地域支援の推進 勤労者医療の地域支援を推進するために、地域医療連携室を中心として次のような取組を行う。 特に、平成２３年３月１１日に発生した東日本大震災における被災者等に対しては、全ての労災病院において、関係機関との連携を図りつつ、積極的に医療提供等の支援を行う。	（４）勤労者医療の地域支援の推進 資料　０２－０１　資料　０２－０２　資料　０２－０３ 地域医療連携室において、次のような取組を行い、連携を一層推進した結果、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関等との連携強化が図られた。 また、平成２３年３月１１日に発生した東日本大震災における対応については、発生直後に、機構本部に災害対策本部（本部長：理事長、事務局長：総務部長）を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自の労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど迅速な対応を行った。また、被災地域の労災病院では地震発生直後から被災患者等を受け入れるとともに、全国の労災病院において「被災患者受入相談窓口」を設置し、労災病院グループとして被災患者等の受け入れを実施した。 さらに、被災者及びその家族など被災地域における住民からのメンタルヘルスに関する相談窓口（フリーダイヤルや電子メールなど）を開設するなど、機構が一体となって災害医療を推進した。 労災病院における対応状況は以下のとおり。 ①　被災地への継続的な医療チーム派遣（平成２３年３月１１日～平成２４年度も継続中） 〈平成２３年度実績〉 ・全国の労災病院で、98医療チーム（延328人）を継続的に派遣し、被災地での巡回診療や被災病院で救急診療を実施。 ・東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等を行うため継続的に医師を派遣（免震重要棟：延46人　Jｳﾞｨﾚｯｼﾞ：延51人） ②　被災患者等の受入（地震発生直後～現在も随時受入中） 〈平成２３年度実績〉 ・入院患者延数：374人（18病院）・外来患者延数：2,652人（26病院） （被災患者：「震災時の負傷者」「震災の影響により避難先等で受診した患者」） ③　「被災患者受入相談窓口」の設置 ・被災患者の受入を迅速に行うため、全国の労災病院に相談窓口を設置した（相談実績：24件）。 ④　放射線スクリーニングの実施 ・患者、患者家族、地域住民等の希望者に対して実施（福島：253件、東北：14件） ⑤　国からの要請に基づき「人工呼吸器を利用する在宅医療患者への緊急相談窓口」の設置 ・東京電力及び東北電力管内の９労災病院（鹿島、千葉、東京、関東、横浜、東北、秋田、燕、新潟）に緊急相談窓口を設置した。 ⑥　原発被ばく初期治療体制の整備 ・福島労災病院及び青森労災病院では、県から初期被ばく医療機関に指定されており、緊急時の放射線被ばく初期治療を行える体制を整備している。また、鹿島労災病院ではその応援体制を整備している。 ・福島労災病院及び新潟労災病院では、東京電力と「放射線物質による汚染を伴う傷病者の診療に関する覚書」を締結し、傷病者の受入体制を整備している。 ⑦　メンタルヘルス等健康に関する相談（～平成２４年３月３１日） ・労災病院等において、被災労働者等のメンタルケア等のため、フリーダイヤルを開設し健康確保への支援を行った（メンタルヘルス相談実績：2,403件、健康相談：375件）。 ⑧　石綿ばく露、メンタルヘルスケア等への対応について機構ホームページに掲載 ・労災疾病等13分野医学研究において蓄積された豊富な臨床経験を生かして、震災の影響により今後起こり得る疾患等への対応について機構ホームページに掲載し、被災地で作業する労働者や避難所等で生活する被災者に向けて情報発信を行った。

評価シート（２）勤労者医療の地域支援（評価項目５）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td rowspan="4">また、利用した労災指定医療機関、産業医等から診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を７５％以上得ること。</td>
<td>ア　患者紹介に関する労災指定医療機関等との連携機能を強化すること等により、中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を６０％以上（参考：平成１９年度実績４９．８％）、逆紹介率を４０％以上とする。</td>
<td>ア　地域医療連携室において労災指定医療機関等との連携機能を強化することにより、患者紹介率を５６％以上、逆紹介率を４０％以上確保する。</td>
<td>ア　地域医療連携室において、地域連携パスの導入など労災指定医療機関との医療連携に取り組んだ結果、紹介率は中期計画の６０％をクリアし、６０．９％を確保した。一方、逆紹介率については、年度計画４０％を上回る４９．４％を確保した。
患者紹介率
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>38.6%</td><td>42.3%</td><td>44.7%</td><td>49.8%</td><td>53.1%</td><td>55.0%</td><td>59.5%</td><td>60.9%</td></tr>
</table>
逆紹介率
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>25.1%</td><td>29.6%</td><td>31.9%</td><td>37.4%</td><td>42.3%</td><td>42.2%</td><td>47.8%</td><td>49.4%</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>イ　勤労者医療に係るモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間帯に配慮して症例検討会や講習会を設定することにより、中期目標期間中、延べ１０万人以上（平成１６年度から平成１９年度までの平均１９，４７５人×５年間の３％増）に対し講習を実施する。
また、モデル医療に関し、多様な媒体を用いた相談受付を実施する。</td>
<td>イ　労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間等に配慮して症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をＦＡＸや電話等により受け付けられるようにし、２万人以上を対象にモデル医療の普及を行う。</td>
<td>イ　労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、利便性に配慮した時間帯に症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をＦＡＸや電話等により受け付けられるようにするなどの相談方法の多様化を図り、労災指定医療機関の医師及び産業医等２４，４１８人を対象にモデル医療の普及を行った。
症例検討会・講習会参加人数　（単位：人）
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>16,386</td><td>18,681</td><td>22,395</td><td>20,436</td><td>20,404</td><td>20,715</td><td>20,993</td><td>24,418</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>ウ　高度医療機器の利用促進を図るため、ホームページ、診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検査を中期目標期間中、延べ１５万件以上（平成１９年度実績２９，０８２件×５年間の５％増）実施する。</td>
<td>ウ　ＣＴ、ＭＲＩ、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ、診療案内等により積極的に広報し、延べ３万件以上の受託検査を実施する。</td>
<td>ウ　ＣＴ、ＭＲＩ、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ・診療案内等により積極的に広報し、延べ３３，８０９件の受託検査を実施した。
受託検査件数（単位：件）
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>23,092</td><td>27,119</td><td>27,538</td><td>29,082</td><td>29,713</td><td>31,704</td><td>33,799</td><td>33,809</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>エ　利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を毎年度実施し、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を７５％以上得るとともに、地域支援業務の改善に反映させる。</td>
<td>エ　利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を実施し、利用者から診療や産業医活動をする上で有用であった（役に立った）旨の評価を７５％以上得るとともに、調査において出された意見を各労災病院の地域支援業務の改善に反映し、より高い評価が得られるよう努める。</td>
<td>エ　平成２２年９月１日から平成２３年８月３１日までの期間中に紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査（医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む）を実施し、昨年度実績を上回るとともに過去最高の評価を得た。この調査結果に基づいて労災指定医療機関の医師及び産業医等から示された意見、要望を基に、紹介患者の受付時間の延長やＦＡＸ、メール、連携システム等受付媒体の多様化を図った。
診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>78.6%</td><td>77.0%</td><td>74.4%</td><td>77.7%</td><td>76.8%</td><td>77.9%</td><td>78.7%</td><td>79.2%</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

評　価　の　視　点　等 【評価項目（５）　勤労者医療の地域支援】	自己評定	S	評　　定	
	（理由及び特記事項） ①　東日本大震災発生（平成２３年３月１１日）直後に、機構本部に災害対策本部を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自の労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど迅速な対応を行った。 　また、東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のために継続的に労災病院の医師を派遣した。（業務実績第１のⅡの２の(４)参照） 　労災病院における対応状況は以下のとおり。 ・被災地への継続的な医療チーム派遣（98医療チーム　延べ328人を派遣） ・東京電力福島第一原子力発電所への医師派遣（免震重要棟：延46人　Jﾞｨﾚｯｼﾞ：延51人） ・被災患者の受入（入院患者延数：374人、外来患者延数：2,403人） ・「被災患者受入相談窓口」の設置（相談実績：24件） ・放射線スクリーニングの実施（福島労災病院：253件、東北労災病院：14件） ・国からの要請に基づき「人工呼吸器を利用する在宅医療患者への緊急相談窓口」の設置 ・原発被ばく初期治療体制等の整備（福島労災病院、青森労災病院、鹿島労災病院、新潟労災病院） ・メンタルヘルス等健康に関する相談（メンタルヘルス相談実績：2,603件、健康相談：375件） ・石綿ばく露、メンタルヘルスケア等への対応について機構ホームページに掲載 ≪掲載内容≫ 「がれき等の除去に伴う石綿ばく露について」 「被災された方へのメンタルヘルスケアについて」 「被災された方において留意すべき廃用症候群について」 「建造物解体処理に伴う粉じん被ばくについて」 ②　平成２３年度については、昨年度に引き続き、全ての項目における目標値を達成するため全労災病院をあげて取り組んだ結果、以下のとおり全ての目標を達成するとともに昨年度実績を上回っている。（業務実績第１のⅡの２の(４）のア参照） 【取組実績】 ・紹介率　６０．９％（計画達成率　１０９％）(23年度計画:56%以上) ・逆紹介率　４９．４％（　〃　１２４％）(23年度計画:40%以上) ・症例検討会等の参加人数　２４，４１８人（　〃　１２２％）(23年度計画:2万人以上) ・受託検査件数　３３，８０９件（　〃　１１３％）(23年度計画:3万件以上) ・労災指定医療機関等における満足度　７９．２％（　〃　１０６％）(23年度計画:75%以上) ③　「地域医療支援病院」について、平成２３年度は３施設（合計２２施設）が新たに承認された（業務実績第１のⅡの２の(４)のア参照）。 地域医療支援病院は、 ・他の病院・診療所から紹介された患者に対して医療を提供する体制 ・地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行える体制 ・当該病院において病床・機器等の共同利用ができる体制 ・重症の救急患者に対し常に医療を提供できる体制 　といった非常に充実した体制整備が求められ、その体制を有する証明として紹介率等の承認要件はとても厳しく、かつ二次医療圏に概ね１病院のみが承認されるものであり、承認後にも地域医師会の代表、所在する都道府県・市町村の代表、外部学識有識者等によって構成される委員会で、業務遂行の適切性について定期的に評価がなされている。 【参考】地域医療支援病院の承認取得状況 全国病院　取得率　４．６％（３９５ / ８,６０２施設）（H24年2月末現在） ※労災病院　取得率　６８．８％（　２２ /　３２施設） 以上のことから、自己評価を「S」とした。		（委員会としての評定理由）	

［数値目標］ ○　中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を６０％以上、逆紹介率を４０％以上確保すること。	実績：○ 地域連携パスの導入など労災指定医療機関等との連携に取り組んだ結果、平成２３年度において６０．９％（年度計画５６％以上に対し、４．９ポイントの増）の紹介率、４９．４％（年度計画４０％以上に対し、９．４ポイントの増）の逆紹介率を確保した。（業務実績第１のⅡの２の（４）のア参照）	
○　労災指定医療機関の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中においては、症例検討会や講習会を延べ１０万人以上に対して実施すること。	実績：○ 平成２３年度において症例検討会・講習会の参加者２４，４１８人に対してモデル医療の普及を行い、年度計画２万人を４，４１８人上回ることができた。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照）	
○　高度医療機器を用いた受託検査を、中期目標期間中においては、延べ１５万件以上実施すること。	実績：○ ＣＴ・ＭＲＩ等の高額医療機器の利用案内に関する情報を積極的に広報した結果、平成２３年度において年度計画３万件を上回る３３，８０９件の受託検査を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のウ参照）	
○　満足度調査を実施して診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を７５％以上得ること。	実績：○ 紹介患者の受付時間の延長や受付媒体の多様化を図った結果、平成２３年度において有用であった旨の評価を７９．２％得、年度計画７５％以上を４．２ポイント上回った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のエ参照）	
［評価の視点］ ○　モデル医療に関して、多様な媒体を用いた相談受付が実施されているか。	実績：○ モデル医療に関して、電話、ＦＡＸ、メール等による相談受付を実施した。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照）	
○　地域における勤労者医療の支援として、労災病院に紹介実績のある医師に対するニーズ調査を実施し、その調査結果から示された意見、要望を地域医療連携室へフィードバックして業務改善に反映したか。	実績：○　労災指定医療機関を対象とする満足度調査を実施、利用者から診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価について、中期目標７５％を上回る７９．２％の評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（４）のエ参照）	
○　利用者である労災指定医療機関等から、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を７５％以上得られたか。	実績：○ 労災指定医療機関を対象とする満足度調査を実施、利用者から診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価について、中期目標７５％を上回る７９．２％の評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（４）参照）	
○　労災病院において、中期目標期間最終年度までに患者紹介率を６０％以上、逆紹介率を４０％以上確保しているか。	実績：○ 平成２３年度は、紹介率６０．９％、逆紹介率４９．４％を確保し、紹介率は年度計画５６％を４．９ポイント、逆紹介率は年度計画４０％を９．４ポイント上回る結果となった。中期目標最終年度に向けて、今後も継続してその向上に取り組むこととする。（業務実績第１のⅡの２の（４）のア参照）	
○　労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中において、症例検討会や講習会を開催し、医師等延べ１０万人以上にモデル医療の普及が行われたか。	実績：○ 労災指定医療機関の休診日や診療時間に配慮しつつ症例検討会や講習会を開催し、医師等２４，４１８人（年度計画２万人に対し、４，４１８人の増）に対しモデル医療の普及を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照）	
○　ホームページ、診療案内等に高度医療機器の利用案内に関する情報が盛り込まれたか。	実績：○ ＣＴ、ＭＲＩ、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ、診療案内等により積極的に広報を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のウ参照）	
○　高度医療機器を用いた受託検査が、中期目標期間中に延べ１５万件以上実施されたか。	実績：○ 平成２３年度において３３，８０９件（年度計画３万件以上に対し、３，８０９件の増）の受託検査を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のウ参照）	
○　ニーズ調査・満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されたか。	実績：○ 平成２２年９月１日から平成２３年８月３１日までの期間中に、紹介実績のある医師に対してニーズ調査（地域医療連携室のサービスを利用する労災指定医療機関の医師及び産業医等に対する医療情報の提供、医療水準、診察時間帯等についてのアンケート調査）を実施し、この調査結果に基づいて労災指定医療機関の医師及び産業医等から示された意見、要望を基に紹介患者の受付時間の延長やＦＡＸ、メール、連携システム等受付媒体の多様化を図った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のエ参照）	

評価シート（３）行政機関への貢献（評価項目６）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>（５）行政機関等への貢献

国が設置している検討会、委員会等への参加要請に協力するとともに、迅速・適正な労災認定に係る意見書の作成等を通じて行政活動に協力すること。</td>
<td>（５）行政機関等への貢献

ア　勤労者の健康を取り巻く新たな問題等について、国が設置する委員会への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。</td>
<td>（５）行政機関等への貢献

ア　労災認定基準等の見直しに係る検討会に参加するほか、国の設置する委員会への参加、情報提供等により行政機関に協力する。</td>
<td>（５）行政機関等への貢献
資料０３－０１
ア　国（地方機関を含む。）の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。

平成２３年度実績
・中央じん肺診査医（４名）、地方労災医員（８６名）、労災保険診療審査委員（３３名）、地方じん肺診査医（１３名）、労災補償指導医（５３名）
・４８の審議会、委員会、検討会等（中央じん肺審査医会、中央環境審議会等）に８８名が出席した。
巡回診療
医師不足地域における医療の確保又は地域住民に対して特に必要とされる生活習慣病の健康診断等の実施（生活習慣病健診、振動病健診、じん肺健診、義肢装具等）した。特に義肢装具については、労働局と協力し申請手続きから装着にいたるまでの適切なサービスを行っている。

巡回診療実施件数　（単位：人）
<table>
<tr><th>区分</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>県内</td><td>25,921</td><td>29,539</td><td>25,482</td></tr>
<tr><td>県外</td><td>590</td><td>494</td><td>526</td></tr>
</table>
資料０３－０２

※　行政機関からの要請、貢献
国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のための緊急医師派遣要請に基づき、平成２３年５月２９日から平成２３年８月３０日まで医師を派遣した（延べ４６名）。その結果、東京電力福島第一原発内において、２４時間体制での労働者の健康管理が可能となっている。
また、平成２３年９月５日から現在までは、Ｊヴィレッジ内の診療所に全国労災病院から継続的に医師を派遣している（延べ５１名）。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>イ　労災認定に係る意見書等の作成については、複数の診療科にわたる事案について、院内の連携を密にするなど適切かつ迅速に対応する。</td>
<td>イ　労災認定に係る意見書等を適切かつ迅速に作成するため、複数の診療科にわたる事案については院内の連携を密にする。</td>
<td>イ　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、迅速かつ適切に対応した（１件当たり意見書処理日数：平成２３年度実績１４．８日、対平成１５年度比で１４．５日の短縮）。

意見書処理日数
<table>
<tr><th>15年度</th><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>29.3日</td><td>20.7日</td><td>19.2日</td><td>14.4日</td><td>13.5日</td><td>16.2日</td><td>16.0日</td><td>15.6日</td><td>14.8日</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>また、労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、速やかに行政機関に提供し、政策立案等との連携を深めること。</td>
<td>ウ　労災疾病等に係る研究･開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供する。</td>
<td>ウ　労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、行政機関の要請に応じ、速やかに情報を提供する。</td>
<td>ウ　労災疾病等に係る研究・開発、普及事業のひとつであるアスベスト関連疾患分野では、びまん性胸膜肥厚について、X線では肥厚の厚みの所見一致率が不良であり客観性が保たれにくいことを判明させ、平成２４年３月２９日改正の「石綿による疾病の認定基準」において、びまん性胸膜肥厚の厚さの基準の撤廃に繋がった。</td>
</tr>
</table>

評価シート（３）行政機関への貢献（評価項目６）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
さらに、アスベスト関連疾患に対して、引き続き、健診、相談、診療に対応するとともに、医療機関に対する診断技術の普及、向上に積極的に対応すること。	エ　今後､増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。	エ　今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。 また、当該関連疾患に係る診断・治療、相談等について引き続き積極的に対応するとともに、アスベストを原因とする中皮腫、肺がんの鑑別診断の根拠となるアスベスト小体の計測検査について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。	エ　資料０３－０３ 平成１７年６月に表面化したアスベストばく露による健康問題に関し、政府の閣議決定（平成１７年７月）に基づく「アスベスト問題への当面の対応」（アスベスト問題に関する関係閣僚会合とりまとめ）として、平成１７年度以降アスベスト関連疾患の診断・治療の中核となる医療機関として２５労災病院に「アスベスト疾患ブロックセンター」「アスベスト疾患センター」を設置し、診断・治療、相談等に対応している。 これまでの取組の成果により、アスベストに関する国民への周知が進んだことに伴い、相談件数等は減少傾向にあるが、今後、アスベスト関連疾患患者の増加が予想されるため、診断技術を確立しておかなければならない。このため、平成２１年度に制作した「石綿関連疾患解説ＤＶＤ」を使用して診断技術等の普及に努めるなど、アスベスト関連疾患の診断技術向上を図るとともに、労災病院に蓄積された知見を活用して行政からの依頼に基づきアスベスト関連疾患の確定診断を行うなど、引き続き積極的な対応に努めた。 ｉ　アスベスト小体計測検査への取組 平成１８年度から石綿肺がんの判断根拠となるアスベスト小体計測検査を全国７か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び３か所のアスベスト疾患センター計１０か所において延べ１，９６２件実施（平成２３年度小体計測検査件数２６８件）。アスベスト労災認定に係る当該検査の大部分を当機構で実施しており、迅速かつ公正な診断で当該認定に貢献している。肺内石綿小体計測は技術的に難しく、一定の設備（位相差顕微鏡等）を備え、トレーニングを受けた技術者のいる専門施設で実施するとされており（「石綿健康被害者の救済へのご協力のお願い」独立行政法人環境再生保全機構発行より）、石綿健康被害救済制度における鑑別においても当該アスベスト疾患センター等がアスベスト小体計測の実施医療機関として指定されている。 石綿小体計測件数（単位：件） 区分 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 / 計 小体計測検査 / 372 / 344 / 473 / 272 / 233 / 268 / 1,962 ii　アスベスト健診及び健康相談への取組 「アスベスト疾患センター」等において、アスベスト健診等に取り組む（平成２３年度アスベスト健診件数８，６５２件）とともに、労災病院及び産業保健推進センター等に設置した健康相談窓口において、アスベストによる健康障害に関して不安のある地域住民等からの健康相談に対応した（平成２３年度相談件数１，６９５件）。 アスベスト疾患センター等における相談等件数　（単位：件） 区分 / 17年度 / 18年度 / 19年度 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 / 計 健診 / 15,169 / 13,202 / 8,982 / 6,733 / 7,926 / 9,241 / 8,652 / 69,905 相談 / 24,402 / 9,254 / 3,343 / 2,162 / 1,602 / 1,802 / 1,695 / 44,260 iii　アスベスト関連疾患診断技術研修への取組【勤労者医療・研究課】 アスベスト関連疾患に係る医師を対象としたアスベスト関連疾患診断技術研修として、石綿関連疾患に関する基礎知識等の講義を中心とした基礎研修及び医師等を対象としたアスベスト関連疾患胸部画像の読影実習などの専門研修を開催した（平成２３年度：延べ３１か所開催、延べ９４８人参加）。平成１８年度以降、全国延べ１４１か所で開催し、延べ５，４０５人の労災指定医療機関等の医師及び産業医等がこの研修を受講した。 アスベスト関連疾患診断技術研修受講者数

評価シート（３）行政機関への貢献（評価項目６）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>オ　独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。</td>
<td>オ　独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。</td>
<td>
<table>
<tr><th>区分</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>計</th></tr>
<tr><td>基礎研修</td><td>352人</td><td>722人</td><td>712人</td><td>222人</td><td>166人</td><td>251人</td><td>2,425人</td></tr>
<tr><td>専門研修</td><td>430人</td><td>297人</td><td>552人</td><td>483人</td><td>521人</td><td>697人</td><td>2,980人</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>782人</td><td>1,019人</td><td>1,264人</td><td>705人</td><td>687人</td><td>948人</td><td>5,405人</td></tr>
</table>

ⅳ　「石綿確定診断等事業」の実施
全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか否か医学的に判断できない事案について、平成２３年度は１４８件の依頼を受け、平成２２年度からの継続事案２３件を含む１４７件（平成２２年度１４５件）について石綿肺がん、良性石綿胸水、中皮腫等の確定診断を実施した。
豊富な症例経験と検査体制を有する当機構が実施することで、被災労働者に対して迅速かつ適正な労災給付が行われることに貢献した。

ⅴ　「指定疾病見直しのための石綿関連疾患に関する事例等調査業務」の実施
石綿健康被害救済法の見直しのために必要な情報を整理するため、当機構内外の専門医による検討会を組織し、①びまん性胸膜肥厚の鑑別、②中皮腫診断補助検査の確立に関する調査を実施した。
①　労災病院等から１４８例のびまん性胸膜肥厚症例を収集し、これらを解析することにより、医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。
②　労災病院等から９０７例の中皮腫等症例を収集し、新たな中皮腫診断補助検査としてヒアルロン酸値等を分析することにより、その有効性について検証し、これらの指標の意義、基準の在り方を環境省に報告した。
以上の取組において、被災者に対して迅速かつ適正な救済が行われることに貢献した。

ⅵ　「石綿小体計測精度管理事業」への協力
全国７か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び３か所のアスベスト疾患センターの検査技師（１０名）が独立行政法人環境再生保全機構の「石綿小体計測精度管理事業」に参画し、実際に計測した結果の相互比較を行うなど、石綿小体計測の精度向上を図った。
ⅶ　日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成２４年２月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。

オ　うつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し医療面に関する協力を行った。
具体的には、
・精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け２名の医師が委員として協力した。
・メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を２病院にて計３回実施した。
・「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、１３名の患者に対し事業の照会等支援を行った。
</td>
</tr>
</table>

評　価　の　視　点　等 【評価項目（６）行政機関等への貢献】	自己評定	S		評　　定	
	（理由及び特記事項） ①　国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のための緊急医師派遣要請に基づき、平成２３年５月２９日から平成２３年８月３０日まで医師を派遣した（延べ４６名）。また、平成２３年９月５日から現在までは、Ｊヴィレッジ内の診療所に全国労災病院から継続的に医師を派遣している（延べ５１名）。（業務実績第１のⅡの２の（５）のア参照） ②　国（行政等）の要請に応じて、審議会及び委員会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のア参照） ③　労災認定に係る意見書作成について、平成２３年度の平均処理日数は１４．８日と平成１５年度の２９．３日のおよそ半分となる大幅な短縮を達成した。（業務実績第１のⅡの（５）のイ参照） ≪アスベスト関連疾患への取組④～⑩≫ ④　全国１０か所のアスベスト疾患センター等では、石綿肺がんの判断根拠となるアスベスト小体計測検査に引き続き取り組み、平成１８年度以降延べ１，９６２件の検査を実施した（平成２３年度：２６８件）。また、石綿健康被害救済制度における鑑別においても当該アスベスト疾患センター等がアスベスト小体計測の実施医療機関として指定されている。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑤　アスベスト健診及びアスベスト関連疾患に関する健康相談に引き続き対応し、平成１８年度以降、延べ６９，９０５件（平成２３年度：８，６５２件）の健診を実施するとともに、延べ４４，２６０件（平成２３年度：１，６９５件）の相談に対応した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑥　全国７か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び３か所のアスベスト疾患センターの検査技師が独立行政法人環境再生保全機構による「石綿小体計測精度管理事業」に参画するなど、石綿小体計測の精度向上を図った。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑦　全国の産業医等を対象としたアスベスト関連疾患診断技術研修の開催に引き続き取り組み、全国延べ３１か所で実施し、延べ９４８人が参加した。特に、アスベスト関連疾患胸部画像の読影実習等を延べ２３か所で開催し、過去最高の６９７人が受講した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑧　「石綿確定診断等事業」に引き続き取り組み、平成２３年度１４７件（平成２２年度１４５件）の確定診断を実施し、迅速かつ適正な労災給付が行われることに貢献した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑨　「指定疾病見直しのための石綿関連疾患に関する事例等調査業務」において、①びまん性胸膜肥厚の鑑別、②中皮腫診断補助検査の確立に取り組み、びまん性胸膜肥厚における医学的判定の在り方や新たな中皮腫診断補助検査基準の在り方を環境省に報告した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑩　日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成２４年２月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） 以上のことから自己評価を「Ｓ」とした			（委員会としての評定理由）	
［評価の視点］ ○　労災認定基準等の見直しに係る検討会や国が設置する委員会等への参加、情報提供等の協力が行われたか。	実績：○　国（地方機関を含む。）の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。 平成２３年度実績 ・中央じん肺診査医（４名）、地方労災医員（８６名）、労災保険診療審査委員（３３名）、地方じん肺診査医（１３名）、労災補償指導医（５３名） ・４８の審議会、委員会及び検討会等（中央じん肺審査医会、中央環境審議会等）に８８名が出席した。				

	※　行政機関からの要請、貢献 　国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のための緊急医師派遣要請に基づき、平成２３年５月２９日から平成２３年８月３０日まで医師を派遣した（延べ４６名）。その結果、東京電力福島第一原発内において、２４時間体制での労働者の健康管理が可能となっている。 　また、平成２３年９月５日から現在までは、Ｊヴィレッジ内の診療所に全国労災病院から継続的に医師を派遣している（延べ５１名）。	
○　労災認定に係る意見書等の作成が、適切かつ迅速に行われているか。	実績：○ 複数の診療科にわたる事案について、院内の連携を密にするなど迅速かつ適切に対応し、平成２３年度の処理日数は１４．８日と、平成１５年度の２９．３日のおよそ半分となる大幅な短縮を達成した。	
○　労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供されているか。	実績：○「石綿確定診断等事業」に引き続き取り組み、平成２３年度１４７件（平成２２年度１４５件）の確定診断を実施し、迅速かつ適正な労災給付が行われることに貢献した。 　また、労災疾病等に係る研究・開発、普及事業のひとつであるアスベスト関連疾患分野では、びまん性胸膜肥厚について、X線では肥厚の厚みの所見一致率が不良であり客観性が保たれにくいことを判明させ、平成２４年３月２９日改正の「石綿による疾病の認定基準」において、びまん性胸膜肥厚の厚さの基準の撤廃に繋がった。（業務実績第第１のⅡの２の（5）のウ・エ参照）	
○　アスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催したか。	実績：○ 労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象とするアスベスト関連疾患診断技術研修を全国延べ３１か所で実施し、延べ９４８人が参加した（平成１８年度以降、研修修了者延べ５，４０５人）。 　また、日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成２４年２月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照）	

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
Ⅱ　各業務において取り組むべき事項 １　労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 第１期中期目標において取り上げた、依然として多くの労働災害が発生している疾病、又は産業構造・職場環境等の変化に伴い勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病である１３分野の課題は引き続き重要な課題であることから、これら分野について労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究･開発を引き続き行うこと。 特に、昨今の労働災害の動向や職場のニーズを踏まえ、かつ労働災害防止計画等に照らし、「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野を最重点分野とし、これらの分野に資源を重点的に配分すること等により、時宜に合った研究成果をあげるよう取り組むこと。 また、これまで労災病院で培われた労災疾病等に関する症例、知見、技術、職業と疾病との関連性に係る情報等を活かしつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の勤労者が罹患することの多い疾	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項 １　労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 中期目標に示された１３分野ごとに別紙１のとおり研究テーマを定め労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究･開発、普及を着実に実施するため次のとおり取り組む。 ア　中期目標に示された１３分野の労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究･開発を引き続き実施するため、平成２１年度中に１３分野ごとに新たな臨床研究･開発、普及計画を作成し、これに基づいて労災疾病等１３分野臨床医学研究を推進する。	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項 １　労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 中期計画に定めた１３分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組む。 ア　１３分野ごとに研究者会議を随時開催して、業績評価委員会医学研究評価部会において承認された研究計画に沿って研究を遂行するとともに、研究計画の変更が発生した場合には、再度、業績評価委員会医学研究評価部会等での評価を受ける。	Ⅱ　各業務において取り組むべき事項 １　労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 中期計画に定めた１３分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究･開発を着実に実施するため次のとおり取り組んだ。 ア　労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画に沿って、以下のとおり研究を行った。　資料０４－０２ 本部及び施設で各分野研究者会議等を９７回開催して、研究計画に沿って研究を遂行するとともに、平成２４年２月に、業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、研究分野ごとに研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等について、外部委員等による中間評価を受けた。 なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要等については、機構ホームページに掲載している。 ※　第２期労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画は、第１期の研究成果を基に中期目標で示された重点分野に加え、治療と職業の両立支援を目指しており、主な研究テーマは以下のとおり。 （ア）アスベスト関連疾患、産業中毒等新たな労災疾病等の早期診断・治療法の研究・開発、普及 ・　アスベスト関連疾患の新規治療法の実用化 ・　アスベスト関連疾患の発症前診断法の開発 ・　産業中毒・職業性皮膚疾患データベースの構築 ・　シックハウス症候群、特発性環境不耐の病態解明 （イ）過労死の機序を解明するための研究・開発、普及 ・　長時間労働がメタボリックシンドロームを引き起こす機序の研究 ・　長時間労働が、食事、運動、ストレスに与える影響の検討 ・　長時間労働が引き起こすストレスに存在する性差の解明 ・　宮城県亘理町における東日本大震災が被災住民に与えた健康障害の実態調査 （ウ）うつ病等の客観的診断法、職場における心理・社会的要因の客観的評価法の研究・開発、普及 ・　自殺予防のための不眠スコア、脳血流量、ホルモン分泌測定による「うつ病予備軍」の客観的診断法の確立 ・　うつ病、腰痛、脳・心臓発作の原因となっている「働きがい」などの心理・社会的要因の客観的診断法の開発 ・　心理・社会的要因と器質的変化との比較検討

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
病も含め、就労の継続が可能な治療と療養後における医療の視点から行う円滑な職場復帰を支える疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係等についての研究開発を分野横断的に行うこととし、この研究にも資源を重点的に配分して研究環境の整備充実を図ること。 　なお、研究の推進に当たっては、労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行１研究センターにつき１分野として１３研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成２１年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況等を勘案した集約化を検討し、その結果を踏まえ必要な見直しを行うこと。 　さらに、労災疾病等に係る研究開発の推進に当たっては、症例の集積が重要であることから、労災病院のネットワークの活用のみならず、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図ること。 　加えて、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう			（エ）早期職場復帰、疾病の治療と職業の両立のための研究・開発、普及 ・　早期職場復帰の促進、疾病の治療と職業の両立のための主治医と職場との協力体制の確立 ・　就労継続のための短期間入院で可能な低侵襲手術法の開発 ・　治療と職業の両立支援に係る社会的効用とコストパフォーマンス測定の研究 **「アスベスト関連疾患分野」**　資料０４-０３ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　悪性胸膜中皮腫の早期発見・早期治療法の確立を目指した共同研究において、MicroRNA-34b/cのメチル化が腫瘍形成に重要な役割を果たしていることを解明した（Clin Cancer Res; 17(15); 4965-74, 2011）。また、CD26の過剰発現は悪性胸膜中皮腫を発症した勤労者に対する化学療法の感受性を増強することを示し、CD26は臨床的に重要なバイオマーカーであることが明らかになった（Clin Cancer Res; 18(5); 1447-56, 2012）。これらの研究成果により悪性胸膜中皮腫の新たな早期診断・治療法を見出した。 ○　「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」は平成１８年発刊以来、14,300部が購読され、アスベスト関連疾患の知識の普及に役立ったが、平成２３年度は最新の石綿関連疾患の症例と労災認定基準の解説を記載した全面的な改訂を行った。 ○　研究成果は、モンゴル、中国等のアジア諸国から高く評価されており、「粉じん等による呼吸器疾患分野」と共同で、アジア諸国において講演、研修等を実施している。モンゴルにおいては、平成２２年度に引き続き、平成２３年９月にウランバートルの保健省において「じん肺とアスベスト関連疾患の診断のための実践ワークショップ」を開催し、アスベスト関連疾患に係る講義と実習を行った。また、日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである、「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成２４年２月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」として、中皮腫等の講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内３９件、国外１３件 「Comparison of hyaluronic acid and vascular endothelial growth factor in the pleural fluid of malignant pleural mesothelioma., 14th World Conference of Lung Cancer., IASLC, Amsterdam, Netherland, 2011」ほか 【論文】和文２６件、英文２０件 「Epigenetic silencing of microRNA-34b/c plays an important role in the pathogenesis of malignant pleural mesothelioma . Clin Cancer Res, 17(15) 4965-74, 2011」ほか 【講演】５６件 「Clinical diagnosis of pneumoconiosis and radiographic patterns of pneumoconiosis., Ulaanbaatar, Mongol, 2011」ほか 【雑誌掲載】３件 「健康ワンダフル、アスベストによる病気について、テレビ愛知、2011年」ほか 【冊子】 「増補改訂２版　アスベスト関連疾患日常診療ガイド」、「モンゴル国におけるじん肺・アスベスト関連疾患の診断と治療の向上のために　第２回実践ワークショップ・リポート」 **「粉じん等による呼吸器疾患分野」**　資料０４－０４ ≪平成２３年度の取組状況≫

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
一体的な実施について検討すること。			○　第１期研究で開発したTS法が実際に検診に使えるか否かの有用性検討では、４０症例中、３５症例（８７．５％）で陽性所見が得られ、腫瘍径１０㎜以上から陽性所見をとらえることが可能であることが明らかとなった。TS法は新たな異常陰影の発見や見落とし防止に有用と考えられる。TS法を医療の現場で普及させるために、じん肺合併肺がん症例を集めた症例選集を作成した。 ○　研究成果は、モンゴル、中国等のアジア諸国から高く評価されており、「アスベスト関連疾患分野」と共同で、アジア諸国において講演、研修等を実施している。モンゴルにおいては、平成２２年度に引き続き、平成２３年９月にウランバートルの保健省において「じん肺とアスベスト関連疾患の診断のための実践ワークショップ」を開催し、モンゴル国内におけるじん肺患者の胸部X線フィルムの読影実習等を行った。また、日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである、「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成２４年２月に中国人研修員を我が国に受け入れ、「じん肺・石綿に係る健康管理」として、じん肺の講義及びX線写真読影実習等を実施し、研修員からは非常に効果的であったと高い評価を得た。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内６件、国外２件 「じん肺の呼吸機能における新認定基準と旧基準との比較検討,第59回職業災害学会、2011年」ほか 【論文】和文９件、英文１件 「Annual change in pulmonary function and clinical phenotype in chronic obstructive pulmonary disease,Am J Respir Crit Care Med,185(1)44-52,2012 」ほか 【冊子】 「新たな画像診断法経時サブトラクション法症例選集～」、「モンゴル国におけるじん肺・アスベスト関連疾患の診断と治療の向上のために　第２回実践ワークショップ・リポート」 【講演】３６件 「Clinical diagnosis of pneumoconiosis and radiographic patterns of pneumoconiosis., Ulaanbaatar, Mongol, 2011」 ほか 【雑誌掲載】２件 「「石綿から一般診療も」（中日新聞、2011年）」ほか 「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」　資料０４－０５ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　第１期研究の検討結果から、第２期研究では職業性皮膚疾患についての情報蓄積のための職業性皮膚疾患NAVI（http://www.research12.jp/hifunavi/）の開発に取り組んだ。さらに、外来において医師が職業性皮膚疾患NAVIを参照しながら診療が行えるようにするため、スマートフォンでも閲覧ができるように改良して利便性を向上させた。また、職業性皮膚疾患関連論文リストの日本語翻訳に取り組む等コンテンツを充実させた。これにより、症例登録数は１２８件、月平均のアクセス数は７８５件と平成２２年度から大幅に増加した。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内２件 「職業性皮膚疾患ＮＡＶＩの活用と今後の展望、第59回日本職業災害医学会、東京、2011年」ほか 【論文】和文３件 「理・美容師の職業性皮膚炎に関するアンケート調査、皮膚病診療、33（10）996-1002、2011」ほか 【講演】２件 「労災疾病１３分野研究の紹介、宮城県皮膚科医会、仙台市、2011年」ほか

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			【雑誌掲載】５件 「手あれ、あきらめないで！美容師さんのハンドケアノート、ZENBI（全美連）、2011年」 **「化学物質の曝露による産業中毒分野」** 資料０４－０６ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　第１期研究で構築した産業中毒データベースについて、web上から更新できるようにし、最新の情報の蓄積が速やかにできるようシステムを改良した。 ○　関西労災病院シックハウス診療科開設以降からの受診患者345名（2005年6月～2011年7月）について、特性を調査したところ、女性が75%を占め、30代が最も多かった。自覚症状としては頭痛、倦怠感、不眠等を訴えたが、44%がスギアレルギー等をもっていた。神経眼科的検査の陽性率は10%未満であった。受診者の117名(34%)をシックハウス症候群（SHS）、66名(19%)を特発性環境不耐（IEI：Idiopathic Environmental Intolerance）と診断したが、両者ともに特性不安が強く存在し、心理要因の関与が疑われたことから、症例収集をさらに進め、SHS及びIEIの臨床像を明らかにすることが必要と考えられた。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内８件、国外３件 「Development of a precision method to determine low level of urinary cadmium by ICP-MS, 第9回国際微量元素学会(ISTERH-2011), Antalya, Turkey, 2011」ほか 【論文】和文２件、英文２件 「シックビル症候群患者の臨床所見並びに環境測定結果について、産業衛生学雑誌、53（2）25-31、2011年」ほか 【講演】７件 「化学物質曝露による健康障害事例と予防管理、兵庫県医師会、2011年」ほか 【行政関係】１９件 「化学物質のリスク評価検討会委員、厚生労働省労働基準局化学物質評価室」ほか **「振動障害分野」** 資料０４－０７ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　北海道中央、北海道中央せき損センター、釧路、山陰、愛媛、熊本の各労災病院において、末梢神経障害の診断の測定について調査したところ、安静時皮膚温では施設間及び年代による差が見られ、一方、FSBP%は施設間差が少なく、年代による差も見られなかった。 ○　また、振動障害の末梢神経障害の評価に用いられる振動覚閾値検査では測定場所等によりばらつきの少ない測定方法（ISO規準、von Bèkèsy法）を確立する必要があることが示された。 今後、新しい測定法による年代ごとの正常値を決定し、振動障害に係る客観的評価基準を決定していく。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１件、国外２件 「New Standard Criteria for Cold Provocation Test With Hand Immersion for Cases of HAVS in Japan, Twelfth International Conference on Hand=Arm Vibration, Ottawa Canada, 2011」ほか 【論文】和文２件、英文４件 「Fundamental study of vibrotactile perception threshold on Japanese vibrotactile perception threshold

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			using new measurement equipment, Canadian Acoustics / Acoustique canadienne, 39(2)64-5, 2011」ほか 【講演】１件 「振動障害の病像・診断・予防、林野庁、2011年」 **「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）分野」** 資料０４－０８ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　宮城県亘理町におけるコホート研究（n=1,293）から、長時間労働は「肥満」と「うつ」の危険因子に、技能の低活用は、「高血圧」と「うつ」の危険因子になりうることが判明した。 ○　また、東日本大震災で津波被害を受けた亘理町において、平成２２年度と平成２３年度に２年続けて健診を受診した亘理町住民（n=1,776）と町職員（n=240）において、東日本大震災発生から３～６か月経過した時点での健康状態を調査したところ、町職員の血圧が、震災後に116㎜Hgから125㎜Hgと急激に上昇していることが判明した。一般的に、最大血圧が10㎜Hg上昇すると、脳卒中のリスクが20%、冠動脈疾患は15%、それぞれ上昇することが知られている。疲労や抑うつを訴える回答も多く、職員の過労死予防のための健康管理の徹底の必要性が明らかとなった。 ○　日中共同研究では、上海で働く中国人及び日本人の勤労者において、高い「仕事の要求度」は肥満のリスク、低い「社会的支援」は糖尿病のリスクとなる可能性が示唆された。 ○　長時間労働においては、LDL、HbA1cについて、明瞭な季節変動が存在することを明らかにした。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１９件、国外６件 「Ｐulse pressure as a risk factor for the incidence of microalbuminuria in the general population（亘理町研究）,第８回アジア太平洋高血圧学会,台北市（台湾）,2011」ほか 【論文】和文１０件、英文１件 「High-normal blood pressure is associated with microlbuminuria in the general population : the Watari study, Hypertens Research, 34, 1135-1140, 2011」ほか 【講演】１０件 「過労死予防のためのノウハウ-労災疾病研究のエビデンスから、宮城労働基準協会、仙台市、2012年」ほか 【雑誌掲載】４件 「宮城・亘理町職員　東北労災病院調査　－震災後 血圧急上昇－　長時間労働、ストレス原因か　「過労死増を懸念」、河北新聞、2012年」ほか **「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」** 資料０４－０９ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　仕事に支障をきたす非特異的腰痛の慢性化の危険因子を検討するため、腰痛における恐怖回避思考（FABQ：Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire）の日本語版を開発した。これを用いて調査したところ、FABQのスコアが高い者は、運動習慣がないこと、医療機関などでの安静指示があること、慢性の腰痛経験があること、腰痛に対して労災補償を受けたことがあることなどと有意な関連があった。これらの結果から、患者の腰痛に対する恐怖回避思考が回避行動をもたらし、それが運動不足や抑うつを生じて腰痛の慢性化に影響すると考えられた。 ○　腰痛対策には、腰にかかる物理的な負担の他に、不安や恐怖などの心的ストレス等心理・社会的な問題への対策も重要であることが明らかとなった。

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１０件、国外２件 「The prevalence and characteristics of low back pain as the most disabling pain in Japan, EuroSpine 2011, Milan, Italy, 2011」ほか 【論文】和文１３件、英文１件 「心理社会的要因は，仕事に支障をきたす慢性腰痛への移行に強く影響しているか？ 厚生の指標、59（1）1-6、2012年」ほか 【講演】１８件 「知っておきたい腰痛の知識と今後の腰痛対策、奈良県医師会、2011年」ほか 【雑誌掲載】６件 「腰痛にストレスが関与　再発、慢性化の要因に日常活動維持が大切、共同通信、2011年」ほか 【冊子】 「腰痛の実態と新たな視点に立った職域での腰痛対策、2011年」 **「せき髄損傷分野」** 資料０４－１０ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　MRIによる日本人の頚椎椎間板形態の年齢別標準値を作成するため、頚椎椎間板変性度を「頚椎用改良Pfirrmann分類」を用いて評価したところ、変性を認めない例は20歳代でも極めてまれであり、加齢に伴って増大することが明らかとなった。 ○　また、椎間板変性や椎間板狭小化の進行と椎間板膨隆の大きさの加齢による変化は、椎間によって異なることが明らかとなった。 ○　頚椎MRI研究の結果から、20歳代、30歳代においても頚椎の変性が認められることが判明したため、健常被験者に対する腰椎ドックを実施して、腰椎MRIを撮影することにより、下部胸椎～腰椎の標準値（正常値）を検討することとした。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内７１件、国外２１件 「Which symptoms persisted following laminoplasty?: Analysis of postoperative residual symptom in 520 patients with cervical spondylotic myelopathy, CSRS-AP 2nd Annual Meeting, Busan, Korea, 2011」ほか 【論文】和文１１件、英文１６件 「Complications of cervical pedicle screw fixation for nontraumatic lesions: a multicenter study of 84 patients., J Neurosurg Spine, 16(3):238-47, 2011」ほか 【講演】２６件 「French Door Laminoplasty with Spinous Process as Spacer., CSRS 16th Instructional Course, Scottsdale, AZ, USA, 2011」ほか 【雑誌掲載】４件 「脊髄損傷（リハビリテーションを含む）、今日の治療指針2011年度版、2011年」ほか **「働く女性のためのメディカル・ケア分野」** 資料０４－１１ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　勤務時間が深夜に及ぶことの多い看護師において、勤務形態と唾液中のホルモン値について男女間で比較をし

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			たところ、女性看護師のコルチゾールは深夜勤務２日目で日内リズムが消失し、高値を示すことが明らかとなった。このことから、深夜勤務は女性の副腎皮質機能に大きな影響を及ぼすことが示唆された。 ○　女性外来受診者（就労者）において、肩こり、めまい等の自覚症状が多い人は自己申告の睡眠時間が有意に短く、加速度脈派で異常（高値）を示すものが多かった。健常者において加速度脈派が高値の者ほど睡眠時間が短いという相関が得られており、今後、加速度脈派で異常値の者は主観的な睡眠時間の申告ではなくアクチウォッチを用いた睡眠の評価を行い、客観的な生理学的疲労測定方法を確立する。 ○　介護者ストレスの指標として各種バイオマーカーの検討を行ったところ、血中 D-dimer、唾液中コルチゾール、クロモグラニンＡが有用であることが示された。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内９件、国外１件 「Night shift work affects circadian rhythm of cortisol in women only, 第93回アメリカ内分泌学会, ボストン, 2011年」ほか 【論文】和文２件 「月経関連障害・更年期障害が働く女性のQuality of Working Life(QWL) に及ぼす影響に関する研究,産業医学ジャーナル、34（別冊）87-94,2011」ほか 【冊子】 「働く女性のためのヘルスサポートガイド（別冊）」 【講演】１１件 「働く女性の健康管理支援、和歌山医師会産業医部会、2011年」ほか 【雑誌掲載】８件 「働く女性専門外来担当者の立場から、低血圧症についてのコメント、OZ PLUS、2011年」ほか **「勤労者のメンタルヘルス分野」** 資料０４－１２ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　勤労者のうつ病期に認められる脳血流の低下の機序を解明するため、唾液中ホルモン値との関連を検討したところ、午前９時のコルチゾール値、コルチゾール／DHEA（Dehydroepiandrosterone）比、午後９時のコルチゾール／DHEA比が低値の勤労者ほど著しい脳血流の低下が認められた。この結果は、脳血流の低下とホルモン分泌との関連を示唆している。 ○　不眠スコア（IS：Insomnia Score）が高く、睡眠に問題のある勤労者は、抑うつ感が強く、脳血流も低下していることが判明した。不眠はうつ病の大切な所見と考えられ、従って、睡眠状況について問診することは、勤労者のうつ病を早期発見するのに重要である。 ○　MENTAL-ROSAIにストレス対処（コーピング）に関する気づきと実施意欲の促進効果の検討を加えたMENTAL-ROSAIIを開発した 。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１３件、国外４件 「Stress Manegement Services Provided by a Workers' Mental Health Center in Japan,The21st World Congress on Psychomatic Medicine,韓国（ソウル）,2011」ほか 【論文】和文８件 「労働者の「うつ病予備軍」早期発見のために‐睡眠障害と前頭葉機能低下、抑うつ症状との相関‐、日本職業・災害医学会会誌、59(1)32-9、2011」ほか

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			【講演】１５７件 「いま再び、ポジティブ・メンタルヘルスをめざす、中央労働災害防止協会、2012年」ほか 【雑誌掲載】１０５件 「「復職のための実践ガイド」“着実な職場復帰を果たすための準備方法”、AERA LIFE　職場のうつ、2011年」ほか 【冊子】「ドクター山本のメール相談事例集、2011年」 **「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」** 資料０４－１３ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　糖尿病網膜症の勤労者の治療と職業を両立するための入院希望日数を調査したところ、平均7.6日間であったが、入院実日数は出血群8.2日間、浮腫群7.7日間、剥離群10.8日間であり、剥離群のような手術時間が長い症例ほど入院実日数は長かった。そのため、治療はより短期間で、速やかな機能回復が可能な「低侵襲手術法」について導入を進めた。また、重症例では「分割治療」を導入し、１回の入院期間の短縮に努めた。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１８件、国外２件 「Retrospective Comparison of 25-gauge Vitrectomy to 20-gauge Vitrectomy for Repair of Retinal Detachment Complicated with Proliferative Vitreoretinopathy.,2011AAO Annual Meeting .,Orland」ほか 【論文】和文８件、英文１件 「Comparison of vitrectomy outcomes for eyes with proliferative vitreoretinopathy with and without prior vitrectomy,Nihon Ganka Gakkai Zasshi,115（9）832-838,2011」ほか 【講演】１件 「糖尿病網膜症の治療、聖母眼科、2011年」 **「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野（糖尿病）」** 資料０４－１４ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　勤労者の罹患率の高い疾病の１つである糖尿病について、「仕事と治療の両立・職場復帰のガイドライン」の作成に向け、先ず、愛知県下でアンケート調査を実施した。 ○　患者アンケートから、産業医のいる職場で働く糖尿病の勤労者の血糖値は、産業医のいない職場に比べて良くコントロールされていることが明らかとなった。 ○　企業アンケートから、 １）企業によってHbA1c値の正常値・要加療値の判定に大きな差が存在すること ２）社外医療機関で治療中の従業員について、社内での病状把握がされていないこと ３）小企業ほど糖尿病有病率が高いが受診勧告率は低いこと ４）大企業ほど糖尿病患者の定期検査・指導に熱心であること が明らかとなった。これらの結果から、企業における糖尿病患者対策に様々な課題があることが明らかとなった。 ○　「就労と糖尿病治療の両立」をテーマに勤労者医療フォーラムを開催し、医師や看護師のほか、企業の産業保健スタッフ、一般市民等多くの方を対象として、就労と糖尿病治療の両立の現状についてのシンポジウムを行った。来場者からは高い関心と評価が得られた。 ≪研究成果の普及≫

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			【学会発表】国内２件 「就労と治療の両立・職場復帰支援（糖尿病）－第３報―、第５９回日本職業・災害医学会学術大会、2011 年」ほか 【論文】和文２件 「糖尿病に罹患した勤労者に対する治療と就労の現状および両立支援、産業医学ジャーナル、34(6)69-76、2011 年」ほか 【冊子】 「勤労者医療フォーラム　就労と糖尿病治療の両立＜記録集＞」 【講演】３件 「勤労糖尿病患者の実態調査、オリエンタル労働衛生協会、2011 年」 ほか 【雑誌掲載】３件 「勤労糖尿病患者について、岐阜ラジオ、2012 年」ほか **「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野（がん）」** 資料０４－１５ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　患者アンケートより、 １）乳がんは発症年齢が若く（平均 50.9 歳）、就労率は他のがん種よりも高かったが、離職と Stage には関連が見られず、離職には雇用形態などの社会的関連項目が影響する可能性が示唆された。 ２）大腸がんは人工肛門増設群の就労状況において離職率が有意に高く、就労継続にあたってのフォローが必要であることが明らかとなった。 ３）肝がんは患者の９割がＢ型及びＣ型肝炎罹患者であり、８割が発症時肝硬変を合併しているという特殊な背景であるため、Stage よりも肝機能障害が離職と関連があることが明らかとなった。 今後、支援チームによる治療と就労の両立のための介入に入る予定である。 ○　「がん患者の治療と職業の両立支援」をテーマに勤労者医療フォーラム市民公開講座を開催し、一般市民（がん患者等）に向けて研究の最新報告、がん治療と仕事の両立の現状についてシンポジウムを行った。多くの参加者から、治療と仕事の両立の悩みなどが寄せられ、高い関心が得られた。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１件 「がん罹患勤労者を巡る意見　勤務医、産業医、企業のアンケート調査より、第５９回日本職業・災害医学会学術大会、2011 年」 【論文】和文３件 「乳がんに罹患した勤労者に対する治療と就労の現状と両立支援、産業医学ジャーナル、35（2）78-86、2011 年」ほか 【冊子】 「勤労者医療研究③　がん患者の治療と職業の両立支援」 【講演】３件 「乳がん、大腸がん、肝がんの治療と就労、労働者健康福祉機構、2011 年」ほか 【雑誌掲載】１件 「市民公開講座「がん患者の治療と職業の両立支援」インフォメーション、日経 BP 社、2011 年」 **「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」**

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			資料０４－１６ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　血管損傷因子を加味した修正HISS（試案）を作成し、第１期研究で検討した切断や不全切断などを含む重度手指損傷50例で機能回復との相関を検証した。全てが血管損傷を伴っているような母集団では、オリジナルのHISSと修正HISSとの間で差はなかった。今後は軽症症例を含めた幅広い母集団に対しての検討を行う予定である。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内６件、国外２件 「Characteristics and Outcomes of Recent Finger Replantation at a Japanese Center for Hand Surgery,6th Congress of the World Society for Reconstructive Microsurgery (WSRM),Helsinki, Finland,2011」ほか 【論文】和文３件、英文１件 「Preventing postoperative congestion in reverse pedicle digital island flaps when reconstructing composite tissue defects in the fingertip: A patient series, Hand Surgery Vol.17, No.1, 2012」ほか 「職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（リハビリ）分野」 資料０４－１７ ≪平成２３年度の取組状況≫ ○　早期職場復帰を促す要因について、更に検討してみると、退院時の雇用の有無が重要であることが明らかとなった。この結果は脳卒中の勤労者が入院して来た場合、主治医は職場の労務担当者や産業医と情報交換をし、勤労者は安易に退職しないことが、退院後の早期職場復帰に重要であることを示している。その他、退院時Modified Rankin Scale、上・下肢麻痺の程度、失語症、失行、注意障害、記憶障害の有無が早期職場復帰率に影響していることが明らかとなった。 ○　脳卒中ガイドライン2009に沿って、障害につき復職の視点から症例ごとに記述した「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」を作成し、全国に普及したところ、これまでにない「復職」をテーマとしたガイドブックとして大変好評を得た。 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内３件 「脳血管障害の職場復帰における課題―社会的支援について－、第48回日本リハ医学会、2011年」ほか 【論文】和文２件、英文１件 「Functional and occupational characteristics associated with very early return to work after stroke in Japan, Arch Phys Med Rehabil, 92,743-8,2011」ほか 【講演】３件 「脳卒中後の「就労支援」、福岡県医師会、2011年」ほか 【冊子】 「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」
	イ　中期目標において最重点分野とされた「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労	イ　配置した本部研究ディレクター等を中心に更なる研究体制の強化を図るとともに、ストレス指標としての唾液ホルモン分析を分野横断	イ　更なる研究体制の強化を図り、関係研究ディレクターによる意見交換を行うとともに、ストレス指標としての唾液ホルモン分析を分野横断的研究テーマとして、引き続き検体収集を進めた。 　また、平成２３年９月に愛媛県新居浜市で開催された「第９回女性医療フォーラム」において、唾液中のストレスホルモン（コルチゾール）値の日内リズムの変動等、関連発表を行った。

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
	死）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野並びに「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援」の分野については、必要に応じて専任の研究者を配置するとともに、機構本部の研究支援体制を強化する等研究環境の整備充実を図る。	的研究テーマとして、関係ディレクターによる研究者会議を開催する。	
	ウ　労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行１研究センターにつき１分野として１３研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成２１年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況及び研究開発等を勘案して見直し案を策定する。	ウ　各研究センターが有する臨床の中核機能を維持しながら、管理業務を本部に集約する等の見直し案をもとに組織、業務内容等の検討を行う。	ウ　各研究センターが有する臨床の中核機能は維持しながら、管理部門を本部へ一元化するなど、研究体制の集約化を進めた。 　また、労災疾病等１３分野医学研究のような臨床医学研究を行うには、実際の患者を対象とし、長年の専門的な労災疾病の臨床経験を有する医師を中心とした研究スタッフが実施する必要があることから、テーマごとに主任研究者を配置するとともに、本部と主任研究者が所属する施設とが協議したうえで、研究を補助する分担研究者及び共同研究者を配置し、研究を遂行している。 研究者の内訳は以下のとおり。（平成２４年３月３１日現在） ・主任研究者：１９名 ・分担研究者：６７名 ・共同研究者：１２５名
	エ　労災疾病等に係る研究開発の推進を図るため、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図る。	エ　独立行政法人国立病院機構との調整会議を開催し、症例データ収集方法等について検討する。	エ　独立行政法人国立病院機構と打合せを開催し、症例データ収集について検討を行った。また、前年度に引き続き平成２３年度においても、国立病院機構職員、大学教授等に共同研究者として研究への参画を募り、国立病院機構及び大学病院の臨床データの収集を行った。 国立病院機構職員・大学教授等の共同研究者への参画状況は以下のとおり。（平成２４年３月３１日現在） ・「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」：２名 ・「せき髄損傷分野」：１名 ・「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子分子」：２名 ・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」：１３名 ・「振動障害分野」：１名 ・「化学物質の曝露による産業中毒分野」：１名 ・「紛じん等による呼吸器疾患分野」：２名 ・「勤労者のメンタルヘルス分野」：１名 ・「働く女性のためのメディカル・ケア分野」：１名 ・「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援分野」：９名 ・「アスベスト関連疾患分野」：４名
	オ　独立行政法人労働安全衛		

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>生総合研究所（以下「研究所」という。）の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう一体的な実施についての検討を行う。</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、本部、労災病院、産業保健推進センター等の有機的連携により、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対し研修等を通じて、積極的な情報の発信及び医療現場、作業現場等への定着を図ること。
また、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討すること。</td>
<td>（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法･モデル予防法等の成果の普及･活用を促進するため､次のとおり取り組む。

ア　医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などのデータベースを掲載したホームページにおいて、中期目標期間の最終年度において、アクセス件数を２０万件以上（参考：平成１９年度実績１３０，６３８件）得る。</td>
<td>（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組む。

ア　医療機関等を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などのデータベースを掲載したホームページにおいて、アクセス件数を２６万件以上（参考：平成２１年度実績２５０，２６６件）得る。
※２３年度にホームページの改訂を行う</td>
<td>（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進

研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組んだ。

資料０４－０１
ア　労災疾病等１３分野普及サイトに最新情報として以下を掲載した。

平成２３年度には、勤労者医療フォーラムの概要や、職場復帰リハビリテーション分野における研究成果を取りまとめた冊子「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」、腰痛対策についてのマニュアル等、ホームページの最新情報への更新に努め、平成２３年度計画に対し、当初計画の１．６倍となる約４２万件のアクセス件数を得た。
また、アジア諸国から、粉じん等による呼吸器疾患やアスベスト関連疾患等に対する講演依頼等が増加していることを踏まえ、労災疾病等１３分野医学研究の内容・成果を国外にも広く普及するため、第２期研究計画に加え、第１期のまとめである「労災病院における勤労者医療の研究成果」の英語版を掲載している。

【データベースのアクセス件数の推移】
【単位：件数】
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr>
<tr><td>14，630</td><td>38，260</td><td>99，043</td><td>130，638</td><td>216，117</td><td>498，688</td></tr>
<tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>250,266</td><td>316,682</td><td>420,631</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
【各分野のデータベース（ホームページ）及びアクセス件数（２３年度）】
①四肢切断、骨折等の職業性外傷　29,680件
②せき髄損傷　36,745件
③騒音、電磁波等による感覚器障害　2,919件
④高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患　16,652件</td>
</tr>
</table>

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			⑤身体への過度の負担による筋・骨格系疾患　10,196件 ⑥振動障害　34,717件 ⑦化学物質の曝露による産業中毒　11,159件 ⑧粉じん等による呼吸器疾患　178,574件 ⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）　2,621件 ⑩勤労者のメンタルヘルス　11,690件 ⑪働く女性のためのメディカル・ケア　6,073件 ⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援　10,295件 ⑬アスベスト関連疾患　10,434件 ※１回のホームページアクセスで複数の分野へアクセスする場合があることから、年間アクセス件数と各分野のアクセス件数の合計は一致しない。 ※「⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援」の内訳は、リハビリ 3,811件、両立支援：糖尿病 2,368件、両立支援：がん 4,116件。
	イ　労災病院の医師等に対してモデル医療等に係る指導医育成の教育研修を実施する。	イ　労災疾病等に係るモデル医療等を効率的かつ効果的に普及する観点から、研究者の協力を得て教育研修の具体的手法についての検討会を開催する。	イ　労災疾病等に係るモデル医療等を効率的かつ効果的に普及するため以下の取組を行った。 分野ごとの研究者により、モデル医療等の普及方法、教育研修の具体的手法や普及方法について検討を行った。また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式　脳・心臓疾患」において、コーディネーター養成マニュアルを作成するための検討会を開催した。 資料０４－０１
	ウ　中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、１３分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外２件以上、国内１０件以上の学会発表を行う。	ウ　日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、１３分野の研究・開発テーマに関して研究成果の得られたものから順次学会発表を行う。	ウ　関連学会等において、第１期の研究成果及び第２期の研究・開発、普及について以下のとおり発表を行った。 ①学会発表：国内　208件、国外　58件 ②論文投稿：和文　104件、英文　48件 ③講演会等：　335件 ④新聞・雑誌・インターネット等への掲載：　142件
	エ　労災病院と産業保健推進センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。	エ　労災病院と産業保健推進センター及び産業保健推進連絡事務所（以下「産業保健推進センター等」という。）が協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を１３回以上実施する。	エ　労災病院と産業保健推進センター等が協働し、労災疾病等１３分野医学研究で明らかになった過労死・メタボリックシンドローム予防対策、健康障害を抱えた勤労者の職場復帰などをテーマに、計２０回の研修を実施した。
	オ　研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、		

評価シート（４）　労災疾病研究等に係る研究・開発（評価項目２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
	診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討する。		
	カ　勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための検討を行う。	オ　勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター等、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための委員会を開催し検討を行う。	オ　労災病院、産業保健推進センター等で研究成果等の内容を盛り込んだ症例検討会、研修会を積極的に開催した。 　また、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援に関しては、「勤労者医療フォーラム　就労と糖尿病治療の両立」を開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、患者（労働者）、使用者、医療提供者、行政、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築と糖尿病患者の就労と治療の両立支援の在り方を検討した。
	キ　「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（平成２０年１０月３１日内閣総理大臣決定）を踏まえ、外部委員を含む研究評価委員会を開催し、各研究テーマの事前評価を行い、以降毎年度、中間・事後評価を行うことで、その結果を研究計画の改善に反映させる。	カ　研究計画の中間評価を行うため、外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、その評価結果を研究計画の改善に反映させる。	カ　外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を平成２４年２月に機構本部において開催し、各分野の研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等について、中間評価を行い、承認を得た。 　なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要については、ホームページに掲載した。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（２）労災疾病等にかかる研究・開発】	自己評定	S	評　　定	

（理由及び特記事項）

労災疾病等１３分野医学研究・開発の取組、普及状況

①　日中共同研究では、上海で働く中国人及び日本人の勤労者において、高い「仕事の要求度」は肥満のリスク、低い「社会的支援」は糖尿病のリスクとなる可能性が示唆された。また、東日本大震災で津波被害を受けた宮城県亘理町において、町職員の血圧が、震災後に116㎜Hgから125㎜Hgと急激に上昇していることが判明した。疲労や抑うつを訴える回答も多く、職員の過労死予防のための健康管理の徹底の必要性が明らかとなった。

②　今後も患者の増加が予測される「アスベスト関連疾患（中皮腫等）」については、岡山労災病院を中心とした共同研究により、悪性胸膜中皮腫の新たな治療法に繋がる研究成果があった。また、「アスベスト関連疾患分野」「粉じん等による呼吸器疾患分野」は、日本国内のみならず、アジア諸国からも研究成果を高く評価され、講演や研修等の依頼が増加しており、日本職業・災害医学会等での発表のほか、平成２３年度においても、モンゴル、台湾、中国等の医師に対して早期診断法・予防法の講習会等を実施するなど、積極的にその普及活動に取り組んでいる。

③　勤労者の罹患率の高い疾病の一つである糖尿病について、「就労と糖尿病治療の両立」をテーマに勤労者医療フォーラムを開催し、医師や看護師のほか、企業の産業保健スタッフ、一般市民等多くの方を対象として、就労と糖尿病治療の両立の現状についてのシンポジウムを行い、約２５０名の参加者からは高い関心と評価が得られた

④　不眠スコア（IS：Insomnia Score）が高く、睡眠に問題のある勤労者は、抑うつ感が強く、脳血流も低下していることが判明した。また、MENTAL-ROSAIにストレス対処（コーピング）に関する気づきと実施意欲の促進効果の検討を加えたMENTAL-ROSAIIを開発した 。

⑤　昨年度開発した職業性皮膚疾患NAVIを、スマートフォンでも閲覧できるように改良して利便性を向上させた。さらに、職業性皮膚疾患関連論文リストの日本語翻訳に取り組む等コンテンツを充実させたことにより、症例登録数は１２８件、月平均のアクセス数は７８５件と平成２２年度から大幅に増加した。

⑥　研究成果の普及については、国内外の関連学会等で中期目標の「分野ごとに国外２件以上、国内１０件以上」を大きく上回り、国外５８件、国内２０８件、合計２６６件の発表を実施。

⑦　データベース(ホームページ)へのアクセス件数については、英語版の掲載や最新情報への更新に努めた結果、平成２３年度計画である２６万件の１．６倍となる約４２万件となった。

⑧　「筋・骨格系疾患(腰痛)」において、腰痛対策には、腰にかかる物理的な負担の他に、不安や恐怖などの心的ストレス等心理・社会的な問題への対策も重要であることが明らかとなり、研究成果は、テレビ、雑誌等に取り上げられ、一般国民にも広く研究成果を普及した。

⑨　外部有識者を含む業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、各分野の研究計画の中間評価を行い、研究計画の改善に反映している。

⑩　本部における研究管理及び研究施設支援体制の強化を図るとともに、分野横断的研究テーマについては、引き続き検体収集を進め、関係研究ディレクターによる意見交換を行った。

以上のとおり、目標を大きく上回る成果を得ており、また、各分野における研究成果を、国内外の臨床専門家や一般国民に向けて広く普及していることから、自己評価を「Ｓ」とした。

（委員会としての評定理由）

［数値目標］

○　医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数を２６万件以上（参考平成２１年度実績２５０，２

実績：○ 労災疾病等１３分野のデータベース（ホームページ）へのアクセス件数は４２０,６３１件となり、平成２３年度計画（２６万件以上）の約１．６倍となった。（業務実績第１のⅡの１の（２）のア参照）

６６件）得ること。		
○　中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等関係学会において、１３分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外２件以上、国内１０件以上の学会発表を行うこと。	実績：○ 国外では、アメリカ内分泌学会等関連学会等において５８件、国内では、日本・職業災害医学会等関連学会において２０８件の学会発表を行った。（業務実績第１のⅡの１の（２）のウ参照）	
［評価の視点］ ○　医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数が中期目標期間の最終年度において、２０万件以上得られたか。	実績：○ 労災疾病等１３分野のデータベース（ホームページ）へのアクセス件数は４２０,６３１件となり、平成２３年度計画を大きく上回った。（業務実績第１のⅡの１の（２）のア参照）	
○　それぞれの分野において業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、事前評価、中間評価、最終評価が行われ、研究計画の改善に反映されているか。	実績：○ 業績評価委員会医学研究評価部会を平成２４年２月に２回開催し、各分野の研究計画の中間評価を行い、研究計画の改善に反映している。（業務実績第１のⅡの１の（１）のア参照）	
○　平成２１年度中に研究体制に係る見直し案が策定され、第２期中期目標期間中に、研究体制の集約化がされているか。	実績：○ 各研究センターが有する臨床の中核機能は維持しながら、管理部門を本部へ一元化するなど、研究体制の集約化を進めた。（業務実績第１のⅡの１の（１）のウ参照）	
○　共同研究者の参画を得る等により、国立病院等との症例データ収集に係る連携体制が構築されているか。	実績：○ 共同研究者として３７名の国立病院機構職員及び大学教授等の研究者が参画し、症例データ収集に係る連携体制を構築している。（業務実績第１のⅡの１の（１）のエ参照）	
○　勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための検討が行われたか。	実績：○ 労災病院、産業保健推進センター等において、研究成果等の内容を盛り込んだ症例検討会、研修会を積極的に開催した。 　また、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援に関しては、「勤労者医療フォーラム 就労と糖尿病治療の両立」を開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、患者（労働者）、使用者、医療提供者、行政、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築と糖尿病患者の就労と治療の両立支援の在り方を検討した。（業務実績第１のⅡの１の（２）のエ、オ参照）	
【22’評価】中皮腫の新規治療法を実用化するため、新たに岡山労災病院を中心とした共同研究コンソーシアムの発足に着手し、また、中国、ベトナム、台湾等との共同研究の準備も進めているなど、これらの取組について、今後のなお一層の積極的な活動を期待したい。	実績：○ 今後も患者の増加が予測される「アスベスト関連疾患（中皮腫等）」については、岡山労災病院を中心とした共同研究により、悪性胸膜中皮腫の新たな治療法に繋がる研究成果があり、その結果は平成２３年７月のアメリカの専門誌（Clinical Cancer Research）にも注目研究として掲載されている。 　また、日本職業・災害医学会等での発表のほか、平成２３年度においても、モンゴル、台湾、中国等の医師に対して早期診断法・予防法の講習会等を実施するなど、積極的にその普及活動に取り組んでいる。	

評価シート（５）過労死予防の推進（評価項目４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
（２）勤労者に対する過労死予防等の推進 勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を推進することとし、中期目標期間中、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ７６万人以上（※１）、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ１１万人以上（※２）、講習会を延べ１万２千人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ２万人以上（※３）実施すること。 また、これらの実施に当たっては、実施時間帯の設定に配慮する等利便性の向上も図ること。 さらに、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の８０％以上から有用であった旨の評価を得ること。 加えて、指導や相談の結果の分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等に活かすこと。 （※参考１：平成１６年度から平成１９年度までの平均１２１，７０５人×５年間の２５％増） （※参考２：平成１６年度から平成１９年度までの平均１７，６３４人×５年間の２５％増） （※参考３：平成１６年度から平成１９年度までの平均	（２）勤労者に対する過労死予防等の推進 勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。	（２）勤労者に対する過労死予防等の推進 勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を確実に推進するため、平成２３年度における実施数を勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ１５万２千人以上、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ２万２千人以上、講習会を延べ１万７千人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ４千人以上実施する。 また、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の８０％以上から有用であった旨の評価を得る。 なお、勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するために次のような取組を行う。	（２）勤労者に対する過労死予防等の推進 資料　０５－０１ 勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、勤労者予防医療センター（部）において次の取組を行った。 ①過重労働による健康障害の防止 【勤労者の過労死予防対策の指導人数】計画数延べ１５２，０００人以上　実績延べ１５２，２７７人 （単位：人） 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 第１期合計 80,876 113,672 135,238 157,032 156,762 643,580 21年度 22年度 23年度 159,308 155,643 152,277 過労死予防対策として医師、保健師、管理栄養士、理学療法士が検査測定結果等を基に延べ１０８，９２５人の勤労者に対して指導・相談を実施するとともに、延べ４３，１９９人の労務管理者、産業保健師等に対し指導方法等に関する指導を実施した。 《過労死予防指導の内訳》 ○　講習会・研修会参加延数４３，１９９人（講習会３４，０３９人、研修会９，１６０人） ○　過労死予防のための健康電話相談１５３人 ○　個別指導数延べ１０８，９２５人 ②心の健康づくり a,【勤労者心の電話相談等人数】計画数 延べ２２，０００人以上　実績延べ２９，２０９人 （単位：人） 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 第１期合計 12,878 15,249 18,580 23,829 24,076 94,612 21年度 22年度 23年度 25,727 25,077 29,209 《心の電話相談等の内訳》 ○　心の電話相談　延べ２２，１３５人 勤労者心の電話相談を午後２時から午後８時、平日及び土・日曜日に専門の産業カウンセラーによって実施し、延べ２２，１３５人の相談に対応した。 ○　電子メール相談　延べ７，０７４人 電話相談のほか、専門医師による電子メール相談を２４時間体制で実施し、延べ７，０７４人の相談に対応した。 ○　電話相談内容のうち職場の問題の上位５番目までの内容は次のとおり ※（　）内は電話相談件数全体における割合 ①上司との人間関係　２，７７５人（１４．７％）②同僚との人間関係　２，１７４人（１１．５％） ③その他の人間関係　１，７９８人（　９．５％）④職場環境　９３４人（　４．９％） ⑤仕事の質的負荷　７６１人（　４．０％） b,【講習会】計画数延べ１７，０００人以上　実績延べ２５，２５０人 （単位：人） 21年度 22年度 23年度 21,135 17,155 25,250

評価シート（５）過労死予防の推進（評価項目４）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>３，２８８人×５年間の２５%増）</td>
<td>ア　労働安全衛生関係機関との連携や、予防関連学会等からの最新の予防法の情報収集等により、指導・相談の質の向上を図る。</td>
<td>ア　利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため、労働安全衛生関係機関との連携を図るなどして予防医療における方向性を得る。
　さらに得られた情報を踏まえ、予防医療関連学会が実施する研修会、講習会等に参加するなどして予防医療に係る最新の情報を収得し実務者のスキルアップを図る。さらに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実施し、指導に活用するほか、各種学会等で発表する。</td>
<td>○　延べ２０６回企業等に専門医師を講師として派遣し、延べ２５，２５０人に対して講習会を実施した。
（注）企業からのメンタルヘルス不調予防対策講習会開催に対する依頼は多く、平成２３年度計画数については中期目標の延べ１２，０００人を大幅に上回る延べ１７，０００人以上とした。
③勤労女性の健康管理
【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】計画数延べ４，０００人以上　実績延べ６，３３１人
（単位：人）
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第１期合計</td></tr>
<tr><td>2,122</td><td>3,280</td><td>3,884</td><td>3,864</td><td>3,910</td><td>17,060</td></tr>
<tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4,415</td><td>4,789</td><td>6,331</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
○　医師と保健師による専門チームにより延べ６，３３１人に対して指導・相談を行った。
○　働く女性に対する心と身体に関するサポートを目的とした「女性医療フォーラム」を平成２３年９月１７日（土）、愛媛労災病院主催により開催し、３７４人の参加者を得て、医療側、企業経営側、勤労女性側の立場からの報告、提言を行った。第１部は「性差」をテーマに労災疾病等１３分野研究報告、シンポジウムを行い、第２部では、女性総合外来をテーマに講演を行った。また、フォーラムの内容について「働く女性のためのヘルスサポートガイド　別冊」を作成し、関係施設へ配布した。
④【利用者の満足度調査】　計画８０%以上 実績９１．１%
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第１期平均</td></tr>
<tr><td>81.7%</td><td>90.6%</td><td>90.9%</td><td>90.6%</td><td>88.0%</td><td>88.4%</td></tr>
<tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>91.8%</td><td>92.7%</td><td>91.1%</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
利用者満足度調査を実施し、２，３３２人（回答者の９１．１%）から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た。この満足度調査で寄せられた利用者の意見を分析し、指導メニューや検査内容、利用しやすい実施時間など利用者のニーズに合わせた対応を行った。

ア　資料　０５－０２
○　労働安全衛生関連機関との連携状況
都道府県労働局、中央労働災害防止協会等が主催する講演会、研修会などに講師や指導者として延べ１１７人を派遣した。
○　予防医療関連学会等が実施する研修会参加状況
地方公共団体主催予防セミナー研修会などに延べ２５３回参加して実務者のスキルアップを図った。
「日本産業衛生学会」「日本職業・災害医学会」等
○　適正な事業実施を検証するための業務指導を３施設（中国労災病院、九州労災病院、新潟労災病院）に対し実施し、業務の参考となる好事例、指摘事項を各施設に配布して事業の活性化を図った。
○　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状況と学会、研修会等発表状況
・実施した調査研究　　３７テーマ
・学会、研修会等発表　７７回
・代表的な調査研究
【労働安全衛生法改正に伴う職場の喫煙対策の実態と推進に関する研究】
≪研究概要≫
職場の禁煙対策のさらなる推進と勤労者の健康確保につなげるため、法改正前の現状を明らかにし、分煙等の措置による勤労者への健康影響を評価する。
≪平成２３年度における活動≫</td>
</tr>
</table>

評価シート（５）過労死予防の推進（評価項目４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			分煙等の影響を計るため、職場環境の粉じん測定を実施するとともに、労働者に対しアンケートを６，２８８件実施した。 ≪平成２３年度普及≫ 「神奈川県が施行した受動喫煙防止条例が職場における非喫煙従業員に及ぼす健康障害に関する研究」について、平成２３年５月開催の第８４回日本産業衛生学会において優秀演題賞を受賞した他、３学会で発表を行った。 当研究に関して、平成２４年度に第６０回日本職業・災害学会、第７回日本禁煙科学会にて発表予定である。 【職種別体操の調査と活用・普及方法の研究】 ≪研究概要≫ 平成２２年度に作成した職種別の肩こり腰痛予防体操「プリベンション」の実践率と有効性を探る。 ≪平成２３年度における活動≫ 「プリベンション」を９つの事業所で実施し、有効性に関するアンケート調査を実施した。 ≪平成２３年度普及成果≫ 「プリベンション」を活用して腰痛予防やＶＤＴ障害予防の講習会講演を１７回実施。「プリベンション」を基に企業のパンフレット作成や労働局の冊子作成の監修を７件行った。 【食品カードを使用した食事療法の調査・研究、普及】 ≪研究概要≫ 先行研究で作成した食事バランスカード、栄養バランスカード、塩分調整カードを使い、肥満、脂質異常、耐糖能異常者に対する減量指導、脂質異常・高血糖の食事療法の指導法を確立し、普及させる。 ≪平成２３年度における活動・普及成果≫ 食品カードを作成印刷し、平成２３年４月、１２月に企業に対し、６月に産業衛生スタッフ向けに講演を行った。
	イ　勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮する。	イ　勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯について１７時以降や、土、日、祝日にも実施する。さらに企業等の要望により出張による指導も積極的に行う。	イ　資料　０５－０３ ○【平日時間外、土、日、祝日の指導相談等実施件数】 ・実施延べ件数　３，６８９件（前年度　３，５８７件） （内訳：平日１７時以降　２，９０８件 ：土、日、祝日　７８１件） ○【企業や地域イベント等に出向いて実施した研修会・講習会実施件数】 ・実施回数　７６４回（前年度　９５１回） ・参加者延べ数　４３，１６６人（前年度４２，８３８人） ○その他の事例 予防医療センターのネットワークを活用し、全国展開する複数の企業に対し、点在する支店等に当該地域の労災病院スタッフが出張し、健康相談・指導を延べ４４回開催、延べ１，７５５人に実施した。
	ウ　利用者の満足度調査を毎年度実施し、その結果を指導･相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。	ウ 利用者の満足度調査を実施し、参加者の ８０%以上から有用であった旨の評価を得るとともに､その結果を指導･相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。	ウ　利用者満足度調査結果は次のとおり ○　満足度調査 利用者満足度調査を実施し２，３３２人（回答者の９１．１%）から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た。 満足度調査内容は①施設までの交通の便、②受付対応、③説明、指導のサービス、④総合評価（健康確保に役立ったか）を調査しており、９１．１%は④総合評価の数値である。 【その他の個別項目に対する満足度】＜平成２３年度実績＞ 依頼・質問に対する迅速な対応・・・・・７８．１%（前年度７６．７%）

評価シート（５）過労死予防の推進（評価項目４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			説明・指導の内容・・・・・・・・・・・・８８．３％（前年度８８．５％） 使用した資料のわかりやすさ・・・・・・８１．１％（前年度８０．８％） 平成２２年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、指導内容の充実や出張指導の強化などを実施した。その結果、平成２３年度も引き続き８０％の目標を大きく上回る９０％を超える高い評価を得た。 平成２３年度は設備、機器等に関しては「受付スペースが狭い」、指導内容に関しては「体成分分析は期待していなかったので参考にしたい」、指導時間に関しては「休日開催をしてほしい」などの意見が寄せられた。指導・相談内容等に反映した改善事例は次のとおり。 ・問診時にプライバシーに配慮してほしいとの意見が出たため、別室利用等で周りに聞こえないように配慮した。 ・個別指導の内容を充実させて欲しいとの要望があったので、スケジュールを工夫し指導時間を増やすようにした。
	エ　メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備する。	エ　メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備するため、専任の医師、心理判定員等の専門スタッフを配置し、職場復帰支援を試行して評価する。	エ　資料　０５－０４ ○【専任の医師、心理判定員等の専門スタッフの配置】 専門医師（専任）１名、臨床心理士（専任）２名、心理カウンセラー（専任）２名、事務員（兼任）１名を横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターに配置するとともに、企業に派遣して産業医及び産業看護師と共同でメンタルヘルス不調者の職場復帰のためのケーススタディ事業を実施した。 ○【専門スタッフの職場介入による職場復帰支援の実施】 ≪活動実績≫ ・支援対象者　　８３名（休職者） ・職場訪問による相談業務は、２事業所に対し、計２４回の訪問を行った。 ・休職中の従業員の面談を８３件、復職後の従業員の面談を２０８件、休職に至らないメンタルヘルス不調者の面談を４６件実施した。 ・管理監督者への面談を１２４件、産業保健スタッフ等（保健師・人事労務担当者）への面談を２７０件実施した。 ・職場訪問による一般従業員、管理監督者、事業主へのメンタルヘルスに関する啓発活動は１５１回実施した。
	オ　指導や相談の結果分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等において活用する。	オ　勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や調査研究で得られた成果を、産業保健推進センター等で行う研修等において活用する。	オ　勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や共同研究、個別研究で得られた成果を産業保健推進センターで行う研修等において活用するために次のような取組を行った。 ○　産業保健推進センターが主催する研修会等に講師等を次のとおり派遣した。 ・派遣講師延べ数　　３８人 ・研修会等開催数　　１８７回 ・研修参加者延べ人数　５，７７８回 ≪代表的な活用状況≫ ・勤労者並びに事業所管理者などに対しメンタルヘルス相談業務を年間６回実施（神奈川産業保健推進センター） ・禁煙サポートセミナー（４回）（東京産業保健推進センター） ・保健指導スキルアップセミナー（４回）（東京産業保健推進センター） ・「メタボリック症候群と脳梗塞」講演（新潟産業保健推進センター） ・「メンタルヘルスと職場環境」講演（富山産業保健推進センター） ・「食事とメンタルヘルス」「食事と糖尿病」をテーマに産業衛生スタッフに講演（奈良産業保健推進センター） ・「うつ病が疑われる症例とその対応の実践」講演（香川産業保健推進センター） ・福岡県産業安全衛生大会において、健康相談を実施（福岡産業保健推進センター）

評価シート（５）過労死予防の推進（評価項目４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
（３）産業医等の育成支援体制の充実 事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の充実を図ること。	（３）産業医等の育成支援体制の充実 事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、高度な専門性と実践的活動能力を持った産業医等の育成を目指し、産業医科大学と連携を図りつつ、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築を行う。	（３）産業医等の育成支援体制の充実 高度な専門性と実践的活動能力を持つ産業医等の育成を図るため、産業活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援対策の整備、構築を行うための検討を行う。	（３）産業医等の育成支援体制の充実 産業医科大学と連携をとり、卒後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行い、産業医科大学における産業医育成支援体制に協力した。 また、同大医学部卒業生への産業医又は産業医活動の２年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る体制整備を行った。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（４）過労死予防等の推進】	自己評定	A		評　　定		
	（理由及び特記事項） ① 全ての数値目標を達成 数値目標については、前年度に実施した利用者満足度調査の要望等を活動計画に反映させ、平成２３度計画に対して実績は全て達成した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の①～④参照） ア【勤労者の過労死予防対策の指導人数】 計画数：１５２，０００人以上　実績：１５２，２７７人 イ【勤労者心の電話相談等人数】 計画数：　２２，０００人以上　実績：　２９，２０９人 ウ【メンタルヘルス講習会参加人数】 計画数：　１７，０００人以上（中期目標ベース：２，４００人）　実績：２５，２５０人 エ【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】 計画数：　４，０００人以上　実績：　６，３３１人 オ【利用者の満足度調査】 計画：　８０％以上　実績：　９１．１％ ②　指導・相談の質の向上及び利便性の向上に向けた取組状況 具体的な取組は以下のとおり ○　指導・相談の質の向上に向けた具体的取組事例（業務実績第１のⅡの２の（２）のア参照） ア　職場内受動喫煙防止等の研究の実施・普及 イ　職種別体操の調査と活用・普及方法の研究 ウ　食品カード使用による栄養指導の質の向上 エ　「職場訪問型職場復帰支援事業」の試行 ○　利便性の向上に向けた主な具体的取組事例（業務実績第１のⅡの２の（２）のイ参照） ア【時間外、休日の指導・講習会件数】 実績３，６８９件（前年度実績３，５８７件） イ【企業や地域イベント等への出張による研修会、講習会】 実績７６４回（前年度実績９５１回）			（委員会としての評定理由）		

	平成２３年度は指導相談の質の向上及び利便性の向上に積極的に取り組んだ結果、全ての数値目標を達成し、満足度調査結果も９１．１%の高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（２）のウ参照） こうした目標数値達成及び指導・相談の質の向上、利便性の向上、高い評価を得た利用者満足度調査結果、さらに、調査研究とその成果を基にした予防事業実績及び普及活動実績から、平成２３年度業務実績自己評価を「A」とした。
［数値目標］ ○　中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ７６万人以上実施すること。	実績：○ 計画数１５２，０００人以上　実績１５２，２７７人 計画達成率１００．２%（業務実績第１のⅡの２の（２）の①参照）
○　中期目標期間中、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ１１万人以上、講習会を延べ１万２千人以上実施すること。	実績：○ 電話相談計画数２２，０００人以上　実績２９，２０９人 計画達成率１３２．５%（業務実績第１のⅡの２の（２）の②参照）） 講習会計画数１７，０００人以上　実績２５，２５０人 計画達成率１４８．５%（業務実績第１のⅡの２の（２）の③参照）） 講習会については中期目標を初年度において達成しており（２１年度実績２１，１３５人）、平成２２年度計画より企業等の要望に応じて当初の計画（各年度２，４００人）を大幅に上回る年間１７，０００人以上に設定し、平成２３年度もこれを達成した。
○　中期目標期間中、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ２万人以上実施すること。	実績：○ 計画数４，０００人以上　実績６，３３１人 計画達成率１５８．３%（業務実績第１のⅡの２の（２）の③参照）
○　利用者の満足度調査を実施し、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を８０%以上得ること。	実績：○ 平成２３年度は有用であった旨の評価を９１．１%得た。 平成２２年度実績は９２．７%。昨年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、指導内容の充実や出張指導の強化などを実施しており、その結果、平成２３年度も９１．１%と高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（２）の④参照） 平成２３年度は設備、機器等に関しては「受付スペースが狭い」、指導内容に関しては「体成分分析は期待していなかったので参考にしたい」、指導時間に関しては「休日開催をしてほしい」などの意見が寄せられた。
［評価の視点］ ○　勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定が配慮されているか。	実績：○ 平日１７時以降や土曜日などに実施する時間帯を設定すると共に、実施場所についても遠方の企業等に出張、メールでの対応等、勤労者の利便性に配慮した。平成２３年度実施件数３，６８９件（業務実績第１のⅡの２の（２）のイ参照）
○　メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制が整備されているか。	実績：○ 職場復帰支援のための専門の医師、臨床心理士等の体制を整備したうえ、医師、臨床心理士を企業に派遣してケーススタディ事業を試行した。（業務実績第１のⅡの２の（２）のエ参照）
○　労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、産業医科大学と連携を図りつつ、産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築が行なわれているか。	実績：○ 産医大と連携をとり、卒後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行い、育成支援体制に協力した。 また、同大医学部卒業生への産業医又は産業医活動の２年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る体制整備を行った。（業務実績第１のⅡの２の（３）参照）
○　指導・相談の質の向上を図るために、患者満足度調査において提出された利用者の意見等に基づく改善アイデア集を作成したか。	実績：○ 満足度調査で得た利用者の意見をまとめてアイデア集を施設に配布し、指導・相談の質の向上を図った。（業務実績第１のⅡの２の（２）ウ参照）
○　指導・相談の質の向上を図る観点から、最新の予防法の情報収集等が行われ、指導・相談業務等に活用されているか。	実績：○ 労働安全衛生関係機関、予防医療関連学会等に参加し、腰痛予防、禁煙指導、メタボ対策等の情報収集等を行い、指導・相談に活用した。（業務実績第１のⅡの２（２）ア参照）

○　中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導が延べ７６万人以上実施されたか。	実績：○ 平成２１年度～２３年度で当該指導を延べ４６７，２２８人（中期目標率６１．５％）実施した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の①参照）	
○　中期目標期間中に、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談が延べ１１万人以上、講習会が延べ１万２千人以上実施されたか。	実績：○　平成２１年度～２３年度で当該電話相談を延べ８０，０１１人（中期目標率７２．７％）、当該講習会を６３，５４０人（中期目標率５２９．５％）実施した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の②参照）	
○　中期目標期間中に、勤労女性に対する保健師による生活指導が延べ２万人以上実施されたか。	実績：○　平成２１年度～２３年度で当該指導を延べ１５，５３５人（中期目標率７７．７％）実施した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の③参照）	
○　利用者の満足度調査を実施し、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を８０％以上得られたか。	実績：○ 平成２３年度は有用であった旨の評価を９１．１％得た。（業務実績第１のⅡの２の（２）のウ参照）	
【21'評価】今後とも、今日の「労災病院の役割」を更に高めつつ、国民にこの役割をわかりやすく伝え、理解を求めていくことが必要である。	実績：○ 「労災病院の役割」を高めるため、平成２２年度において予防医療に関する効果的、効率的な指導法に係る２３テーマの多施設共同研究計画を策定し、２３年度から研究を実施。「労働安全衛生法改正に伴う職場の喫煙対策の実態と推進にかかる研究」「食品カードを使用した食事療法の共同研究」等	
【22'評価】メンタルヘルス不調者への職場復帰支援の取組については、社会的なニーズも増加していることから、現在、横浜労災病院で試行中の「職場訪問型職場復帰支援」活動において、休職者のいる職場を訪問し、職場復帰指導等を実践しているが、これらの取組の一層の強化と内容の充実を期待する。	実績：○ 平成２３年度においても横浜労災病院メンタルヘルスセンターに専任の医師、心理判定員等を配置して、企業の産業医、産業看護師と共同でメンタルヘルス不調者の職場復帰のためのケーススタディ事業を継続し、平成２３年度はメンタルヘルス不調者８３名の復職支援を実施した。今後も体制整備を進めていく。 　加えて、これまでの支援ケースを踏まえ、効果的な支援プログラムを構築するための研究についても継続している。	

評価シート（６）医療リハ・せき損センターの運営（評価項目７）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
３　重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （１）医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営 重度の被災労働者の職業・社会復帰を支援するため、医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を、総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的医療を提供し、更に地域との連携を密にして、それぞれ医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を８０％以上（※）確保すること。 また、高度・専門的な医療を提供することによる患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保すること。 （※参考：平成１９年度実績　医療リハビリテーションセンター８０．４％　総合せき損センター　８５．０％）	３　重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （１）医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ８０％以上確保するとともに、高度・専門的な医療を提供することにより、患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保することとし、次のような取組を行う。 ア　医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、チーム医療を的確に実施することにより、身体機能の向上を図るとともに、職業・社会復帰後の生活の質（ＱＯＬ）の向上を図る観点から、生活支援機器の研究開発の実施及び職業リハビリテーションを含めた関係機関との連携強化に取り組む。	３　重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （１）医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、両センターが有する医学的知見を活用し対象患者に対して高度専門的医療を提供することにより、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ８０％以上確保する。 また、患者の疾患や状態に応じた最適な医療の提供はもとより、職場・自宅復帰後の日常生活上の指導・相談に至るまでのきめ細かい支援を通じて、患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保する。 ア　医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携による高度専門的医療の提供に加え、職業リハビリテーションセンターをはじめ広域の関係機関との連携・紹介の推進を図る。 また、患者の状況に応じた他の医療機関への紹介、患者	３　重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 資料０６－０１　資料０６－０２ （１）医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営 ア　患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、 ・　対象患者が重度の四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、ＭＳＷ、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頚損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。 ・　職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。 ・　職業リハビリテーションセンター入所者に対し、診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リハビリテーションセンターにおいて職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。

評価シート（６）医療リハ・せき損センターの運営（評価項目７）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
		退院後の日常生活に係る指導・相談、三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援システム等の研究開発及び成果の活用等を通じて対象患者のＱＯＬの向上に取り組む。	・　退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。 ・　韓国から医師の研修生を受入れ、身体障害者の体系化されたリハビリ手法等を伝えるとともに、作業療法分野に係る機器や更には患者教育の現場を紹介するなど、蓄えられた知見や治療法等の普及に努めた。 ・　せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能を有した労災リハビリテーション工学センターが平成２２年３月３１日で廃止されたことに伴い、その機能の一部について医用工学研究室で引継ぎ、これまでの研究を更に発展させるとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のＱＯＬの向上に取り組んだ。また、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。 この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が８８．８％と目標を達成するとともに、患者からの満足度についても９１．６％（特に「たいへん満足」が６１．１％）と、高い評価が得られた。 平均在院日数 （7年度～16年度） 全体 55.9 ～ 48.6 せき損（再掲） 117.3 ～ 97.5 （17年度～23年度） 17年度 46.7 / 18年度 47.9 / 19年度 51.5 / 20年度 50.4 / 21年度 55.0 / 22年度 59.7 / 23年度 56.2 17年度 87.9 / 18年度 92.4 / 19年度 111.4 / 20年度 107.1 / 21年度 113.9 / 22年度 132.9 / 23年度 127.8 医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合 16年度 80.2% 17年度 80.5% 18年度 81.1% 19年度 80.4% 20年度 80.4% 21年度 84.8% 22年度 96.4% 23年度 88.8% 患者満足度 16年度 79.8% 17年度 81.5% 18年度 88.7% 19年度 88.0% 20年度 84.5% 21年度 90.2% 22年度 84.5% 23年度 91.6% 【総合項目】　＜平成23年度実績＞ 安全な治療が行われている　・・・・・・・・・・・・・・・・　８９．６％ この病院の医師や職員の説明はわかりやすい　・・・・・・　９１．７％ 受けている治療に納得している　・・・・・・・・・・・・・　８９．２％ 病院内の設備や環境に満足している　・・・・・・・・・・・　８３．８％ この病院を信頼している　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９０．６％ ＜患者満足度向上のための取組例＞ ①　ボランティアによる中庭の花壇の整備を行い療養環境の向上に努めた。 ②　患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。 ③　ご意見箱への回答を院内掲示し情報提供に努めた。 ④　各部署が接遇目標の設定を行うとともに、全職員を対象に接遇研修会を年間に２回開催し意識の向上を図った。なお、交替制勤務者を含む全職員が受講できるよう多様な開催時間を設定した。 ⑤　院内コンサートやボランティアも含めた院内オカリナコンサートを開催し、患者への精神的サポートを図った。 ⑥　外来待ち時間調査を年２回実施し患者の利便性の改善に努めた。

評価シート（６）医療リハ・せき損センターの運営（評価項目７）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
	イ　総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、受傷直後から一貫したチーム医療を的確に実施することにより、早期に身体機能の向上を図るとともに、せき損患者に係る高度・専門的な知見に係る情報の発信に努める。	イ　総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携により受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療の提供に努める。 　また、総合せき損センターにおいて実践している高度専門的医療の手法等に関する研修会の開催及び実施マニュアルの配布等を通じ情報提供に努め、せき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援を行う。	イ　患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、 ・　対象患者が外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、ＭＳＷ、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頚損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。 ・　受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：２０年度・３５件、２１年度４３件、２２年度４９件、２３年度２７件）、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。 ・　治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。 ・　患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良、住宅改造支援を実施した。 ・　総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。 　この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が８０．５％と目標を達成した。患者からの満足度については、増改築（平成２３年３月～）に伴ない、騒音、外来診察室の移動、外来駐車場の変更に伴う動線の延長等、患者へ迷惑をかけることとなったが、病院一体となって患者サービスに努めた（外来待ち時間調査の実施と改善、投書箱意見への対応等）結果、８０．８％（内「たいへん満足」が５０．０％）と目標を達成した。 平均在院日数 [table1] 医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合 [table2] 患者満足度 [table3] (増改築工事開始：平成２３年３月～) ・増改築工事の関係で駐車場の場所を移動したため、空きスペースが見つけにくくなった、院内に入るまでの動線が長くなった等の苦情がある。

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

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

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	92.4%	80.8%

評価シート（６）医療リハ・せき損センターの運営（評価項目７）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			【総合項目】　＜平成23年度実績＞ 安全な治療が行われている　・・・・・・・・・・・・・・・　８１．４％ この病院の医師や職員の説明はわかりやすい　・・・・・・　７５．４％ 受けている治療に納得している　・・・・・・・・・・・・・　７７．０％ 病院内の設備や環境に満足している　・・・・・・・・・・・　７６．３％ この病院を信頼している　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８４．９％ ＜患者満足度向上のための取組例＞ ①　近隣保育園児によるお遊戯発表会の開催やクリスマスイルミネーションを設置し精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 ②　患者同士やＯＢ患者との交流、社会との接点になるサロン的空間を設置し、ピアサポート機能の充実を図った。 ③　患者の利便性向上のため、外来待ち時間調査の実施や、年２回の職員への接遇研修を行い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（７）医療リハ・せき損センターの運営】	自己評定	A	評　　定	
	（理由及び特記事項）		（委員会としての評定理由）	

①　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいて、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が、それぞれ８８．８％、８０．５％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア・イ参照）

【取組】

（医療リハビリテーションセンター）

ア　主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、ＭＳＷ等も加わり、相互に連携し評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頚損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアを提供した。

イ　職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施、相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練など患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。

ウ　退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び住宅改造支援等を実施した。

エ　韓国からの医師の研修生を受入れ、身体障害者の体系化されたリハビリ手法等を伝えるとともに、作業療法分野に係る機器や更には患者教育の現場を紹介するなど、蓄えられた知見や治療法等の普及に努めた。

オ　せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能を有した労災リハビリテーション工学センターが平成２２年３月３１日で廃止されたことに伴い、その機能の一部について医用工学研究室で引継ぎ、これまでの研究を更に発展させるとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のＱＯＬの向上に取り組んだ。また、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。

（総合せき損センター）

ア　総合せき損センターの患者は、外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、ＭＳＷ等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頚損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアを提供した。

イ　受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：２０年度・３５件、２１年度４３件、２２年度４９件、２３年度２７件(増改築工事に伴い、平成２３年７月下旬からヘリポートを移設し午後のみの受入へと変更したため、件数減となった。)）、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。

ウ　治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導、福祉用具の改良、住宅改修支援等を実施した。

エ　せき損センターで治療・社会復帰した患者との交流や講演会を行うピアサポートを実施した。

②　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ９１．６％、８０．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア・イ参照）

【取組】

（医療リハビリテーションセンター）

ア　ボランティアによる中庭の花壇の整備を行い療養環境の向上に努めた。

イ　患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。

	ウ　ご意見箱への回答を院内掲示し情報提供に努めた。 エ　各部署が接遇目標の設定を行うとともに、全職員を対象に接遇研修会を年間に２回開催し意識の向上を図った。なお、交替制勤務者を含む全職員が受講できるよう多様な開催時間を設定した。 オ　院内コンサートやボランティアも含めた院内オカリナコンサートを開催し、患者への精神的サポートを図った。カ　外来待ち時間調査を年２回実施し患者の利便性の改善に努めた。 （総合せき損センター） ア　近隣保育園児によるお遊戯発表会の開催やクリスマスイルミネーションを設置し精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 イ　患者同士やＯＢ患者との交流、社会との接点になるサロン的空間を設置し、ピアサポート機能の充実を図った。 ウ　患者の利便性向上のため、外来待ち時間調査の実施や、年２回の職員への接遇研修を行い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。 以上のことから、自己評価を「Ａ」とした。
[数値目標] ○　医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を提供し、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を８０％以上確保すること。	実績：○ 平成23年度においては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８８．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア参照）
○　総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的医療を提供し、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を８０％以上確保すること。	実績：○ 平成23年度においては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０．５％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のイ参照）
○　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保すること。	実績：○ 平成23年度においては、患者満足度調査において、それぞれ９１．６％及び８０．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア・イ参照）
[評価の視点] ○　四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対するチーム医療の推進及び職業リハビリテーションセンターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０％以上確保されたか。	実績：○ 医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８８．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア参照）。 ・　医療リハビリテーションセンターの患者は、重度の四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、ＭＳＷ、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頚損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアを提供した。 ・　職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。 ・　職業リハビリテーションセンター入所者に対し、診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リハビリテーションセンターにおいて職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。 ・　退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュー

	タグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。
○　外傷による脊椎・せき髄損傷患者に対するチーム医療の推進及びせき髄損傷者職業センターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能職業復帰可能である退院患者の割合が８０％以上確保されたか。	実績：○ 総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０．５％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のイ参照）。 ・　総合せき損センターの患者は、外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、ＭＳＷ等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頚損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアを提供した。 ・　受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：２０年度・３５件、２１年度４３件、２２年度４９件、２３年度２７件(増改築工事に伴い、平成２３年７月下旬からヘリポートを移設し午後のみ受入へと変更したため件数減となった。)）、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。 ・　治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。 ・　患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良・住宅改造支援を実施した。 ・　総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。
○　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保したか。	実績：○　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ９１．６％及び８０．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア・イ参照） 【取組】 （医療リハビリテーションセンター） ①　院内にある手すりの点検・修理の徹底、各出入口・駐車場への防犯カメラの設置及び敷地内での車椅子利用の為の標識の設置・段差の解消・安全マニュアルの作成等を行うことにより患者の安全の確保に努めた。 ②　外来及び浴室の通路への単独空調機整備、中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備等による療養環境の向上に努めた。 ③　全職員を対象に接遇研修会を年間に３回開催し意識の向上を図った。なお、交替制勤務者を含む全職員が受講できるよう多様な開催時間を設定した。 ④　リハビリ棟各室出入口扉の自動ドア化を行うなど、患者の利便性向上を図った。 （総合せき損センター） ①　ボランティアによるブラスバンド演奏会や花壇の手入れ、近隣保育園児による遊戯会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 ②　患者同士やＯＢ患者との交流、社会との接点になるサロン的空間を設置し、クリスマスジャズコンサートや車いすスポーツ講演会等を開催し、ピアサポート機能の充実を図った。 ③　患者の利便性向上のため、外来待ち時間調査の実施や、年２回の職員への接遇研修を行い、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。

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

実績：○

【医療リハビリテーションセンター】

平均在院日数

	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
全体	55.9	～	48.6	46.7	47.9	51.5	50.4	55.0	59.7	56.2
せき損（再掲）	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9	132.9	127.8

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

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

医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８８．８%となった。

（具体的な取組）

職業リハビリテーションセンター（高障機構）との間で、職業評価会議等（運営協議会、ＯＡ講習を含む）を２１回開催し、個々の患者のリハビリテーションの評価を行い、患者毎のリハビリーションのプログラムの改良及び退院後のケアを実施するなど、社会復帰の促進を図った。

【総合せき損センター】

平均在院日数

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

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

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

総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０．５%となった。

（具体的な取組）

- 多職種間でせき損検討会を年間１２回開催し、８６症例について検討を行い、患者毎のリハビリテーションプログラムの改良等を実施し、社会復帰の促進を図った。
- ２３年度においては、２７件の受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし、受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。

評価シート（７）　労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目８）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
（２）労災リハビリテーション作業所の運営 労災リハビリテーション作業所については、入所者の自立更生の援助という目的に応じた、より効果的な運営を行うとともに、入所者個々の状況に応じた適切な生活・健康管理の下で軽作業に従事させることにより自立能力の確立を図りつつ、カウンセリング、就職指導等を行うことにより、中期目標期間中の社会復帰率を３０％以上（※）とすること。 （※参考：平成１９年度実績　３０．４％）	（２）労災リハビリテーション作業所の運営 ア　各人に適性に応じた社会復帰プログラムの作成や就職指導等により自立能力を早期に確立し、中期目標期間中の社会復帰率を３０％以上にする。 イ　都道府県労働局等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加奨励、個別企業に対する求人開拓等により、早期の就職を支援する。	（２）労災リハビリテーション作業所の運営 ア　入所者の自立能力の早期確立を図るため、個々人の障害の特性に応じた社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施等の支援を行い、３０％以上の社会復帰率を確保する。 イ　ハローワーク、地域障害者職業センター等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加勧奨、個別企業に対する求人開拓等により、早期の就職を支援する。	（２）労災リハビリテーション作業所の運営 資料０７－０１ ア　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（社会復帰に関する意向や本人の適性を踏まえ作成した社会復帰に向けた指導方針）を作成し、定期的にカウンセリングを実施する等の支援を行った結果、社会復帰率は３６．５％と過去最高となった。 社会復帰率の推移 16年度：22.1%　17年度：23.7%　18年度：26.0%　19年度：30.4%　20年度：32.6%　21年度：33.6%　22年度：32.8%　23年度：36.5% イ　ハローワーク及び地域障害者職業センター等との連携による就職情報の提供（１９１件）、障害者合同就職説明会への参加勧奨等を行った。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（８）労災リハビリテーション作業所の運営】	自己評定	A	評　定	
[数値目標] ○　中期目標期間中の社会復帰率を３０％以上にすること。	（理由及び特記事項） 入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成２３年度の社会復帰率は３６．５％と過去最高となり、中期目標、平成２３年度計画に示された「３０％以上」を達成した。（業務実績第１のⅡの３の（２）のア、イ参照） 以上のことから自己評価を「A」とした。 実績：○ 平成２３年度の社会復帰率は、３６．５％と過去最高となった。（業務実績第１のⅡの３の（２）のア参照）		（委員会としての評定理由）	
[評価の視点] ○　リハビリテーション施設の運営業務について適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ 入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成２３年度の社会復帰率は３６．５％と過去最高となり、中期目標、平成２３年度計画に示された「３０％以上」を達成した。（業務実績第１のⅡの３の（２）のア、イ参照）			
○　社会復帰プログラムを作成し、定期的（３か月に１回程度）にカウンセリングが実施されているか。	実績：○ 入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施した。（業務実績第１のⅡの３の（２）のア参照）			
○　就職情報の提供など入所者の就職に対する支援は適切に行われているか。	実績：○ ハローワーク及び地域障害者職業センター等と連携し、入所者に対する就職情報の提供、障害者合同就職説明会への参加勧奨等を行った。（業務実績第１のⅡの３の（２）のイ参照）			
○　入所者の社会復帰率を３０％以上確保しているか。	実績：○ 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成２３年度の社会復			

	帰率は、３６．５％と過去最高を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（２）のア参照）	
【21’評価】今後は、廃止を決定した施設について、在所者の退所先の確保に十分な配慮を行うことに留意しつつ、他の施設においても、一層の社会復帰率の向上に向けて更なる努力を期待する。	実績：○ 入所者の自立能力を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的にカウンセリングを実施するとともに、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、平成２２年度は退所した１６人全員が希望先へ退所し、うち７人が社会復帰した。 さらに、平成２３年度は退所した２１人全員が希望先へ退所し、うち８人が社会復帰した。	
【22’評価】労災リハビリテーション作業所の入所者の退所先の確保を図りつつ順次廃止を進めているが、退所先の確実な確保等については、引き続き万全を期していただきたい。	実績：○ 引き続き、在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、平成２３年度は退所した２１人全員が希望先へ退所し、うち８人が社会復帰した。	

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
４　産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進 産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める産業保健活動の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、地域社会や産業保健関係者のニーズに対応した産業保健サービスの提供等の支援を行うこと。	４　産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進 産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。	４　産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進 産業保健推進センター等においては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。 特に、平成２３年３月１１日に発生した東北関東大震災における被災労働者及びその家族については、関係機関との連携を図りつつ、メンタルヘルスケア等に関する相談対応に積極的に対応する。	４　産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進 資料　０８－０１、資料　０８－０２、資料　０８－０３、資料　０８－０４ 東日本大震災への対応については、厚生労働省からの要請もあり、４７都道府県の推進センター等のネットワークを最大限活かし、相談対応について次のとおり取り組んだ。 (ｱ)全国の推進センター等で実施している健康相談窓口及びメンタルヘルス相談窓口における対象者を事業場における産業保健スタッフのみならず、被災労働者及びその家族等幅広く対象とした。 (ｲ)メンタルヘルスを含む健康相談窓口について、全国からつながるフリーダイヤルを開設し、健康問題について相談できる体制を整備した。 (ｳ)総務省等からの依頼等によるメンタルヘルスに関する出張相談会を実施した。（宮城県、福島県） (ｴ)被災者等に必要と思われる情報を収集し、ホームページ、メールマガジン等により情報提供した。 具体例：「職場における災害時のこころのケアマニュアル」、「原子力災害発生時の住民としての対応（原子力保安院）」、「原子力発電所被害に関する放射能分野の基礎知識等（放射線医学研究所）」、「被災地で健康を守るために（厚生労働省）」 (ｵ)当機構のホームページ、厚生労働省「生活支援ニュース」及びポータルサイト「こころの耳」へフリーダイヤルを含めた相談窓口開設等の広報を実施した。 (ｶ)推進センターから避難所の掲示板及び地元紙へ相談窓口開設のお知らせを掲載した。 こうした取組により、震災関連の相談実績は次のとおりとなった。 ・震災関連のメンタルヘルス相談　　２，４０３件（うち、フリーダイヤルによる相談２，０２３件） ・震災関連の健康等相談　　３７５件（うち、フリーダイヤルによる相談　　１８６件） ・被災地及び避難先での出張相談会　　６６回（岩手県、宮城県、福島県）
（１）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	（１）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	（１）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	（１）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施
ア　地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実	ア　地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実	ア　地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実	ア　地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実
産業保健推進センターにおける産業医等の産業保健関係者への研修内容について、メンタルヘルスや過重労働等を積極的に取り上げるとともに、面接指導等の実践的かつ専門的な研修を強化しつつ、延べ１万７千回以上（※１）の研修を実施すること。また、第１期中期目標期間において実施した研修を踏まえ、研修内容等の改善を図る仕組みを	（ア）産業医等の産業保健関係者に対する研修については、ニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、研修のテーマや内容に関する専門家による評価を行い、研修内容の質の向上を図るとともに、中期目標期間中に延べ１万７千回以上の研修を実施する。	（ア）産業医等の産業保健関係者に対する研修については、前年度のニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、ＰＤＣＡサイクルを的確に運用し、研修内容の質の向上を図る。 ・関係機関、業界団体等との共催方式の研修に積極的に取り組むことにより、効果的・効率的な研修の実施を図る。 ・産業保健関係者の実践的能	（ア）産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容等の改善を図る仕組み（計画－実施－評価－改善を継続的に実施する仕組み）を継続的に運用するとともに、ニーズ調査やモニター調査の結果等を踏まえ、研修業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組を行った。 **【産業保健関係者間の連携促進に重点を置いた体系的な研修】** 産業保健活動はチームワークで進めていくことが重要であることから、事例を通じて事業場内スタッフの連携や安全衛生委員会の効果的な運営方法等について研修を行った。 －具体例－ ・安全衛生委員会の効率的運営について ・職場巡視の実際－衛生委員会を踏まえて－ ・衛生（安全）委員会の活性化と衛生管理者（人事労務）の役割 ・衛生委員会の有効活用と職場の衛生管理 **【実践的研修の拡充】** 単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
充実すること。 　産業保健関係者からの相談について、中期目標期間中、7万２千件以上（※２）実施すること。また、相談内容については、産業保健関係者に対する研修に有効に活用できるよう検討すること。 　なお、研修又は相談の利用者については、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を８０％以上確保するとともに、相談、指導を行った産業保健関係者等に対して追跡調査を実施し、有効回答のうち７０％以上につき具体的に改善事項が見られるようにすること。 （※参考１：平成１９年度実績　　３，２９１回×５年間の５％増） （※参考２：平成１９年度実績　１３，７２５件×５年間の５％増）		力の向上に寄与するため、作業現場における実地研修、ロールプレイング方式等の参加型研修、事例検討等の実践的研修、体系的知識の習得を目的としたシリーズ研修等の充実を図る。 ・利用者の利便性の向上を図るため、ホームページ、メールマガジン等による研修の案内、申込受付を行うとともに、地域の利用者ニーズに沿った開催の曜日・時間帯、場所の設定に配慮する。 ・職場のメンタルヘルス対策、過重労働による健康障害防止対策、非正規労働者の健康確保対策等の社会的関心の高いテーマ、労働衛生行政上新たに重点的に対策に取り組むこととなったテーマ、アンケート調査結果等を踏まえた利用者ニーズの高い研修テーマ等の研修を重点的に実施する。 以上の取組により、３千４百回以上の研修を実施する。	に、次のとおり実践的研修を拡大した。具体的には事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を行った。 平成２２年度　　平成２３年度 実践的研修　１，５５０回　→　１，５９４回 【テーマに応じたシリーズ研修の実施】 　衛生管理者等を対象に体系的な技法を付与することを目的として、シリーズ研修を実施した。 －具体例－ ・メンタルヘルス担当者のための相談対応力向上セミナー ①職場のメンタルヘルスと傾聴の実際 ②相談に生かす傾聴の実際とコツ ③問題把握のポイント ④助言の際のポイント 【過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修の実施】 　過重労働による健康障害防止対策及び職場のメンタルヘルス対策に関する研修は重点的な研修テーマとして実施しており、全研修の３６．６％を開催しており、全受講者の３９．８％が受講している。 平成２２年度　　平成２３年度 開催回数　1,892回　→　1,807回 受講者数　68,352人　→　65,591人 【時宜を得た研修の実施】 　東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を９５回開催し、６，７８８人が受講した。 －内訳－ 災害時のストレスやメンタルヘルス対策　２５回　１，４５９人 放射線による健康障害、除染作業、被ばくによる暴露等　５０回　３，５９０人 がれき処理による健康障害等　３回　１０２人 震災とアスベスト関連疾病　２回　４４人 その他　１５回　１，５９３人 【その他のテーマによる研修の実施】 　アスベストによる健康障害の防止等を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携して研修を延べ７８回（受講者数１，７７６人）実施した。また、社会問題化している非正規労働者の健康管理を１３回（受講者数２２１人）、感染症対策の正しい知識の普及を目的とした研修を３６回（受講者数８１２人）実施した。 【土日・夜間の研修の拡充等】 　利用者の利便性の向上を図るため、利用者からの要望の多いものについては、休日・夜間に研修を実施した。（休日・夜間研修の開催延べ回数：平成２３年度９６０回） 　こうした取組により、平成２３年度において延べ４，９３６回（計画達成率１４５．２％）の研修を実施した。 産業保健関係者に対する研修回数　（単位：回） 16年度：2,623 17年度：2,844 18年度：3,058 19年度：3,291 20年度：3,439 第1期合計：15,255 21年度：3,544 22年度：4,656 23年度：4,936

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>（イ）産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家を確保しつつ、相談体制の効率化を図ることにより、中期目標期間中に７万２千件以上実施するとともに、産業保健関係者に対する研修に有効に活用する。</td>
<td>（イ）産業保健関係者からの相談については、事業場が直面する個別課題への具体的解決方法等を的確に助言するとともに、相談体制の効率化を図る。
・面談相談については、効率化を図るため、昨年度まで実施してきた待機方式の窓口相談を廃止し、代わりに事前予約方式の予約面談相談を導入する。
・通信相談については、電話、FAXによる相談に引き続き的確に対応するとともに、利用者の利便性向上のため、ホームページ、メールマガジン等によるメール相談の利用を積極的に勧奨する。
・研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマ関連の相談等を積極的に受け入れる。
以上の取組により、１万９千件以上の相談件数を確保する。</td>
<td>研修受講者数　（単位：人）
<table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>合計</td></tr><tr><td>75,568</td><td>81,420</td><td>85,949</td><td>91,253</td><td>98,666</td><td>432,856</td></tr><tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>94,715</td><td>147,116</td><td>164,633</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>
（イ）産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家の確保、相談体制の効率化等を推進するとともに、相談業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組みを実施した。
【産業保健に造詣の深い精神科医及びカウンセラー等の相談員の拡充】
メンタルヘルス不調及び過重労働による健康障害の増加に対応するため、メンタルヘルス・カウンセリング分野及び過重労働による健康障害防止分野の専門家を相談員として、２５９人委嘱し、利用者からの専門的な相談への体制の整備に努めた。
特に、近年急増しているメンタルヘルスに係る相談のニーズに対応するため、精神科医等メンタルヘルス・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で３８３人委嘱し、１次予防（未然防止、健康増進等）、２次予防（早期発見と対処）から３次予防に対応できる体制を構築した。この体制により職場におけるメンタルヘルス予防から休業者の職場復帰支援に至る労務管理を含めた幅広い事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決の支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。
平成２３年度　メンタルヘルスに係る相談件数　３４，２６６件
（うち、メンタルヘルスに係る実地相談件数　１９，６８４件）
【研修終了時における相談コーナーの設置】
研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマに関連した質問、又はそれ以外の幅広い相談に応じることにより、利用者の利便性の向上及び相談件数の増を図った。
【その他の取組み】
昨年度に引き続き、相談の事前予約制を実施し、相談業務の効率化を図った。

このような取組により、平成２３年度において延べ４５，９９９件（計画達成率２４２．１％）の相談件数を確保した。

産業保健関係者からの相談件数　（単位：件）
<table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>10,383</td><td>15,036</td><td>12,116</td><td>13,725</td><td>13,770</td><td>65,030</td></tr><tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>26,042</td><td>34,563</td><td>45,999</td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>（ウ）研修、相談については、インターネット等多様な媒体での受付等により、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を８０％以上確保する。</td>
<td>（ウ）　研修、相談については、全産業保健推進センター等においてホームページ、メールマガジン等により案内、申込受付を行うとともに、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を８０％</td>
<td>（ウ）研修については、全推進センター等からホームページ上に研修受講申込欄を設け、利用者が簡便に研修の申込ができるようにするとともに、メールマガジン購読者には研修等の案内を随時行った。また、相談についても、ホームページ上からのメール又はＦＡＸを用いて常時受付を行っている。

平成２２年度　平成２３年度
メールマガジン延べ配信件数　３１４，７６３件　→　４１８，７３３件</td>
</tr>
</table>

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>以上確保する。</td><td>研修利用者から有益であった旨の評価は９４．０％を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「わかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」という意見が７６．７％を占めた。
また、相談利用者の有益であった旨の評価は９９．６％を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「相談員が丁寧に教えてくれる」、「専門的相談を受けてくれる」、「迅速に対応してくれる」という意見が７７．５％を占め、研修及び相談とも高い評価を受けた。

研修利用者の有益であった旨の評価
<table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>92.7%</td><td>91.2%</td><td>91.2%</td><td>92.5%</td><td>92.1%</td><td>93.9%</td><td>93.8%</td><td>94.0%</td></tr></table>相談利用者の有益であった旨の評価
<table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>99.0%</td><td>95.9%</td><td>97.9%</td><td>98.3%</td><td>99.0%</td><td>99.7%</td><td>99.1%</td><td>99.6%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td>（エ）産業保健推進センター利用者に対し、センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施して、有効回答のうち７０％以上について具体的に改善事項が見られるようにする。また、同調査の結果を分析し、事業の更なる質の向上を図る。</td><td>（エ）　平成２１年度に実施した第２回追跡調査の分析結果については、引き続き、研修、相談等の事業運営の質的な向上に反映させる。</td><td>（エ）利用者に対して産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査の結果
①　産業保健推進センターから提供された産業保健支援サービスによる効果を調査した結果、次のとおりであった。（平成２１年度実施）
第１次効果　産業保健スタッフの能力向上の効果あり　　８４．３％
・「労働者への健康教育での指導力向上」が最も多く、次いで「メンタルヘルスに関する助言・指導力の向上」
第２次効果　事業場内の産業保健活動活性化の効果あり　７７．２％
・「健康診断事後措置の徹底指導等健康管理が進展」が最も多く、次いで「セルフケア、ラインによるケア等メンタルヘルス対策が充実」であった。
第３次効果　産業保健推進センター利用者の属する事業場の労働者の健康状況改善の効果あり
７４．１％（中期計画７０％以上）
・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場復帰の改善を通して職場の快適感が向上」であった。
②　人事労務担当者に対する第１次効果（産業保健関係者の能力向上）が産業医、衛生管理者、産業看護職等に比べて相対的に低いことから、ニーズを把握し、メンタルヘルス関連の研修の機会を増やした。</td></tr>
<tr><td>イ　産業保健に関する情報の提供その他の援助

インターネットの利用その他の方法により産業保健に関する情報や労災疾病等に係る研究によるモデル予防医療等に係る情報を提供するとともに、さらなる情報の質の向上、利便性の向上を図ること。</td><td>イ　産業保健に関する情報の提供その他の援助

（ア）産業保健関係者に対し、情報誌、ホームページ等により、産業保健に関する情報の提供を行うとともに、専門家の意見の反映により、提供する情報の質の向上を図り、中期目標期間中、ホームページのアクセス件数を</td><td>イ　産業保健に関する情報の提供その他の援助

（ア）本部及び産業保健推進センター等のホームページについては、更なる利便性向上に向けて更新を行うとともに、本部からの産業保健情報誌「産業保健２１」及び産業保健推進センター等からの最新ニュース、行事案内を取りまとめたメールマガジン</td><td>イ　産業保健に関する情報の提供その他の援助

（ア）
【産業保健情報誌「産業保健２１」の発行】
有識者による産業保健情報誌編集委員会を４月に開催し、産業保健情報誌の編集方針を決定した。また、年度末に実施した読者アンケートの結果を次年度の同委員会に報告することにより、読者ニーズを編集方針への反映に努めた。
（改善の具体例）
・読者層の多い職種に応じた頁割を実施した。
・読者が意識して読むように、特集や関連テーマから４コマ漫画や産業保健に関するクイズを出題した。</td></tr>
</table>

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>また、事業主に対する広報及び啓発等を行うとともに、勤労者に対する情報提供についてもより積極的に取り組むこと。
さらに、研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討すること。</td>
<td>９００万件以上（平成２０年度実績見込１３５万件×５年間の３０％増）得る。</td>
<td>についても、利便性及び有益性の向上に努める。
また、事業主を対象として、産業保健活動の重要性を啓発するため、人材マネジメントにおける産業保健の役割、産業保健に係る安全配慮義務の判例等を内容とする事業主セミナーを積極的に実施し、事業場の産業保健関係者に対する相談、研修等の事業実績の拡大につなげる。
こうした取組とともに、下記(イ)の取組を行うことにより、ホームページのアクセス件数を１６０万件以上得る。</td>
<td>【有用な情報の提供】
本部及び全推進センター等でホームページにおいて次のとおり利用者の利便性の向上を図った。
・トピックスを頻繁に更新し、積極的に最新の情報提供に努めた。（更新回数７，７８８回）
・利用者の声や講師・相談員からのメッセージを積極的にホームページに掲載し、気軽に相談でき、役立つものであることの周知に努めた。
・過去の産業保健調査研究については、機構本部のホームページ上で公開し、ダウロードできるようにしている。
こうした取組により、平成２３年度において、ホームページのアクセス件数を１，８１４，５２１件（計画達成率１１３．４%）得た。

平成２２年度　　平成２３年度
ホームページアクセス件数　１，８７１，２０３件　→　１，８１４，５２１件
（計画達成率１１３．４%）

ホームページアクセス件数の推移　（単位：件）
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>第1期合計</th></tr>
<tr><td>489,899</td><td>638,258</td><td>832,429</td><td>1,179,015</td><td>1,340,340</td><td>4,479,941</td></tr>
<tr><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>1,541,463</td><td>1,871,203</td><td>1,814,521</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>（イ）利用者の利便性の向上を図るため、各地域で利用できる産業保健サービス情報を産業保健推進センターに集約・提供することにより、地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしていく。</td>
<td>（イ）　利用者の利便性向上を図るため、各地域で利用できる関係機関のサービス、国の支援事業のサービス等の産業保健サービス情報を各産業保健推進センター等に集約するとともに、ホームページ、メールマガジン等を通じて提供することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担う。</td>
<td>（イ）　総合情報センターとしての機能を充実するため、次のとおり取り組んだ。
【産業保健サービス情報の集約】
労働衛生行政上の課題や労働情勢、法令改正等の情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担う。
【イベント情報等の積極的な広報】
①推進センター等の研修等の活動を積極的にプレス発表し、地元テレビ、地元新聞、関係機関の会報及び機関誌等に掲載するとともに、取材依頼等にも積極的に応じた。
－具体例－
テレビ愛媛：新年度が始まり、新入社員等にメンタルヘルス不調者が出やすい時期の症状や対応方法（新入社員や労務管理担当者へのアドバイス）等について、センター相談員にインタビューした。
中国放送：不眠電話相談について
南信州新聞：熱中症の予防について
松本労基だより：働く人々の健康を守るシンポジウムの開催
読売新聞愛媛地方版：松山労基監督署管内において調査したところ、「４社に１社休職者」がいることが判明したため、メンタルヘルス促進員を派遣し、体制づくりの支援に乗り出す。
熊本日日新聞：心の健康対策強化（職場復帰を支援）
②海外からの産業保健推進センター事業の視察等を積極的に受入れ、日本の産業保健、特に関心の高い職場におけるメンタルヘルス対策について説明を行った。
・台湾高雄市衛生局の視察及び業務説明（愛知産業保健推進センター）
・韓国勤労福祉公団の視察及び業務説明（大阪産業保健推進センター）
・韓国国立社会保健研究院の視察及び業務説明（東京産業保健推進センター）</td>
</tr>
</table>

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr><td></td><td>（ウ）研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討する。</td><td></td><td>【産業保健調査研究の成果の情報提供】
産業保健推進センター等が地域の産業保健活動の活性化を図る目的で調査研究を行った成果については、当機構が主催する産業保健調査研究発表会での発表をはじめ、学会発表（平成２２年度は８題発表）や「産業精神保健」、「精神神経学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用を図っており、ホームページ上でも概要を掲載している。
－具体例－
・「静岡県内事業場の全面禁煙に向けた調査研究」（静岡産業保健推進センター）を日本産業衛生学会で発表した。
・「産業ストレス対策におけるメンタルヘルスリテラシーのあり方に関する調査研究」（兵庫産業保健推進センター）を日本産業ストレス学会で発表した。
・「メンタルヘルスとワーク・ライフ・バランス」（宮城産業保健推進センター）を産業精神保健、精神神経学雑誌に投稿した。</td></tr>
<tr><td>ウ　地域産業保健センターに対する支援の充実

地域の産業保健活動の促進を図るため、都道府県労働局、労働基準監督署と連携し、メンタルヘルスや過重労働による健康障害の防止のための産業医の面接指導技術の向上等の支援を含め、域内の地域産業保健センターの活動に対する支援を充実すること。</td><td>ウ　地域産業保健センターに対する支援の充実

各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会における助言を行う。また、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年１回以上能力向上研修を実施するとともに、地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。</td><td>ウ　地域産業保健センターに対する支援の充実

（ア）各産業保健推進センター等において、地域産業保健センター運営協議会への参加を通じて連携の強化を図るとともに、支援ニーズを的確に把握する。

（イ）地域産業保健センターのコーディネーターに対し、本部主催の新任研修を全国規模で開催するほか、各産業保健推進センター等が主催する能力向上研修を年１回以上開催する。また、産業保健推進センターにおいて、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会を開催する。</td><td>ウ　地域産業保健センターに対する支援の充実

（ア）　地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言を行った。（延べ３４３回）また、地域産業保健事業について、平成２３年度都道府県単位での企画競争に応募がなかった９府県について厚生労働省からの受託要請があったことから、受託し直接運営することとなった。

（イ）地域産業保健センターの新任コーディネーターに対する初任時研修を本部主催により、節電の影響により東京では開催せず、６月に大阪で開催した。
能力向上研修については、全国で４５回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ６３回（延べ参加者数１，５７８人）開催し、支援や要望を引き出すように努めている。
コーディネーター能力向上研修開催回数
<table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>66回</td><td>75回</td><td>73回</td><td>76回</td><td>67 回</td><td>370 回</td></tr><tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>63回</td><td>40回</td><td>45回</td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr>
</table>

評価シート（８）産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目９）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>さらに、地域産業保健センターとの連携による研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、利用者の利便性の向上を図る。</td>
<td>(ウ) 地域産業保健センターに登録している産業医を対象として、健康相談・個別指導等の指導力向上を図るための研修を実施する。

(エ)　産業保健推進センター等のホームページ、メールマガジン等を用いて、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等の紹介を行うことにより、地域産業保健センターを周知・広報面で支援する。</td>
<td>(ウ)地域産業保健センター登録医に対する研修を全国で延べ５９回開催した。
地域産業保健センター登録医研修回数
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr>
<tr><td>36回</td><td>53回</td><td>76回</td><td>83回</td><td>70 回</td><td>318 回</td></tr>
<tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>54回</td><td>45回</td><td>59回</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
(エ) 全推進センター等のホームページ及びメールマガジン等で、地域産業保健センターの活動内容、最新イベント等の紹介をしており、周知・広報面で支援している。
また、地域産業保健センターとの共催での研修、及び県庁所在地外での研修並びに事業主セミナーを１，７９１回開催し、地域の利用者の利便性向上を図り、延べ９２，０３９人の受講者があった。
地域産業保健センターとの共催及び都道府県庁所在地以外で研修及び事業主セミナーの開催回数
<table>
<tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr>
<tr><td>732回</td><td>674回</td><td>605回</td><td>533回</td><td>425 回</td><td>2,969 回</td></tr>
<tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>965回</td><td>1,462回</td><td>1,791回</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

評　価　の　視　点　等 【評価項目（９）産業保健者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供】	自己評定	S		評　　定	

（理由及び特記事項）

平成２２年１２月閣議決定の「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」により、産業保健サービスを維持しつつ、段階的な集約化を図ることが求められた。医師会等関係団体及び利用者から強い反対の声があったが、関係団体には集約化後のビジョンについて説明し、理解と協力をお願いし、利用者に対しては郵便、メールマガジン及びホームページ等様々な媒体を通じて集約化後も産業保健サービスを維持することを訴えながら、平成２２年度末に６か所、平成２３年度末に１０ヶ所の推進センターの集約化を図った。

また、センター廃止後の県の産業保健サービス水準を維持するために、地元産業保健関係者で構成される運営協議会を設置して緊密な連携を図り、近隣の推進センターからの支援、地元労働局からバックアップを得て、さらに本部で現地非常勤スタッフの教育訓練をしながら産業保健サービスを提供する体制を確立した。

こうした、工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても前年と同程度の実績が確保できた。

①研修は延べ４，９３６回（年度計画３，４００回）実施するとともに、相談は延べ４５，９９９件（年度計画１９，０００件）応じ、いずれも年度計画を大幅に上回る過去最高の実績を達成した。

②本部及び全推進センター等でホームページにおいて利用者の利便性の向上を図った結果、ホームページのアクセス件数を１，８１４，５２１件（計画達成率１１３．４%）得た。

③研修利用者から有益であった旨の評価は９４．０%を得ることができ、相談談利用者の有益であった旨の評価は９９．６%を得ることができ、研修及び相談とも高い評価を受けた。

④推進センター事業が労働者の健康状況の改善に寄与した効果等を把握するための追跡調査は、７４．１%（中期計画７０%）を得ている。

⑤東日本大震災への対応については、４７都道府県の推進センター等のネットワークを最大限活かし、相談対応について取り組んだ結果、実績は次のとおりとなった。

・震災関連のメンタルヘルス相談　　２，４０３件（うち、フリーダイヤルによる相談２，０２３件）
・震災関連の健康等相談　　３７５件（うち、フリーダイヤルによる相談　　１８６件）
・被災地及び避難先での出張相談会　　６６回（岩手県、宮城県、福島県）

⑥東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を９５回開催し、６，７８８人が受講した。

以上の取組により自己評価を「S」とした。

（委員会としての評定理由）

［数値目標］

○　産業医等の産業保健関係者に対する研修については、中期目標期間中に延べ１万７千回以上の研修を実施すること。	実績：○ 平成２３年度において、延べ４，９３６回の研修を実施し、年度計画３，４００回を１，５３６回上回り、過去最高の実績を達成した。
○　産業保健関係者からの相談については、中期目標期間中に７万２千件以上の相談を実施すること。	実績：○ 平成２３年度において、延べ４５，９９９件の相談を実施し、年度計画１９，０００件を２６，９９９件上回り、過去最高の実績を達成した。
○　研修又は相談の利用者については、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価を８０%以上確保すること。	実績：○ 平成２３年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を９４．０%確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を９９．６%確保し、年度計画８０%を大幅に上回ることができた。
○　利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち７０%以上について具体的に改善が見られていること。	実績：○ 第２回目の追跡調査を行った結果、有効回答のうち７４．１%で具体的改善がみられたとの回答があり、目標を上回った。
○　産業保健に関する情報を提供するホームページのアクセス件数を、中期目標期間中において	実績：○ 平成２２年度において、ホームページアクセス件数は１，８１４，５２１件得られ、年度計画１６０万件を２１４，５２１件上回り、目標を達成した。

９００万件以上得ること。	
○　各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年１回以上能力向上のための研修を実施すること。	実績：○ 本部で主催する初任時研修を節電の影響もあり、大阪で開催した。また、能力向上のための研修を延べ４５回開催した。
［評価の視点］ ○　産業保健関係者に対して研修及び相談、情報の提供、その他の援助を行うため、施設の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ メール、ファクシミリによる相談や事前予約による相談にすることにより、相談体制の効率化を図った。研修もメールやホームページ等からも申し込めることとしている。
○　研修内容等の質の向上を図る仕組みの充実が図られているか。	実績：○ 事業実施計画書→計画に基づく事業の実施→四半期毎の実績報告、ＢＳＣによる自己評価→次年度の事業計画に反映というＰＤＣＡサイクルによる事業実績管理を行い、質の向上を図っている。
○　産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家が確保されているか。	実績：○ 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の各分野の専門家１，２５１人を産業保健相談員として確保した。
○　利便性の向上を図るため、インターネット等を用いた研修案内、研修の申込受付が行われているか。	実績：○ 利便性の向上のため、全ての推進センター等でホームページ又はメールでの研修の予約ができるようになっている。また、メールアドレス登録者には研修案内を配信している。
○　インターネット等による相談の受付、頻出の相談のホームページへの掲載が行われているか。	実績：○ メールによる相談受付及び利用者の声等をホームページに掲載している。また、よくある質問は本部のホームページで紹介している。
○　産業医等の産業保健関係者に対する研修が、中期目標期間中に延べ１万７千回以上実施されたか。	実績：○ 平成２３年度において、延べ４，９３６回の研修を実施し、年度計画３，４００回を１，５３６回上回り、過去最高の実績を達成した。
○　産業保健関係者からの相談が、中期目標期間中に延べ７万２千件以上実施されたか。	実績：○ 平成２３年度において、延べ４５，９９９件の相談を実施し、年度計画１９，０００件を２６，９９９件上回り、過去最高の実績を達成した。
○　研修又は相談の利用者について、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価が８０％以上確保されたか。	実績：○ 平成２３年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を９４．０％確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を９９．６％確保し、年度計画８０％を大幅に上回ることができた。
○　利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち７０％以上について具体的に改善が見られたか。	実績：○ 平成２３年度において、研修利用者の有益であった旨の評価を９４．０％確保し、相談利用者の有益であった旨の評価を９９．６％確保し、年度計画８０％を大幅に上回ることができた。
○　産業保健関係者に対し、ホームページ、メールマガジン、情報誌等により産業保健に関する情報の提供を行い、広く普及を図っているか。	実績：○ 各推進センター等のホームページのトピックスを頻繁に更新し、積極的に最新の情報提供に努めた。（更新回数７，７８８回）また、利用者の声や講師・相談員からのメッセージを積極的にホームページに掲載し、気軽に相談でき、役立つものであることの周知に努めた。
○　産業保健相談員会議において、情報の質の向上に関する検討が行われたか。	実績：○ 相談員会議を開催し、情報の質の向上を検討している。
○　地域産業保健センター運営協議会に出席し助言を行っているか。	実績：○ 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言を行った。（延べ３４３回）
○　地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年１回以上能力向上のための研修が行われたか。	実績：○ 地域産業保健センターの新任コーディネーターに対する初任時研修を本部主催により、計画停電の影響により東京では開催せず、６月に大阪で開催した。 能力向上研修については、全国で４５回開催した。また、情報交換の場としての交流会を全国で延べ６３回（延べ参加者数１，５７８人）開催し、支援や要望を引き出すように努めている。
○　事業主に対し、ホームページ等による広報、事業主セミナーが行われているか。	実績：○ 推進センター等のホームページ、地元紙、地域が発行する広報誌等様々な媒体を利用し、セミナー等推進センター等の事業の案内を行った。
○　ホームページのアクセス件数を中期目標期間中延べ９００万件以上得られたか。	実績：○ 平成２３年度において、ホームページのアクセス件数を１，８１４，５２１件（計画達成率１１３．４％）得た。

○　地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしているか。	実績：○ 統計資料等の都道府県労働局等地元関係機関の公表資料や機構本部からの「さんぽだより」を参考に情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担っている。	
【22年3月4日労働部会】満足度調査の具体的な中身を明らかにすること。	実績：○ 研修利用者から有益であった旨の評価は９４．０％を得ることができ、その理由として「実践に役立つ良い内容」、「わかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修形式」という意見が７６．７％を占めた。 　また、相談談利用者の有益であった旨の評価は９９．６％を得ることができ、その理由として「回答が明確でわかりやすい」、「相談員が丁寧に教えてくれる」、「専門的相談を受けてくれる」、「迅速に対応してくれる」という意見が７７．５％を占め、研修及び相談とも高い評価を受けた。	
【22’評価】産業保健推進センターにおいて、メンタルヘルス関係については、社会的ニーズも増加していることから、今後も一層の取組を期待する。	実績：○ メンタルヘルスに係る相談のニーズに対応するため、精神科医等メンタルヘルス・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で３８３人委嘱し、１次予防（未然防止、健康増進等）、２次予防（早期発見と対処）から３次予防に対応できる体制を構築した。この体制により職場におけるメンタルヘルス予防から休業者の職場復帰支援に至る労務管理を含めた幅広い事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決に支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。その結果、平成２３年度において、メンタルヘルスに係る相談件数は、３４，２６６件となり、昨年度よりも１１，３７１件増加した。	

評価シート（９）　産業保健助成金の支給（評価項目１０）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
（２）産業保健に係る助成金の支給業務	（２）産業保健に係る助成金の支給業務	（２）産業保健に係る助成金の支給業務	（２）産業保健に係る助成金の支給業務 資料０９－０１
ア　業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保	ア　業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保	ア　業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保	ア　業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保
産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を実施し、それらを翌年度の業務へ反映させるとともに、評価結果については、積極的に公表し、透明性を確保するとともに、助成金事業の効果の把握に努めること。	産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を行い、業務内容の改善に反映させることにより、効果的・効率的な支給業務を実施するとともに、評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表し、透明性を確保する。 また、助成期間終了後、助成金事業の効果について把握する。	「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(平成２２年１２月７日閣議決定)により、経過措置を除き平成２２年度末をもって事業が廃止となった。 なお、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、助成期間が３年間継続することから、平成２２年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として引き続き支給業務を実施する。 これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の利用事業場に対しては、本部及び産業保健推進センターから関係資料の提供等の必要な支援を行う。	小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、平成２２年１２月７日に閣議決定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針において、平成２４年度末までに廃止とされた。 この閣議決定を受けて、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」については助成期間が３年間継続することから、平成２２年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成２４年度末まで引き続き支給業務を実施することとなった。 これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の助成期間が残っている利用事業場に対しては、提出時期に応じて、プレプリント化した継続申請等手続きに必要な様式の送付、及び活動実施結果の返送依頼等を郵送等により個別に連絡し、遅滞のないようきめ細かな支援を行った。 また、産業保健推進センターが集約化された県の事業場に対しては、機構本部が直接、手続きの案内を行った。 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金利用事業場を対象とした効果の把握するため調査を実施した結果、「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等役に立ったという回答が７７．７％を占めた。 なお、調査結果は「利用者の声」としてホームページに公表した。
イ　助成金に関する周知	イ　助成金に関する周知	イ　助成金に関する周知	イ　助成金に関する周知
労働基準監督署、地域産業保健センター等及び労災病院、勤労者予防医療センター等とも連携し、助成金の一層の周知を図ること。	インターネットの利用その他の方法により広報を行うとともに、労働基準監督署、地域産業保健センター、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して周知活動を実施する。	小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金については、新規利用が廃止されたことから、助成金制度利用勧奨の周知は行わない。	助成金制度の廃止に伴い、助成金制度利用勧奨の周知は行わないが、小規模事業場産業保健活動支援促進について、平成２２年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対しては、機構及び産業保健推進センター等のホームページで注意喚起を行いつつ、助成金を利用している事業場へは個別に郵送又はファクシミリにてお知らせしてきたところであるが、利用者や事業場関係者からの問い合わせに対しては懇切丁寧な対応に努めている。
ウ　手続の迅速化	ウ　手続の迅速化	ウ　手続の迅速化	ウ　手続の迅速化
審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、中期目標期間中に、	事務処理方法に関するマニュアルの徹底等により手続の迅速化を図ることによ	支給業務マニュアルによる事務処理及び事務処理等の負担軽減を図るための小	小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、申請書の受付締切日から支給日までの期間について更なる短縮を図った。 なお、不正受給防止を図るため、会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等

評価シート（９）　産業保健助成金の支給（評価項目１０）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、４０日以内（※１）、自発的健康診断受診支援助成金については、２３日以内（※２）とすること。 （※参考１：平成１９年度実績　４４日） （※参考２：平成１９年度実績　２４日）	り、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、４０日以内、自発的健康診断受診支援助成金については、２３日以内とする。 　また、不正受給防止を図るため、必要に応じて情報収集、実態調査を実施する。	規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、不正受給の防止を図る、また、小規模事業場産業保健活動支援助成金の申請書の受付締切日から支給日までの期間については、審査業務等の効率化を図ることにより、４０日以内を目指す。 　また、不正受給の防止等を図るため、実態調査を実施するとともに、不正受給が発生した場合は速やかに公表する。	を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、１６事業場を訪問して実態調査を実施した結果、不正受給は認められなかった。 申請書の受付締切日から支給日までの期間

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
小規模事業場産業保健活動支援促進助成金	47日	44日	44日	42 日	39日	38日
自発的健康診断受診支援助成金	24日	24日	24日	21 日	21日	

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１０）産業保健助成金の支給】	自己評定	B	評　　定	

（理由及び特記事項）

① 昨年に引き続き、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給申請様式のプレプリント化を実施し、事務処理等の負担軽減を図った結果、支給業務日数が昨年度と比べて１日短縮され、中期目標である４０日以内に対して３８日となり、中期目標を達成した。（業務実績第１のⅡの４の（２）のウ参照）

② 不正受給防止を図るため、会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、１６事業場を訪問して実態調査を実施した結果、不正受給は認められなかった。（業務実績第１のⅡの４の（２）のウ参照）

以上のことから、自己評価を「B」とした。

平成２２年１２月７日付け閣議決定「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を踏まえて、平成２２年度末で「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」及び「自発的健康診断受診支援助成金」を廃止したが、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」については助成期間が３年間継続することから、平成２２年度末までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成２４年度末まで引き続き支給業務を実施することとなった。

このため、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、助成金廃止について既に機構及び産業保健推進センターのホームページにおいて、注意喚起を行ってきた。引き続き利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対し、懇切丁寧な対応に努めている。

（委員会としての評定理由）

[数値目標] ○　中期目標期間中に小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、４０日以内とすること。	実績：○　支給申請様式のプレプリント化を実施し、事務処理等の負担軽減を図った結果、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給業務日数は３８日であり、中期目標である４０日以内を達成した。（業務実績第４の（ウ）参照）
○　中期目標期間中に、自発的健康診断受診支援助成金について、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、２３日以内とすること。	実績：－　自発的健康診断受診支援助成金は平成２２年度末で廃止された。
[評価の視点] ○　助成金の支給業務について、業績評価の結果が業務運営の改善に反映されるとともに、ホームページ等で公表されるなど適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ 昨年に続き小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業に係るアンケート調査を実施し、効果の把握に努め、その結果を「利用者の声」としてホームページに公表した。（業務実績第１のⅡの４の（２）のア）
○　助成金に関するＱ＆Ａのホームページへの掲載、「産業保健２１」及び労働衛生関係団体等への助成金に関する記事の掲載、労働衛生関係団体等へポスター等の配付、労働基準監督署等に対する助成金の周知についての依頼等、助成金に関する周知活動が着実に行われたか。	実績：○ Ｑ＆Ａのホームページの掲載、助成金に関する記事の掲載を行った。また、労働基準監督署、地域産業保健センターへの周知の依頼を行った。
○　助成金業務等に関して会議等により、助成金業務の不正受給防止等の指示が行われ、支給業務マニュアルの徹底が図られ、必要に応じて情報収集等が実施されたか。	実績：○ 会議を通じて産業保健推進センター副所長等に対して不正受給防止等を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図った。（業務実績第１のⅡの４の（２）のウ参照）
○　助成期間終了後、助成金事業の効果について把握しているか。	実績：○ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、助成期間終了後の事業場に対し行ったアンケートの結果、「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等役に立ったという回答が７７．７％を占めた。（業務実績第１のⅡの４の（２）のア参照）

【21’評価】この対応に当たっては、産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、廃止に向けて、懇切丁寧な説明等を実施していただくよう期待する。	実績：○ 産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、助成金廃止について既に機構及び産業保健推進センターのホームページにおいて、注意喚起を行ってきた。引き続き利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対し、懇切丁寧な対応に努めている。（業務実績第１のⅡの４の（２）のイ参照）	
【22年3月4日労働部会】助成金事業について廃止することとした、又は仕分け結果を踏まえた事業評価。	実績：○ 平成２２年１２月７日付け閣議決定「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を踏まえて、平成２２年度末で「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」及び「自発的健康診断受診支援助成金」を廃止したが、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」については助成期間が３年間継続することから、平成２２年度末までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成２４年度末まで引き続き支給業務を実施することとなった。 「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」については、支給業務を適切に実施するとともに申請書の受付締切日から支給日までの期間について２３年度計画（４０日以内）を２日間短縮（３８日）した。現在まで産業保健関係者や労働者からの苦情もなく、問い合わせに対して懇切丁寧な対応に努めている。（業務実績第１のⅡの４の（２）のア、イ）	
【22’評価】当該助成金事業の廃止に関しては、引き続き適切な周知を行い、産業保健関係者や労働者の混乱を招かないよう親切丁寧な対応をお願いする。	実績：○ 産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、助成金廃止について既に機構及び産業保健推進センターのホームページにおいて、注意喚起を行ってきた。引き続き利用者や事業場関係者等からの問い合わせに対し、懇切丁寧な対応に努めている。（業務実績第１のⅡの４の（２）のイ参照）	

評価シート（１０）未払賃金の立替払（評価項目１１）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
５　未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）立替払の迅速化 審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で３０日以内（※）を維持すること。 （※参考：平成１９年度実績 ２５．６日）	５　未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）立替払の迅速化 審査業務の標準化の徹底を図り、原則週１回払いを堅持するとともに、立替払制度及びその請求手続に関するパンフレットの改訂、ホームページの充実等情報提供の強化を図ることにより、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で３０日以内を維持する。	５　未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）立替払の迅速化 不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間について「平均２５日以内」を維持するために、次の措置を講ずる。 特に、平成２３年３月１１日に発生した東北関東大震災に関係する立替払については、関係機関との連携を図り、迅速に対応する。 ア　原則週１回の立替払を堅持する。 イ　職員研修・疑義事例検討会の定期的な開催等により審査業務の標準化を徹底する。 ウ　大型請求事案に対しては、積極的に破産管財人等との打合せや事前調整を行うことにより効率的な審査を実施する。 エ　破産管財人等による証明が的確に行われるよう、弁護士会等への働きかけを行う。	５　未払賃金の立替払業務の着実な実施（賃金援護・産業保健部） 資料　１０－０１　資料１０－０２ （１）立替払の迅速化 不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間が初めて20日を下回り（18.8日）、「平均25日以内」の目標を上回るとともに、過去最短を更新した。 また、東日本大震災に関係する立替払については、特に迅速な対応を行った。この結果、震災の直接的被害により倒産したと労働基準監督署が認定した事業場に係る立替払についての受付日から支払日までの期間は、平均11.0日となっている。 支払期間の推移 16年度 30.1日 17年度 29.6日 18年度 28.6日 19年度 25.6日 20年度 29.1日 21年度 23.3日 22年度 20.3日 23年度 18.8日 ア　原則週1回の立替払を堅持するとともに、東日本大震災に関係する立替払については、４月下旬に初めて請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時の支払日を設けるなど、例年より1回多い年間51回の支払を実施した。 イ　新任職員研修及び疑義事例検討会等を定期的に開催することにより、審査担当者間の審査業務に係る知識の向上及び情報の共有化を図り、業務の標準化に努めた。 ウ　大型請求事案等について、全国各地の破産管財人事務所や破産会社に積極的に出向き、未払賃金立替払請求に関する打合せや事前調整を行った。これにより、的確な証明書が作成され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図れた。（平成22年度4件→平成23年度16件） （例）栃木県のＡ社：請求者182名について請求後14日で支払。 エ　平成22年度から実施（1回、出席者250名）している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成23年度は全国7ヶ所と拡大し、証明に当たっての留意事項等の説明を行った（22年度からの出席者合計、弁護士等約1,600名）。 また、全国6ヶ所の地方裁判所破産再生専門部（係）に赴き、同制度の説明を行うと共に、未払賃金立替払制度の円滑な運営に理解を求めた。 この結果、法律事案における不備事案の割合は、平成22年度の45.0%から36.6%に改善した。

評価シート（１０）未払賃金の立替払（評価項目１１）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>オ　パンフレットやホームページによる情報提供の充実に努める。</td>
<td>オ　全国の労働基準監督署に対して実施したパンフレットやホームページについてのアンケート調査の意見等を参考に、ホームページのリニューアルを行い、情報提供の充実に努めた。

ホームページアクセス件数
<table><tr><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>58,936件</td><td>70,149件</td><td>74,570件</td><td>70,077件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>カ　新たに請求書受付業務をシステム化し、相談対応及び審査業務の一層の効率化を推進する。</td>
<td>カ　平成23年4月からシステム化し、新たに請求書を受付けた時点で請求者の氏名等の登録を行うことにより、請求者からの進捗状況等の問い合わせに対し、一層迅速・的確に回答するなどの効率化を推進した。</td>
</tr>
<tr>
<td>（２）立替払金の求償

代位取得した賃金債権について適切な債権管理及び求償を行い、破産財団からの配当等について確実な回収を行うこと。</td>
<td>（２）立替払金の求償

立替払の実施に際し、立替払後の求償について事業主等に対して周知徹底を図るとともに、破産事案における確実な債権の保全、再建型倒産事案における弁済の履行督励及び事実上の倒産事案における適時適切な求償を行うことにより、弁済可能なものについて最大限確実な回収を図る。</td>
<td>（２）立替払金の求償

賃金債権の回収を図るため、立替払の求償について次のような取組を行う。</td>
<td>（２）立替払金の求償

適切な債権の保全管理や最大限確実な回収を図るため、事業主等に対する求償等についての周知、督励、差押えに加え、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会（1,350人参加）において債権回収への協力を依頼したことなど、次のような取組を積極的に行い、累積回収率（制度が発足した平成５１年度以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、年度末で24.3%と、過去最高を更新した。

累積回収率
<table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>20.8%</td><td>21.5%</td><td>22.0%</td><td>22.5%</td><td>22.9%</td><td>22.9%</td><td>23.8%</td><td>24.3%</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ア　事業主等への求償等周知
立替払後、事業主等に対し、債権の代位取得及び求償権の行使について通知する。</td>
<td>ア　事業主等に対し、立替払制度の趣旨や当機構の求償権行使について、ホームページ、パンフレット等により周知徹底を図るとともに、求償通知を要する全事業所に延べ6,355回の通知を行った。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>イ　清算型における確実な債権保全
破産事案等弁済が配当等によるものについては、裁判手続への迅速かつ確実な参加を行うとともに、インターネット等により清算・配当情報を的確に収集する。</td>
<td>イ　清算型における確実な債権保全
管財人に対する賃金債権代位取得の事前通知を徹底し、債権届出を要する延べ2,303事業所について迅速な届出を行い、裁判手続に参加するとともに、インターネットにより清算・配当情報を的確に収集した。その結果、1,293事業所から延べ1,392回の配当があった。

破産債権届出及び配当等状況
<table><tr><th>区　分</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>債権届出事業所数</td><td>2,934</td><td>3,170</td><td>2,414</td><td>2,303</td></tr><tr><td>延べ配当回数</td><td>1,339</td><td>1,581</td><td>1,777</td><td>1,392</td></tr><tr><td>弁済事業所数</td><td>1,218</td><td>1,472</td><td>1,440</td><td>1,293</td></tr></table></td>
</tr>
</table>

評価シート（１０）未払賃金の立替払（評価項目１１）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ウ　再建型における弁済の履行督励
民事再生等の再建型の事案については、再生債務者等に対して、立替払の申請があった際に再生計画による弁済計画の確認を行い、立替払後は、債務承認書・弁済計画書の提出状況を確認し提出督励を行うとともに、弁済督励を行う。

エ　事実上の倒産の適時適切な求償
事実上の倒産の事案（認定事案）については、事業主に対する適時適切な債務承認書等の提出督励、弁済の履行督励を行う。
また、一定の事案については、対象となる債権の的確な確認を行った後、必要な場合には現地調査も実施して、差押え等による回収を図る。</td>
<td>ウ　再建型における弁済の履行督励
①　求償通知後に債務承認書・弁済計画書の提出状況を確認し、未提出となっている全82事業所について、延べ268回の提出督励を行った。その結果、前年度に提出督励を行った4事業所（延べ4回）も含め、59事業所から延べ141回の提出があった。
②　弁済計画に基づく弁済が指定の期日に行われていない全61事業所について、延べ201回の弁済督励を行った。その結果、56事業所から弁済がなされた。

提出督励等状況
<table>
<tr><th>区　分</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>延べ提出督励回数</td><td>115</td><td>206</td><td>217</td><td>268</td></tr>
<tr><td>延べ提出回数</td><td>73</td><td>127</td><td>130</td><td>141</td></tr>
<tr><td>提出事業所数</td><td>66</td><td>82</td><td>71</td><td>59</td></tr>
</table>

弁済督励等状況
<table>
<tr><th>区　分</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>延べ弁済督励回数</td><td>211</td><td>156</td><td>201</td><td>201</td></tr>
<tr><td>弁済事業所数</td><td>34</td><td>25</td><td>35</td><td>56</td></tr>
</table>

エ　事実上の倒産の適時適切な求償
①　求償通知を要する全事業所に延べ3,293回について通知を行った。その結果、513事業所から債務承認書等の提出があり、また、24事業所から弁済がなされた。
②　債務承認書等の提出がなされていない事業所に対し、延べ5,129回について、提出督励を行った。その結果、303事業所から債務承認書等の提出があり、また、19事業所から弁済がなされた。
③　弁済不履行となっている全事業所に対し、延べ266回の弁済督励を行った。その結果、52事業所から弁済計画書の提出があり、また、25事業所から弁済がなされた。
④　売掛金等債権の確認ができた全9事業所について差押命令の申立てを行い、5事業場について差押債権額の全額を回収した。

求償通知等状況
<table>
<tr><th>区　分</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>延べ求償通知回数</td><td>2,770</td><td>3,721</td><td>3,497</td><td>3,293</td></tr>
<tr><td>債務承認書等提出事業所数</td><td>306</td><td>558</td><td>498</td><td>513</td></tr>
<tr><td>弁済事業所数</td><td>5</td><td>14</td><td>12</td><td>24</td></tr>
</table>

提出督励等状況
<table>
<tr><th>区　分</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>延べ提出督励回数</td><td>4,098</td><td>4,474</td><td>4,589</td><td>5,129</td></tr>
<tr><td>債務承認書等提出事業所数</td><td>185</td><td>211</td><td>234</td><td>303</td></tr>
<tr><td>弁済事業所数</td><td>12</td><td>5</td><td>7</td><td>19</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

評価シート（１０）未払賃金の立替払（評価項目１１）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績

弁済督励等状況

区　分	20年度	21年度	22年度	23年度
延べ弁済督励回数	140	138	169	266
弁済計画書等提出事業所数	20	29	37	52
弁済事業所数	13	3	33	25

差押命令申立て等状況

区　分	20年度	21年度	22年度	23年度
差押命令申立て事業所数	16	7	11	9
回収事業所数（注）	10	9	10	5

（注）前年度に差押命令の申立てをしたものを含む。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１１）未払賃金の立替払】	自己評定	S		評　　定	

（理由及び特記事項）

①不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間が初めて20日を下回り（18.8日）、過去最短を更新した。

- 原則週1回の立替払を堅持し、臨時の支払日も含め、例年より1回多い年間51回の支払を実施した。
- 東日本大震災に関係する立替払については、4月下旬に初めて請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時の支払日を設けると共に、その後の請求についても、特に迅速に対応した結果、受付日から平均11.0日で支払いを行った。
- 平成22年度から実施（1回、出席者250名）している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成23年度は全国7ヶ所と拡大し、証明に当たっての留意事項等の説明を行った（22年度からの出席者合計、弁護士等約1,600名）。
- 全国6ヶ所の地方裁判所破産再生専門部（係）で、未払賃金立替払制度の説明を行うと共に、同制度の円滑な運営に理解を求めた。
- 全国各地に赴き、大型請求事案等について破産管財人等との打合せや事前調整を積極的に実施した。（平成22年度4件→平成23年度16件）（業務実績第１のⅡの５の（１）参照）

②代位取得した賃金債権について、最大限確実な求償を実施し、累積回収率（制度発足以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、制度発足以来はじめて24%を超え、過去最高（24.3%）を更新した。（業務実績第１のⅡの５の（２）参照）

- 求償を要する全事業所へ通知を行った。
- 清算型においては、裁判手続きが行われる全ケースについて、法手続きに沿った迅速かつ確実な参加を行った。また、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会（1,350人参加）において、債権回収への協力を依頼した。
- 再建型等においては、債務承認書等未提出の全事業所への提出督励、計画的な弁済が行われていない全事業所への弁済督励等を行った。【提出督励回数：22年度217回→23年度268回】【弁済：22年度35回→23年度56回】

以上のことから、自己評価を「S」とした。

（委員会としての評定理由）

［数値目標］ ○　中期目標期間中に不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間を、平均３０日以内を維持すること。	実績：○ 不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間が初めて20日を下回り（18.8日）、過去最短を更新した。（業務実績第１のⅡの５の（１）参照）	
［評価の視点］ ○　不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均３０日以内が維持されているか。	実績：○ 不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間が初めて20日を下回り（18.8日）、過去最短を更新した。（業務実績第１のⅡの５の（１）参照）	
○　未払賃金の立替払業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ 請求件数の約6割を占める法律事案の証明が的確に行われるよう、日本弁護士連合会に引き続き立替払制度の研修会実施の働きかけを行った。その結果、平成22年度から実施（1回、出席者250名）している都道府県弁護士会等の主催による弁護士を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会について、平成23年度は全国7ヶ所と拡大し、証明に当たっての留意事項等の説明を行った（22年度からの出席者合計、弁護士等約1,600名）。 　また、大型請求事案等については、全国各地の破産管財人事務所や破産会社に積極的に出向き、破産管財人や会社の経理担当者等との打合せ、事前調整を行った。（平成22年度4件→平成23年度16件） 　この結果、法律事案における不備事案の割合は、平成22年度の45.0%から36.6%に改善するなど、手続きの適正化・迅速化や審査業務の効率化が図れた。（業務実績第１のⅡの５の（１）のウ、エ参照）	
○　審査業務の標準化の徹底がなされているか。	実績：○ 新任職員研修及び疑義事例検討会等を定期的に開催することにより、審査担当者間の審査業務に係る知識の向上及び情報の共有化を図り、業務の標準化に努めた。（業務実績第１のⅡの５の（１）のイ参照）	
○　原則週１回の支払は実施されているか。	実績：○ 原則週1回の立替払を堅持するとともに、東日本大震災に関係する立替払については、４月下旬に初めて請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時の支払日を設けるなど、例年より1回多い年間51回の支払を実施した。（業務実績第１のⅡの５の（１）のア参照）	
○　立替払の迅速化に向け、パンフレット、ホームページによる情報提供の充実が図られているか。	実績：○ ホームページのリニューアルを行い、情報提供の充実に努めた。（業務実績第１のⅡの５の（１）のオ参照）	
○　破産管財人等向けの分かりやすいパンフレット及び制度や手続きを紹介するホームページが作成され、情報提供の充実が図られているか。	実績：○ 立替払請求の証明者（第一次利用者）である破産管財人等に対し、パンフレットやホームページについてのアンケート調査を行った結果、「分かりやすい」旨の回答を91%得た。（業務実績第１のⅡの５の（１）のオ参照）	
○　立替払後の求償権の行使について、事業主等に対して通知されているか。	実績：○ 清算型（破産事案）においては破産管財人に、再建型（民事再生事案）においては再生債務者等に、事実上の倒産事案においては事業主に対し、当機構が立て替えた金額を代位取得したこと及び立替払人数、立替払額について、立替払月の翌月に通知した。（業務実績第1のⅡの５の（２）のア参照）	
○　裁判手続への参加は適宜適切に行われているか。	実績：○ 債権届出を要する延べ2,303事業所について迅速な届出を行い、裁判手続に参加した。また、インターネットにより、清算・配当情報を的確に収集した。（業務実績第1のⅡの５の（２）のイ参照）	
○　再生債務者等に対し、債務承認書又は弁済計画書の提出督励は実施されているか。	実績：○ 債務承認書又は弁済計画書が未提出となっている全82事業所について268回の提出督励を行った結果、59事業所から延べ141回の提出がなされた。（業務実績第1のⅡの５の（２）のウの①参照）	
○　弁済計画による弁済が不履行の場合、履行督励はされているか。	実績：○ 弁済計画に基づく弁済が指定の期日に行われていない全61事業所について、201回の弁済督励を行った結果、56事業所から弁済がなされた。（業務実績第1のⅡの５の（２）のウの②参照）	

評価シート（１１）納骨堂の運営（評価項目１２）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
６　納骨堂の運営業務 産業災害殉職者の慰霊の場にふさわしい環境整備を行い、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を毎年９０％以上得ること。	６　納骨堂の運営業務 毎年、産業殉職者合祀慰霊式を開催するほか、遺族への納骨等に関する相談の実施及び環境美化を行う。 また、産業殉職者合祀慰霊式の参列者及び日々の参拝者に満足度調査を実施し、慰霊の場としてふさわしいとの評価を毎年９０％以上得るとともに、その結果を業務内容の改善に反映する。	６　納骨堂の運営業務 産業殉職者合祀慰霊式を挙行するほか、遺族への納骨等に関する相談、霊堂の環境整備に取り組む。 また、慰霊式及び霊堂についての満足度調査を実施し、遺族等から慰霊の場にふさわしいとの評価を９０％以上得るとともに調査の結果を業務の改善に反映する。	６　納骨堂の運営業務 資料１１－０１ (1)　平成２３年１０月１９日に、産業殉職者の御遺族及び関係団体等の出席のもと、産業殉職者合祀慰霊式を開催した。 慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にＴＶモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを昨年に引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。 (2)　納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。 また、満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について、検討会を４回開催し、管理事務所と霊堂間の坂道における積極的な車椅子搬送及び接遇等の業務改善を図った。 (3)　以上の取組により、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の９２．８％（２２年度９２．１％）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。 慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度 87.9% 90.1% 92.9% 90.8% 91.3% 91.8% 92.1% 92.8%

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１２）納骨堂の運営】	自己評定	A	評　　定	
[数値目標] ○　相談窓口の対応及び環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を９０％以上得ているか。	（理由及び特記事項） 納骨堂の運営及び平成２３年１０月１９日に開催した産業殉職者合祀慰霊式において、以下の取組により、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施する満足度調査で、遺族等の９２．８％（２２年度９２．１％）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得ており、中期目標に示された９０％以上をクリアしている。（業務実績第１のⅡの６の（１）、（２）及び（３）参照）。 ①　慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にＴＶモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを昨年に引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。 ②　納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。 ③　満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について、検討会を４回開催し、管理事務所と霊堂間の坂道における積極的な車椅子搬送及び接遇等の業務改善を図った。 以上のことから自己評価を「A」とした。 実績：○　慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の９２．８％（２２年度９２．１％）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの６の（３）参照）		（委員会としての評定理由）	
[評価の視点] ○　納骨堂の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ 平成２３年１０月１９日に産業殉職者合祀慰霊式を開催したほか、納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境改善に努めた。（業務実績第１のⅡの６の（１）及び（２）参照）			

○　満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されているか。	実績：○ 慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にＴＶモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを昨年に引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。（業務実績第１のⅡの６の（１）参照）	
○　相談窓口の対応及び植栽による環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価が９０％以上得られたか。	実績：○ 慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にＴＶモニタを設置するとともに、従前から好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートを昨年に引き続き運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。 　また、納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。 　さらに、満足度調査に基づく参拝者等からの要望等について、検討会を４回開催し、管理事務所と霊堂間の坂道における積極的な車椅子搬送及び接遇等の業務改善を図った。 以上の取組により、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の９２．８％（２２年度９２．１％）から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの６の（１）、（２）及び（３）参照）	

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
第３　業務運営の効率化に関する事項	第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　機構の組織・運営体制の見直し	１　機構の組織･運営体制の見直し 機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため､次のとおり取り組む。	１　機構の組織・運営体制の見直し 機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。	１　機構の組織・運営体制の見直し 機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組んだ。
(１) 事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行うとともに、施設に対する本部の業務運営支援・経営指導機能などのマネジメント機能を強化すること。また、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討すること。	(１) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の強化など、本部の施設運営支援・経営指導体制を強化する。特に、労災病院については、経営基盤の確立に向けたマネジメント機能を強化する。また、事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行う。さらに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討する。	(１) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の充実に併せ、経営方針について、職員アンケート結果に基づいた職員への浸透度のフォローアップを行うとともにバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化に努める。 　さらに、本部に設置している経営改善推進会議において各労災病院の運営計画達成状況のフォローアップを行うとともに、これに基づく経営指導・支援を行う。	(１)　資料１２－０１　資料１２－０２ ①　本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議 ア　全病院を対象とした施設別病院協議を開催し、理事長他本部役職員と病院長他施設管理職員が施設運営に関する協議を行い、当年度の目標を設定するとともに経営基盤の確立に向けた収入確保及び支出削減に係る取組を指示した。 イ　理事長他役員が直接施設へ赴き、病院幹部及び職員に対して労災病院を取り巻く現状と経営改善の必要性を説明し、取組の徹底を図るよう指示した。 ②　施設の経営分析に基づく指導の充実 ア　ＤＰＣ対象病院(３２施設中３０施設)に対してＤＰＣ制度の一層の効率的かつ効果的な活用を目指し、各施設が行っている分析の好事例を紹介するなどＤＰＣ分析手法の指導や意見交換等を行った。 ③　新たな施設基準や上位施設基準取得への的確な対応 ア　経営改善の一助とするため、院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において本部から施設基準の内容を分析し、新たな施設基準や上位の施設基準の取得等について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。 ④　経営方針についての職員への浸透及びバランス･スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化 ア　全国労災病院長会議を１１月に開催し、労災病院を取り巻く現状と課題及びそれを踏まえた運営方針について周知するとともに、経営基盤の確立等、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。 イ　各施設においては、病院長が各種会議を通じて自院の運営方針や現状と課題を伝えるとともに、課題解決に向けた具体的な取組をバランス・スコアカードの評価指標に反映させることで、取組への実施の徹底と進捗の管理を行った。さらに、平成２２年度業務評価における指摘事項を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実を図った。また、本部においては各施設が作成したバランス・スコアカードの達成状況を精査するとともに、地区担当理事が２２年度決算期評価（７月）及び２３年度上半期評価（１２月）を行い、評価結果に基づき業務の改善に向けた取組を指示した。 ウ　役員及び関係職員が薬剤師総会等、職種毎の会議に赴き、各職種の代表者に対して労災病院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに、課題の解決に向けた取組の徹底を指示した。 エ　本部主催の各種会議(副院長会議等)や研修会(事務職研修会、医療職研修会等)においては、職種毎に労災病院を取り巻く現状と課題及び運営方針を周知するとともに、それぞれの職種が果たすべき役割を改めて認識して課題の解決に向けて取り組むよう指示した。また、ＰＤＣＡサイクルの徹底に向けてバランス・スコアカードに関する講義を実施した。 ⑤　本部に設置している経営改善推進会議における各労災病院の運営計画達成状況のフォローアップ及びこれに基づく経営指導・支援

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			ア　経営改善推進会議において、各病院の患者数や診療単価等の経営指標を分析し、その分析結果に基づき理事長他役員から各病院長に対して指導・助言を行った。また、経営面に関して早急に対応すべき課題が生じた場合には、臨時の経営改善推進会議を開催し、その結果に基づいて各施設に対する指示を行う等、迅速な対応を行った。 イ　第１四半期の実績を踏まえ、特に経営改善が必要な病院に対して、当初計画の達成に向けた９月～１月における経営改善に係る行動計画の策定を指示するとともに、毎月の達成状況等について、経営改善推進会議においてフォローアップを行った。
（２）役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度の見直しを進めること。	（２）役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を構築するため、人事・給与制度の見直しを進める。	（２）　役職員の人事・給与制度については社会情勢等に応じて見直しを検討する。 　平成２２年度に実施した年功的要素の是正を含めた給与制度の見直しについて、医師・看護師等の医療従事者の確保、給与水準等の観点から検証を行う。	（２）　職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均２．５％の俸給月額の引下げとなる給与改定（最大５％の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成２２年７月１日から実施した結果、平成２３年度の俸給平均額は０．９％減であり、今後さらにこの効果が反映されるところである。
		（３）「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究報告書」（平成２２年３月）を踏まえ、次の項目について充実・強化を行う。 ア　統制環境（全ての者の統制に対する意識に影響を与える要素） イ　リスクの識別・評価・対応（障害となる リスクの識別・分析・評価及び対応） ウ　統制活動（指示が適切に実行されるための方法・手続き） エ　情報と伝達（必要な情報の組織内外への適切な伝達） オ　モニタリング（内部統制の有効機能の継続的な評価） カ　ＩＣＴへの対応（ＩＣＴ環境への対応並びにＩＣＴの利用及び統制）	（３）　平成23年度においては内部統制の向上のために、コンプライアンス推進委員会等を通じて、個人情報保護の観点から緊急点検を実施し、その結果を踏まえて各施設に対して情報機器の取扱いに関する物理的管理の徹底、運用方法の厳格化を指示した。 　また、機構の業務活動に当たり想定されるリスク事例を取りまとめて各施設に対して周知した。 　上記取組とともに次の取組を実施し、当機構におけるコンプライアンスを充実させた。 ア　統制環境 ①　年度計画の策定と周知による各職員への意識啓発 ②　理事会審議による重要事項の審議と決定 ③　監事等による監査で業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理の適正を確保 ④　役職員倫理規程等の諸規程、施設の倫理委員会、個人情報管理委員会による法令遵守の確立 ⑤　病院ごとの協議(病院協議)を実施することで経営状況を確認し予算計画等の検討を実施 ⑥　病院ごとの協議(人員配置協議)を実施することで効率的な人員の配置を検討 イ　リスクの識別・評価・対応 ①　内部統制委員会の設置によるリスク管理と内部統制体制の向上 ②　医療安全管理者等を各施設に配置することによる安全な医療の推進 ③　契約監視委員会の設置による契約事務の適性化 ④　財務諸表作成時の監事及び会計監査人の確認 ⑤　建物と設備の老朽化の把握による保全の適正化 ウ　統制活動 ①　組織規程による役職員の権限及び職責の明確化 ②　内部統制委員会でリスクの分析・評価を実施、対応の検討 ③　目標達成に必要な取組を明確化するためにＢＳＣを活用 ④　会計規程・会計細則による経理処理に係る内部牽制 エ　情報と伝達 ①　グループウェア導入による本部施設間の適時適切な伝達 ②　『勤労者医療』の発行、ホームページに職員専用の『ろうふくネットワーク』を設け情報発信するととも

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			に、各種研修会での機構の現状と課題の周知 ③　ホームページで業務及び財務等を公開し、機構の活動を積極的に情報提供 オ　モニタリング ①　患者数等の毎月報告により予算計画の進捗を把握し、個別病院協議を実施することで業務管理 ②　外部有識者による業績評価委員会の開催によるリスクの把握 ③　監事監査による施設の運営状況の監査、リスク把握による業務改善 ④　本部の業務指導による業務改善 ⑤　財務諸表の提出時に監事及び会計監査人の意見を付して記載内容が適正であることを確認 ⑥　独法評価委員会等における指摘事項等を理事会で把握・検証し年度計画に反映させて策定 カ　ＩＣＴへの対応 ①　グループウェアの導入による本部施設間の情報共有化 ②　人事・給与システム等の導入による業務の効率化 ③　テレビ会議システムの導入による効率的な研修及び情報交換
２　一般管理費、事業費等の効率化	２　一般管理費、事業費等の効率化	２　一般管理費、事業費等の効率化	２　一般管理費、事業費等の効率化
（１）業務運営の効率化による経費節減 中期目標期間の最終年度において、平成２０年度に比し、一般管理費（退職手当を除く。）については１５％程度、また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については１０％程度節減すること。	（１）業務運営の効率化による経費節減 一般管理費（退職手当を除く。）については、人件費の抑制、施設管理費の節減を図り、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１５％程度の額を節減する。また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１０％程度の額を節減する。	（１）業務運営の効率化による経費節減 ア　一般管理費（退職手当を除く。）については、業務委託の推進等人件費の抑制、契約形態の抜本的な見直しを行うことによる一般競争入札の積極的な実施、節電・節水による省資源・省エネルギーなど日常的な経費節減等に努める。 また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、市場価格調査の積極的な実施、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により節減に努める。	（１）業務運営の効率化による経費節減 資料１２－０３　資料１２－０４ ア　①　一般管理費（退職手当を除く。）については、平成２２年度に比べ５．８億円節減（対２２年度比３．２％節減、対２０年度比９．２％節減）した。主な事項は以下のとおりである。 （ア）　人件費の抑制 給与カーブのフラット化、業務内容の見直しやノー残業デーの実施等により、平成２２年度に比べ３４４百万円節減した。 （イ）　業務委託費の節減 仕様の見直し、競争入札の推進等により、平成２２年度に比べ７１百万円節減した。 （ウ）　印刷製本費の節減 契約努力による単価の値下げ、電子カルテ導入による帳票の削減、パンフレット等の印刷部数の見直し等により、平成２２年度に比べ２４百万円節減した。 （エ）　賃借料の節減 仕様の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成２２年度に比べ１７百万円節減した。 （オ）　雑役務費の節減 各種保守業務の作業内容の見直し、競争入札の推進等により、平成２２年度に比べ１７百万円節減した。 （カ）　光熱水費の節減 節電・節水への積極的な取組み等により、平成２２年度に比べ１０百万円節減した。 一般管理費の節減額及び節減率（対20年度） [illegible]

	21年度	22年度	23年度
節減額（百万円）	641	1,178	1,757
節減率	3.4%	6.2%	9.2%

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センター運営業務については、費用節減に努め、その費用に占める運営費交付金の割合は、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の水準を超えないものとすること。</td>
<td>また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。</td>
<td>イ　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターについては、市場価格調査の積極的な実施、物品の統一化を図ることによる物品調達コストの縮減、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により、その費用のうち運営費交付金の割合について、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。</td>
<td>②　事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、平成２２年度に比べ８．０億円節減（対２２年度比２０．９％節減、対２０年度比３７．６％節減）した。主な事項は以下のとおりである。

（ア）　賃借料の節減
産業保健推進センターの事務所移転（より安価な事務所へ移転したこと）等により、平成２２年度に比べ１１３百万円節減した。
（イ）　消耗器材費の節減
競争入札の推進、契約努力による単価の値下げ等により、平成２２年度に比べ１１１百万円節減した。
（ウ）　雑役務費の節減
競争入札の推進、契約努力による単価の値下げ、ホームページ更新費用の見直し等により平成２２年度に比べ９２百万円節減した。
（エ）　業務委託費の節減
競争入札の推進や仕様の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成２２年度に比べ６７百万円節減した。
（オ）　医師等謝金の節減
業務の効率化による人員削減・勤務時間の変更、相談員の勤務体制の見直しにより平成２２年度に比べ４７百万円節減した。
（カ）　光熱水費の節減
節電・節水への積極的な取組み等により、平成２２年度に比べ１３百万円節減した。
（キ）　印刷製本費の節減
印刷物の取りやめ、印刷部数の見直し、契約努力による単価の値下げ等により、平成２２年度に比べ１０百万円節減した。

事業費の節減額及び節減率（対20年度）
<table><tr><th></th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>節減額（百万円）</td><td>257</td><td>1,024</td><td>1,826</td></tr><tr><td>節減率</td><td>5.3%</td><td>21.1%</td><td>37.6%</td></tr></table>
イ　診療収入等、自己収入の確保に努めるとともに、契約内容の見直し等による保守料、業務委託費の節減、老朽化した医療機器の計画的な更新の結果、平成２０年度の運営費交付金割合０．６％を維持しつつ、医療水準の向上に努力した。

費用に対する運営費交付金の割合（対20年度比）
<table><tr><th></th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr><tr><td>運営費交付金率</td><td>0.6%</td><td>0.6%</td><td>0.6%</td></tr></table></td>
</tr>
</table>

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
さらに、産業保健推進センターについては、業務の効率化の観点から、管理部門等の集約化及び効率化を図ることにより、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね３割削減を図ること。	産業保健推進センターについては、産業保健サービスの低下を招かないように、賃借料の削減、庶務・経理業務や報告業務等の間接業務の合理的集約化による人件費の削減及び相談体制の効率化等による業務経費の削減を行うことにより、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね３割を削減する。	ウ　産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進める。なお、産業保健支援サービスの全国的な提供機能は維持し、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、前年度廃止した６箇所の産業保健推進センターが所在する県に産業保健推進連絡事務所を立ち上げる。 また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替える。	ウ　平成２２年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成２２年度末に６箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。 平成２３年度末においても１０箇所を集約化した。 また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。
（２）給与水準の適正化等	（２）給与水準の適正化等	（２）給与水準の適正化等	（２）給与水準の適正化等
総人件費については、医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医療の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）等に基づく平成１８年度からの５年間で５％以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成２３年度まで継続すること。	総人件費については、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）等に基づく平成１８年度からの５年間で５％以上削減させるとの基本方針について、着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成２３年度まで継続する。その際、併せて、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組を行う。	「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）を踏まえるとともに、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、人件費の適正化を行う。	「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）を踏まえるとともに、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療を始めとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、以下のとおり人件費の適正化を行った。 ア　年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均２．５％の俸給月額の引下げとなる給与改定（最大５％の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成２２年７月１日から実施した結果、平成２３年度の俸給平均額は０．９％の減となり、今後さらにこの効果が反映されるところである。 イ　期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。 (ア) 期末手当支給月数を６月期０．３月削減、１２月期０．１５月削減 (イ) 期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に１００分の２削減 （２５％→１２％→１０％、１２％→６％→４％） ウ　人員数については、労災病院の事務職・技能業務職を中心にアウトソーシング等による削減を行った。
また、機構の事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的	また、事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場	また、事務・技術職員の給与水準について、平成２２年度における状況の検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取	事務・技術職員の給与水準の検証結果については、ホームページに公表（平成２３年６月３０日）した。

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。 ア　職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。 イ　給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。 ウ　国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 エ　その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。	合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表する。 ア　職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。 イ　給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。 ウ　国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 エ　その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。	組状況を公表する。	
（３）随意契約の見直し 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。	（３）随意契約の見直し 契約については、「随意契約見直し計画」（平成１９年１２月策定）に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組により、随意契約の適正化を推進する。	（３）随意契約の見直し 契約については、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「随意契約等見直し計画」（平成２２年４月策定）に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組を推進する。 なお、入札に当たっては、病院等の提供するサービスにおける質の維持向上に配慮しつつ、経費節減に努める。	（３）随意契約の見直し 随意契約については、平成２２年４月に策定した「随意契約等見直し計画」の取組事項を着実に実施してきた結果、平成２２年度においては金額割合で目標を達成したところであり、平成２３年度においても引き続き、更なる随意契約の見直しに取り組んできた。 その結果、平成２３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４．６ポイント、金額で８．１ポイント改善したところであるが、「随意契約等見直し計画」の目標には達していない。 しかしながら、東日本大震災の影響により、被災地域の施設においては随意契約によらざるを得ない契約案件（災害復旧工事、電気・ガス等ライフライン確保のための緊急随意契約等）が４７件（随意契約件数の１１．５％に相当）発生しており、当該案件を除いた場合は、平成２２年度に引き続き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割合

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>ア　機構が策定した「随意契約見直し計画」（平成１９年１２月策定）に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。

イ　一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないこと。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。</td>
<td>ア　「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。

イ　一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としない。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施する。</td>
<td>ア　「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検し、審議結果をホームページにて公表する。

イ　一般競争入札等により契約を行う場合は、早期の入札公告を実施するとともに、仕様書にあっては、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないなど、競争性、公平性の確保を図る。
なお、一者応札・一者応募の改善については、「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検する。
また、企画競争や総合評価方式を採用して、業者を選考する場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた</td>
<td>
<table>
<tr><th></th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度
（ ）内は震災の影響による随意契約を除いた場合</th><th>見直し計画
（22.4策定）</th></tr>
<tr><td>件数割合</td><td>20.8%</td><td>19.4%</td><td>15.0%</td><td>16.2%（ 14.6% ）</td><td>11.7%</td></tr>
<tr><td>金額割合</td><td>18.7%</td><td>12.2%</td><td>8.2%</td><td>10.6%（ 8.7% ）</td><td>9.0%</td></tr>
</table>

「随意契約等見直し計画」を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２０年度と比較して、競争契約案件における契約の複数年度化が進んだため、契約件数全体に占める競争契約の割合が減少していること。
②　東日本大震災の間接的な影響として、被災地域以外の労災病院においても、震災後の電気供給の不安定な時期に安定供給可能な電気事業者と随意契約により調達した例があるため。

なお、契約監視委員会においては、病院特有の医療安全上の理由等により「随意契約によらざるを得ないもの」と判断された契約と、「競争性のある契約に移行すべきもの」と判断された契約の区分について、施設間における考え方の統一も含め、「随意契約等見直し計画」策定後約２年間の中で考え方が定着してきており、上記②以外の契約については、競争性のある契約への移行がおおむね図られてきているとの評価を得ている。

ア　平成２２年４月に策定した「随意契約等見直し計画」に基づく取組のフォローアップとして、平成２３年度においても契約監視委員会を３回開催し、点検・見直しを実施し、その結果については、随時機構ホームページに公表してきた。
また、契約監視委員会における指摘事項等については、開催の都度、速やかに各施設に通知し、周知徹底に努めた。

イ　一般競争入札等により契約を行う場合は、競争性、公平性の確保を図るため、平成２３年度においても次の取組を着実に実施した。

（ア）特に一者応札・一者応募については、「随意契約等見直し計画」の取組事項として、契約方式の見直しを実施する中で、
・事前確認公募による競争性の有無の検証
・入札公告の見直し
・資格要件の見直し　等
の改善策を明記し、各施設に対して周知徹底を図っており、その取組状況については契約監視委員会において点検を受けている。
その結果、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募の平成２３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、１６．６ポイント減少している。

一者応札・一者応募の件数割合　（単位：件）
<table>
<tr><th></th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>競争性のある契約件数</td><td>2,501</td><td>2,397</td><td>2,207</td><td>2,126</td></tr>
<tr><td>一者応札・一者応募の件数</td><td>1,373</td><td>1,040</td><td>797</td><td>815</td></tr>
<tr><td>一者応札・一者応募の割合</td><td>54.9%</td><td>43.4%</td><td>36.1%</td><td>38.3%</td></tr>
</table>
※不落・不調随契を含む。
</td>
</tr>
</table>

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
		複数の部署から選出した委員による評価委員会を設置して審査する。	（イ）なお、契約監視委員会において従来から実施していた審議内容に加え、平成２３年度からは次の２点を新たに追加し、一者応札・一者応募の点検を強化した。 ①　外部委員の発案により、洗濯業務の委託契約等、各施設に共通する一者応札・一者応募案件について横断的に点検する視点の導入 ②　総務省行政管理局の指示による２か年度連続一者応札・一者応募案件に係る点検 （ウ）労災病院等で行っている業務委託契約においては、患者等へ提供するサービスの質の維持向上に配慮しつつ、更なる経費削減を図るため、単年度契約に比べて安価な価格での入札が期待できる複数年契約の導入や、質・価格の両面を評価する総合評価落札方式の導入を推進するよう、本部主催全国会計課長等会議や本部契約課の実施する施設への業務指導等を通じて周知徹底を図った。 （エ）電気供給契約については、本部主催全国会計課長等会議において、ＰＰＳ（特定規模電気事業者）の新規参入状況について周知するとともに、環境省から示された温室効果ガスの節減に配慮した契約方式（裾切り方式）による入札関係様式例を労災病院の場合に置き換えて作成し配布することで、電気供給契約における競争の促進と環境配慮への取組を併せて推進した。 （オ）企画競争や総合評価方式については、その実施に当たり、企画書等提出日までの十分な日程を確保し、契約相手決定後の調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めた。 　また、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とし、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し、競争性、透明性の確保に努めた。
ウ　監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請すること。	ウ　監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請する。	ウ　監事等の入札・契約に係る監査にあっては、適正な契約に向けた取組状況、重点項目等の情報提供により、チェックを行うよう要請する。	ウ　監事等による監査に当たっては、監事が委員となっている契約監視委員会の点検結果について監事及び監査担当者と本部契約課が情報を共有し、点検結果に沿った取組がなされているかという観点で監査を要請した。 　また、平成２２年１２月に新たに策定した「契約業務マニュアル」を監事及び監査担当者に配付し、マニュアルに基づく契約手続きの執行状況についても併せて監査を要請した。 　一方、本部契約課の実施する施設への業務指導においては、過去の監事等による監査の結果を、対象施設の選定や指導内容に活用した。

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
（４）医業未収金の徴収業務の効率化 医業未収金の徴収業務については、原則、すべての病院の未収金の徴収業務について、民間競争入札を実施すること。	（４）医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院における医業未収金の徴収業務を、本部において一括して民間競争入札を実施し、適正な債権管理業務を行う。	（４）医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院において、平成２１年１０月より実施している民間競争入札による医業未収金の徴収業務を適切に運営する。 一定期間経過した債権の支払案内等の業務を委託することにより、民間事業者の創意工夫を最大限活用し、徴収業務の効率化を行い、従来、病院職員がこのような未収金対策に要していた業務時間を、未収金の新規発生防止、新規未収金の回収業務及び訴訟等の法的措置実施業務に傾注し、適正な債権管理業務を行う。 また、医業未収金の支払案内等の民間競争入札については、実施状況等を踏まえ、その成果を検証し、今後の支払案内等業務への活用について検討を行う。	（４）医業未収金の徴収業務の効率化 発生後４か月以上の債権については、平成２１年１０月から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に委託している。委託状況については、第１期（平成２１年１０月～２２年９月）で約８億３百万円の債権を委託し、回収金額が約４千２百万円、回収率は５．２%、第２期（平成２２年１０月～２３年９月）では、約８億７百万円の債権を委託し、回収金額が約３千百万円、回収率は３．８%であり、内閣府の官民競争入札等監理委員会（平成２３年１２月１９日開催）において、これまでの委託業務の実施状況について評価・審議が行われ、委託債権の減少、それに伴う費用対効果の問題等から「平成２４年９月末日の契約期間満了をもって委託を終了し、その後は自主回収に努める」との結論が出されたところである。 なお、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２３年度末の医業未収金約４５２億円のうち約４２１億円については、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。残りの約３１億円の個人未収金については、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するなど新規発生防止に係る院内体制の強化を図り自主回収に努めているところである。 また、平成２３年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約４５億円増加したにもかかわらず約２億円減少した。 （参　考） 年度別個人未収金内訳表　（単位：百万円） 区分 / 保険者（支払基金等） / 個人未収金：一般債権 / 貸倒懸念債権 / 破産更生債権等 / 小計 / 合計 / 医療事業収入 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 / 271,916 ④23 年度 / 42,053 / 1,346 / 357 / 1,415 / 3,118 / 45,171 / 276,459 ⑤差（④－③） / 939 / △54 / △29 / △125 / △208 / 731 / 4,543
		（５）職員宿舎料の適正化 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、職員宿舎料の適正化を講ずるために、適切な水準となるように宿舎使用料の見直しを行う。	（５）職員宿舎料の適正化 職員に貸与する宿舎については、平成２３年７月から国家公務員に準じた宿舎料に引き上げた。

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
		（６）調達の効率化 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、後発医薬品の採用拡大や医療消耗品、高額手術材料、放射線医療機器の共同購入等により費用の節減を図る。	（６）調達の効率化 ア　労災病院グループのスケールメリットを活かした共同購入の実施。 ・医療消耗品及び高額手術材料の共同購入を実施。（削減額△１２０百万円） ※平成２２年度から労災病院グループの枠を越えた共同購入を実施しており、平成２３年度は循環器虚血分野、眼科分野を対象に加えて実施。（国立病院、厚生連、日赤等１０５施設） ・後発医薬品の共同購入品目を１０７品目から１４３品目に拡大して実施。（削減額△２３３百万円） ・新たに一般撮影装置、外科用Ｘ線撮影装置を対象機器に加えて医療機器の共同購入を実施。（削減額△２１７百万円） ・リース料率の低減を目的として労災病院グループにおけるリース調達物件を集めた共同入札を２回実施。（削減額△１５０百万円） イ　後発医薬品の採用拡大に向けて、各病院に対する指導、情報提供及び共同購入に関する支援を実施した。 ウ　医療機器の共同購入については、本部と施設の職員が連携を図るとともに、コンサルタントを導入することにより効率的な仕様の作成や実勢価格及び導入実績等を把握し、調達費用の削減に努めた。
３　労災病院の在り方の総合的検討 労災病院については、平成２２年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずること。 その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。 また、厚生労働省において、平成２５年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、機構は必要な協力を行うこと。	３　労災病院の在り方の総合的検討 労災病院については、平成２２年度末を目途に個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずる。 その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で労災病院と国立病院との診療連携の構築を始め効率的な運営可能性について検討を行う。 また、厚生労働省において、平成２５年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から総合的な検討を行うに当たり、必要な協力を行う。	３　労災病院の在り方の総合的検討 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、個々の労災病院について、 政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証した結果を公表する。 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構築の在り方を引き続き検討する。	３　労災病院の在り方の総合的検討 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。

評価シート（１２）業務運営の効率化（評価項目１３）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
		４　業務内容の改善 納骨堂業務 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、産業殉職者の遺族等に配慮しつつ、業務改善に努める。	４　業務内容の改善 平成２３年１０月１９日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見られるよう、慰霊式会場にＴＶモニタを設置した。
４　保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生ずる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行うこと。	４　保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。	５　保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。	５　保有資産の見直し 実物資産について ア　機構の保有資産は、平成１６年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。 保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の施設も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査及び、処分可否等について検討を行っているが、昨年度は、検討の結果、新たな売却物件は無かった。 また、「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点（2011.11.26 行政管理局）」に則して 23 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。 イ　恵那荘については、売却のための入札公告を２３年度中に実施し、不調となっていたが、不調後の随意契約可能期間中の地元自治体(恵那市)からの買受意思表明に基づき、売却を行い、機構法附則第７条第３項に基づき、平成２４年３月７日に国庫納付(金銭)した

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１３）業務運営の効率化】	自己評定	A	評　　定	

（理由及び特記事項）

①　本部役職員と施設の管理者間の施設運営についての協議や本部主催の各種会議・研修において、当機構の現状と課題及び運営方針を周知するとともに課題解決に向けた取組の徹底を指示した。
②　バランス・スコアカードの活用により、ＰＤＣＡサイクルによる運用の徹底を図った。また、平成２２年度業務実績評価を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実を図った。
③　新たな施設基準や上位施設基準の取得、医師確保等に向けた取組等により、増収を図ることができた。
④　経営改善推進会議では個々の病院毎の経営指標を分析し、その分析結果に基づき指導・助言を行うとともに、第１四半期の実績を踏まえ、特に経営改善が必要な病院に対して、経営改善に係る行動計画を策定させ、フォローアップを行った。
⑤　新たに一般撮影装置、外科用Ｘ線撮影装置を対象に加えた医療機器（削減額△２１７百万円）や後発医薬品を含む医療材料等の共同購入（削減額△３５３百万円）並びにリース料率低減を目的としたリース料率の共同入札（削減額△１５０百万円）等の労災病院グループのスケールメリットを活かした取組により支出削減に努めた。
⑥　「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。
⑦　平均２．５％の俸給月額引下げの給与改定（最大５％の引下げによる給与カーブのフラット化）の削減効果が生じたことに加え、期末勤勉手当の削減、労災病院の事務職・技能業務職を中心にアウトソーシング等による人員数削減を実施した。削減額：３８億円
⑧　法人の福利厚生費について見直しを行い、健康保険料の労使折半（平成23年4月）、互助組織への法人支出の廃止（平成23年4月）及び職員に貸与する宿舎使用料の引き上げ（平成23年7月）を行った。
⑨　医師会等関係団体及び利用者から強い反対の声があったが、関係団体には集約化後のビジョンについて説明し、理解と協力をお願いし、利用者に対しては郵便、メールマガジン及びホームページ等様々な媒体を通じて集約化後も産業保健サービスを維持することを訴えながら、平成２２年度末に６か所、平成２３年度末に１０ヶ所の推進センターの集約化を図った。
　また、センター廃止後の県の産業保健サービス水準を維持するために、地元産業保健関係者で構成される運営協議会を設置して緊密な連携を図り、近隣の推進センターからの支援、地元労働局からバックアップを得て、さらに本部で現地非常勤スタッフの教育訓練をしながら産業保健サービスを提供する体制を確立した。
　こうした、工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても前年と同程度の実績が確保できた。
　また、集約化による正規職員の削減、事務所面積の縮小等により年間１１３千円の削減することができた。
　以上により、自己評価を「A」とした。

（委員会としての評定理由）

[数値目標]	
○　一般管理費（退職手当を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１５％程度節減すること。	実績：○　平成２０年度に比べ９．２％節減した（業務実績第２の２の（１）のア参照）。
○　事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１０％程度節減すること。	実績：○　平成２０年度に比べ３７．６％節減した（業務実績第２の２の（１）のア参照）。
○　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業	実績：○　平成２０年度の割合（０．６％）を維持した（業務実績第２の２の（１）のイ参照）。

務移管によるものを除き、平成２０年度の割合を超えないものとすること。	
○　産業保健推進センターについては、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね３割削減をすること。	実績：○　平成２２年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成２２年度末に６箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。平成２３年度末においても１０箇所を集約化した。また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。
[評価の視点] ○　労災病院については、経営基盤の確立に向けて本部の施設運営支援、経営指導等が効果的に行われたか。	実績：○　施設別病院協議や院長会議をはじめとする本部主催の各種会議や研修における各職員への運営方針等の周知徹底、経営改善推進会議主導による収入増加対策・支出削減策及び特に経営改善が必要な病院に対する行動計画の策定指示・フォローアップ、医療材料等の共同購入実施の取組等が、財務の視点をはじめとするバランス・スコアカードの５つの視点の改善につながった。(業務実績第２の１(１)参照)
○　内部統制（業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守等）に係る取組が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○　役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の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」、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備して内部統制委員会を設置しており、平成23年度は「コンプライアンス推進委員会」を開催して当該年度のリスク発現事案についての対応等を審議、各施設に対して周知した。
○　一般管理費のうち人件費について、「行政改革の重要方針」(平成１７年１２月２４日閣議決定)を踏まえ、平成１８年度以降の５年間において５％以上の削減を行うための取組を進めたか。	実績：○　平成17年度の総人件費総額は1,017億円であったが、平成23年度においては、1,075億円となっており、5.7%増になっている。 その理由については、診療業務（病院）の実施に当たり、良質な医療を提供しつつ、労災病院に求められる役割を着実に果たしていくためには、医療の質・安全の確保の観点等による医師及び看護師の人員増は不可欠であるため、人件費の増加はやむをえなかったものである。 一方で、こうした義務的・不可避的な増加分を除いた人件費については、賞与削減や俸給表の見直し等を実施するなどの給与改革や施設の統廃合、アウトソーシング等による人員減を推進することで、人件費削減に努めている。（※仮に事務・技術職員のみ比較した場合は、平成23年度の人件費総額は平成17年度比で▲16.9%となる。）
○　（総人件費改革について）取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。その際、併せて、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組が行われているか。（政・独委評価の視点事項と同様）	実績：○　各施設における人員については、毎年、本部との協議において、前年度の取組を検証するとともに、総人件費改革の趣旨を踏まえ、事務職・技能業務職を退職後不補充、アウトソーシングを図りつつ、医療の質・安全の確保の観点から真に必要な増員について認める。 職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均２．５％の俸給月額の引下げとなる給与改定（最大５％の引下げによる給与カーブのフラット化）を平成２２年７月１日から実施した。平成２３年度の俸給平均額は０．９％減であり、今後さらにこの効果が反映されるところである。
○　国家公務員と比べて給与水準の高い法人について（特に給与水準が対国家公務員指数１００を上回る場合）、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 ア　給与水準の高い理由及び講ずる措置（法人の設定する目標水準を含む）についての法人の説明が、国民に対して納得が得られるものとなっ	実績：○　給与水準について、以下のとおりチェックを行った。 ア　職種別対国家公務員指数は以下のとおりであった。（別添資料項目３の①参照） ○　事務・技術職員（対国家公務員指数１０１．９） 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、対前年度０．１減となっている。今後さらにその効果が見込めるところで

ているか。 イ　法人の給与水準自体が社会的な理解が得られる水準となっているか。 ウ　国の財政支出割合の大きい法人及び累積欠損金のある法人について、国の財政支出規模や累積欠損の状況を踏まえた給与水準の適切性に関する法人の検証状況がチェックされているか。 （政・独委評価の視点） エ　国と異なる、又は法人独自の諸手当は適切であるか。	ある。 ○　病院医師（対国家公務員指数１０５．１） 平成２２年度給与改定により、対前年度２．２減となっている。しかし、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、少なくとも現在の医師の給与水準は必要であると考える。今後、医師の確保状況等を踏まえた上で、適切な水準について検討しながら対応していきたいと考える。 ○　病院看護師（対国家公務員指数１０９．７） 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。なお、平成２２年度給与改定により、対前年度０．１減となっており、今後さらにその効果が見込めるところである。 イ　国と異なる、又は法人独自の諸手当（初任給調整手当、特別調整手当、特殊勤務手当、早出勤務手当及び待機勤務手当）については、以下のとおり適切であると考えている。（別添資料３の②参照） ○　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４１０，９００円であるのに対し、３５９，９００円とするなど国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。（一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下） ○　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は反映していない。 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編(２０１１)）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(２０１１)）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(２０１１)）によると一般病院の約７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。
○　法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような必要な見直しが行われているか。 ア　「独立行政法人のレクリエーション経費について」（平成20年8月4日行政管理局長通知）において、レクリエーション経費について求められている国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じた取組が行われているか。 イ　レクリエーション経費以外の福利厚生費（法定外福利費）について、経済社会情勢の変化を踏まえた、事務・事業の公共性・効率性及び国民の信頼確保の観点からの法人の見直し等の活動がされているか。 （政・独委評価の視点） ウ　法定外福利費の支出は適切であるか。	実績：○　法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような見直し、点検等を行った。 ア　レクリエーションに係る経費については、国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じ、法人からの支出はしていない。 イ　互助組織については、平成23年度から法人支出を行わないこととした。 ウ　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た。 エ　法定福利である健康保険の保険料については、平成23年4月から労使折半とした。
○　契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・　「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。 ・　規程及び契約業務マニュアル（平成２２年１２月策定）の運用状況については、監事等による監査や本部契約課による施設への業務指導（平成２３年度５施設実施）により点検した。 ・　平成２３年度３回開催した契約監視委員会においても、最低価格落札方式を除いた契約方式を採用する場合の理由、予定価格積算の適正性、公告期間の妥当性等、規程・マニュアルの運用状況について点検した。（別添資料項目５の⑤参照）
○　契約事務手続に係る執行体制や審査体制について整備・執行等の適切性等必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・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、入札・契約手続運営委員会において競争参加資格等の適正性等について調査審議している。（平成２３年度７回開催） ・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、随意契約理由の妥当性について審査している。（平成２３年度対象案件０件） ・企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、入札日までに十分な日程を確保し、併せて落札者決定後も、調整から契約履行期日までの日程の確保にも努めた。 　また、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とし、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し、競争性、透明性の確保に努めた。（別添資料項目５の②参照）

○　「随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○「随意契約見直し計画」及び同計画から引き継がれた「随意契約等見直し計画」の達成に向けた取組状況については、平成２３年度３回開催された契約監視委員会において機構全体の取組状況として、随意契約割合や一者応札・一者応募割合の推移を報告し、必要な評価を受けた。（業務実績第２の２の（３）のア及びイ、別添資料項目５の③及び④参照）
○　「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）を受けて設置された、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「新たな随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的な取組が行われているか。	実績：○「随意契約等見直し計画」の目標達成に向け、契約監視委員会の開催毎に、機構全体の随意契約割合や一者応札・一者応募割合の推移を報告するとともに、個別契約についても、見直し計画の具体的取組事項に沿った取組がなされているか、点検・見直しを実施した。 　また、本部主催全国会計課長等会議や本部契約課による施設への業務指導において、契約監視委員会の指摘事項を説明し、目標達成に向けた着実な取組を推進した。（業務実績第２の２の（３）のア及びイ、別添資料項目５の③及び④参照）
○　個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・個々の契約については、監事等による監査や本部契約課による施設への業務指導により点検した。 ・契約監視委員会においては、個々の契約について、最低価格落札方式を除いた契約方式を採用する場合の理由、予定価格積算の適正性、公告期間の妥当性等、規程・マニュアルの運用状況について点検し、その結果については、速やかに各施設にフィードバックした。（業務実績第２の２の（３）のウ、別添資料項目５の②及び⑧参照）
○　関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを行っているか。	実績：○「独立行政法人会計基準に定める特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等」及び「本法人の役員を経験した者が再就職していること又は課長相当職以上の職を経験した者が役員等として再就職しており、かつ、総売上高又は事業収入に占める本法人との取引高が３分の１以上である法人」との契約について、公表する旨入札心得書に記載し、入札参加希望者に周知を行った。 　なお、平成２３年度において同記載に該当する契約はない。 　また、公益法人等への補助金の交付、出資等は行っておらず、当機構の特定の業務を、随意契約や一者応札により独占的に受託している法人もない。（別添資料項目５の⑦参照）
○　医業未収金については、民間競争入札(市場化テスト)を実施し、債権管理業務において適切な取組が進められているか。	実績：○ 発生後４か月以上の債権については、平成２１年１０月から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に委託している。委託状況については、第１期（平成２１年１０月～２２年９月）で約８億３百万円の債権を委託し、回収金額が約４千２百万円、回収率は５．２%、第２期（平成２２年１０月～２３年９月）では、約８億７百万円の債権を委託し、回収金額が約３千百万円、回収率は３．８%であり、内閣府の官民競争入札等監理委員会（平成２３年１２月１９日開催）において、これまでの委託業務の実施状況について評価・審議が行われ、委託債権の減少、それに伴う費用対効果の問題等から「平成２４年９月末日の契約期間満了をもって委託を終了し、その後は自主回収に努める」との結論が出されたところである。 　なお、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２３年度末の医業未収金約４５２億円のうち約４２１億円については、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。残りの約３１億円の個人未収金については、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するなど新規発生防止に係る院内体制の強化を図り自主回収に努めているところである。 　また、平成２３年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約４５億円増加したにもかかわらず約２億円減少した。（別添資料項目２の③参照）
○　一般管理費（退職手当を除く）及び事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）の効率化について、中期目標を達成することが可能な程度（一般管理費については毎年度３%程度削減、事業費については毎年度２%程度削減）に推移しているか。	実績：○ 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成２０年度相当経費に比べ９．２%節減した。今後も一般管理費（退職手当を除く。）節減の取組みを継続し、中期目標を達成する見込みである。 　事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、平成２０年度相当経費に比べ３７．６%節減した。今後も事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）節減の取組みを継続し、中期目標を達成する見込みである（業務実績第２の２の（１）のア参照）。
○　医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金の割合については、	実績：○　平成２０年度の割合（０．６%）を維持した（業務実績第２の２の（１）のイ参照）。

労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、中期目標の水準を維持するために必要な取組が行われているか。	
○　事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。	実績：○ 共同購入の取組 ・　後発医薬品の共同購入（平成２０年度から取り組み、先発医薬品を購入した場合に比べ平成２３年度は２３３百万円削減） ・　医療消耗品、手術材料等の共同購入（平成１７年度から取り組み、各施設調達に比べ１２０百万円削減） ・　医療機器の共同購入（計画額に比べ２１７百万円削減） ・　労災病院グループのリース調達物件を集めたリース料率の共同入札（計画額に比べ１５０百万円削減）
【21’評価】今後においても、適正な人件費管理を行うことはもとより、政策医療の展開による良質な医療の提供に配慮した必要な医師・看護師等の確保を行いつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革に関する法律」（平成１８年法律第４７号）を踏まえた着実な取組を進めることを期待する。	実績：○ 職員給与については、平成２２年７月に最大５％、平均２．５％の俸給月額引下げ等を内容とする俸給表の見直しを行った。平成２３年度の俸給平均額は０．９％減であり、今後その効果が見込めるところである。また、賞与では、平成２３年６月・１２月期に期末手当支給月数を併せて０．４５月分カット、同じく同期の期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に１００分の２（２５％→１２％→１０％、１２％→６％→４％）カットも行ったところである。
【21’評価】借上宿舎については、国に同様の措置はないことから、医師、看護師等医療関係者が救急医療に対応するなどの必要性、住居手当の措置による経費削減、経営効率化等の観点から検証を行い、今後、必要な見直しが行われることを期待する。	実績：○　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た。
【21’評価】入札に関しては、医療事業における質の面からのサスティナビリティーの視点を含めた総合的なコストの引き下げにも配慮していただくことを期待する。	実績：○　労災病院等が契約する業務委託契約においては、病院の提供するサービスの質の向上や温室効果ガスの節減等にも配慮したものとしつつ、更なる経費削減を図るため、単年度契約に比べて安価な価格での入札が期待できる複数年契約の導入を一層推進するよう各施設に対して、本部主催全国会計課長等会議において周知徹底を行った。（業務実績第２の２の（３）イ参照）
【21’評価】今後とも、様々な工夫を凝らし、効率的かつ効果的に事業費を削減できるよう取組を期待する。	実績：○ 平成２３年度は、スケールメリットの拡大に向け、新たに一般線撮影装置、外科用Ｘ線撮影装置を対象機器に加えて医療機器の共同購入を実施した。(業務実績第２の１(１)参照)
【21’評価】その他、資産の全部又は一部を使用しないことを決定したことから減損した土地建物については、病院機能の維持・向上等の観点及び業務運営の効率化の観点から、その使途及び効果的な処分可能性について検証を加え、保有資産の見直しを進めていくことを期待する。	実績：○ 「独立行政法人整理合理化計画」に基づき保有資産の利用実態調査を行い、処分の可否等について評価・検証を実施しているが、平成２３年度においては新たな売却物件は無かった。
【21’評価】今後とも、利用状況及び維持管理費用等を検証しつつ、賃借料の削減に向けた更なる見直しを進めていただくことを期待する。	実績：○ 平成２２年度末から産業保健推進センターの集約化（ブロック化）を段階的に進めており、平成２２年度末に６箇所を廃止し、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。これに伴い、事務所面積の縮小等により賃借料の削減に努めている。こうした取組により年間１１３千円削減できた。
【22年3月4日労働部会】個々の労災病院の診療内容の特性、政策医療面での役割	実績：○ 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。

【22’評価】産業保健推進センターの統廃合については、平成２２年度末まで６か所の集約化を行うなど着実に取り組んでいるが、今年度以降集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、体制の整備等に万全を期していただきたい。	実績：○ 平成２２年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成２２年度末に６箇所を廃止したが、集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。平成２３年度末においても１０箇所を集約化した。 　また、平成２２年度に引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。	
【22’評価】バランス・スコアカードの作成については、リスクマネジメントの視点からの評価にも十分留意いただきたい。	実績：○ バランス・スコアカードの作成については、リスクマネジメントの視点からコンプライアンスの体制の確立、院内暴力対策などに係る項目を、平成２３年度から評価指標に加えて取り組んだ。	
【22’評価】平成２２年４月に作成した「随意契約等見直し計画」の運用２年目である平成２３年度については、着実に計画水準を達成できるよう期待する。	実績：○ 平成２３年度においても、引き続き契約監視委員会を３回開催し、同委員会の指摘事項を踏まえた改善に取り組んだ。 　その結果、平成２３年度の競争性のない随意契約は、東日本大震災の影響による随意契約（災害復旧工事等）を除いた場合において、金額割合で平成２２年度に引き続き計画水準を達成した。 （業務実績２の２の（３）のア及びイ、別添資料項目５の③及び④参照）	
【22’評価】未だ売却に至っていない恵那荘等については、関係自治体への買受勧奨、不動産媒介業者の　あっせん等、今後においても種々の工夫を凝らしながら、早期の売却を期待する。	実績：○ 未売却物件については、機構ホームページで周知するとともに、不動産媒介業者を通じ、地域の企業等の買受人を募集中である。また、新たな売却促進策として国有財産評価基準を参考にした評価替の方法を取り入れた一般競争を実施している。 　恵那荘については、売却のための入札公告を２３年度中に実施し、不調となっていたが、不調後の随意契約可能期間中の地元自治体(恵那市)からの買受意思表明に基づき、売却を行い、機構法附則第７条第３項に基づき、平成２４年３月７日に国庫納付(金銭)した。	
【22’評価】(知的財産等)実際に商品化に至ったものはないが、展示会において研究成果を企業や利用者にＰＲする等、実施特許契約の締結に向けて取り組んでおり、今後も機構の研究成果について特許等の申請を行いつつ実施特許等の取得により収益の向上に努めることを期待したい。	実績：○ 平成23年度も昨年度までと同様に国際福祉機器展への出展等による広報活動を積極的に行い、商品化に向けた取組を実施したものの、実際に商品化に至ったものはなく、ライセンス収入を得ることはできなかったが、機構が研究開発を積極的に行っていることを広く一般に認知されることが期待できるという側面、施設の研究者同士が切磋琢磨することによる開発意欲の向上という側面、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、引き続き特許権等の出願と保持を行うこととする。	
【22’評価】国と比べて給与水準が高くなっているのは、全体的に低年齢層の平均給与額は国を下回り、中高年齢層の平均給与額が国を上回り、年功的傾向の強い給与体系となっていることが大きな要因であり、平成２２年度に給与カーブのフラット化を目的と　した給与改定を実施したところであるが、一層の給与水準の適正化を期待する。	実績：○ 平均2.5%の俸給月額引下げの給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を実施したことにより平成23年度の俸給平均額は0.9%減となった。さらに期末勤勉手当削減の実施などを行い、国家公務員の給与が下がったにもかかわらず、給与水準（対国家公務員指数）は事務・技術職員、病院医師、病院看護師ともに昨年度を下回った。	
【22’評価】(総人件費改革の進捗状況)今後においては、労災病院事業を行っているという特殊性はあるものの、事務・技能職の退職者の不補充、給与の見直し等の効率化を進め、病院収支の改善に努めるなど更なる効率的な運営を期待する。	実績：○ 期末勤勉手当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おり、事務・技能職員のみ比較した場合は、平成23年度の人件費総額は平成17年度比で▲16.9%となった。	
【22’評価】今後においては、医療消耗品等に関して、労災病院グループの枠を超えた共同購入により、更なる経費減を期待する	実績：○ 平成２２年度から労災病院グループの枠を越えた医療消耗品、手術材料等の共同購入を実施しており、２３年度は新たに循環器不整脈分野、眼科分野を対象に加えて実施した。（国立病院、厚生連、日赤等１０５施設）	

評価シート（１３）予算・収支計画及び資金計画（評価項目１４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
第４　財務内容の改善に関する事項 「第３　業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項及び次の事項に配慮した中期計画の予算、収支計画及び資金計画を作成し、当該計画に基づいた運営を行うこと。 １　労災病院においては、勤労者医療の中核的役割を的確に果たしていくため、収支相償を目指してきたこれまでの取組を更に前進させ、診療体制・機能の整備により無理なく自前収入による機器整備、増改築を行うことができるような経営基盤の強化を図るとともに、整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、経済状況に関する事情を考慮しつつ、平成２８年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置を講ずること。	第３　予算、収支計画及び資金計画 １　中期目標中「第３　業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。 (１) 労災病院については、新入院患者の増を図ること等により診療収入を確保しつつ、人件費の適正化、物品調達コストの縮減、効果的な設備投資等による経費の縮減を図ることにより、計画的に経営を改善する。 　また、労災病院の保有資産のうち、中期目標期間又は前中期目標期間中において、独立行政法人労働者健康福祉機構法（平成１４年法律第１７１号）附則第７条に基づく資産処分以外の資産処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。	第３　予算、収支計画及び資金計画 １　中期目標中「第３　業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。 (１) 労災病院については、新入院患者数の確保、平均在院日数の適正化、新たな施設基準の取得等による収入の確保、診療報酬の動向等に対応した人件費の縮減、後発医薬品の採用拡大、労災病院間の共同購入等による物品調達コストの縮減、高度・専門的医療水準を維持しつつ稼働率の高い機器を優先整備すること等により当期利益の確保に努める。 　また、機構の保有資産のうち、不要財産以外の重要な財産（独立行政法人通則法第４８条）の処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。	第３　予算、収支計画及び資金計画 資料１３－０１　資料１３－０２ １　中期目標で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた年度計画を作成した。年度計画に基づく業務の運営の結果は、平成２３年度財務諸表及び決算報告書のとおりである。 （１）平成２３年度は、労災病院が勤労者医療の中核的な役割を的確に果たしていくために、自己資金による今後の増改築工事と計画的な機器整備を、安定した経営基盤のもとに確実に実施していく必要があることから、中期目標、中期計画、年度計画の達成に向けて様々な取組を行った。 　平成２３年度においてもこれまで同様に、あらかじめ病院長との個別協議を重ね、機器整備等の投資的経費についても計画的な整備を図るとともに、より効率的な医療の提供を呼びかけた。その結果、東日本大震災の影響等による患者数の減はあるものの、診療単価の増により、対前年度比較で収益は増となった。 　費用については、病院機能維持向上に伴う投資的経費の増による減価償却費の増のほか、平成２３年６月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失１４億円の計上を含む臨時損失等が増となった結果、平成２３年度の当期損益は△１２億円となった。ただし、平成２３年度当期損失は独立行政法人会計基準改訂に伴う減損損失１４億円の計上という特殊な要因の影響が大きく、この特殊要因を除けば２億円の当期利益を確保している。さらに、臨時損失を除く経常損益にあっては５億円の経常利益を確保していることから、平成２２年度に引き続き医業活動上の努力は着実に成果を上げている。 　上述のとおり、平成２３年度は、臨時損失等の影響により当期利益を確保できなかったことから、繰越欠損金は平成２２年度の３７１億円から平成２３年度は３８３億円と１２億円悪化したが、今後とも、診療報酬改定への迅速な対応など、医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減などにより計画的な経営改善に取り組み、繰越欠損金の解消に向けて着実な歩みを進めて行く。 **労災病院の損益** 区分 / 20年度 / 21年度 / 22年度 / 23年度 当期損失 / △43億円 / △51億円 / 13億円 / △12億円 繰越欠損金 / △333億円 / △384億円 / △371億円 / △383億円 経常損益 / △41億円 / △45億円 / 15億円 / 5億円 ①　労災病院に対する経営指導・支援 ア　年度計画を策定するに当たり、「施設別病院協議（全病院長を対象とした病院ごとの協議）」において、病院長との個別協議を重ね、より効率的な医療の提供を呼びかけるとともに、医療材料費及び業務諸費全般について見直しを図った。 イ　本部の「経営改善推進会議」において、労災病院の経営改善に向けて新たな施設基準の取得、上位の施設基準取得や経費縮減方策を検討し実施した。 ウ　「施設別病院協議（全病院長を対象とした病院ごとの協議）」において決定した個々の病院の運営計画と年度前半の結果を照らし合わせ、患者数・診療単価等の経営指標に基づく下半期の収支差確保への取組を指示するとともに、毎月フォローアップを実施した。 ②　収入確保及び支出削減対策の主な取組

評価シート（１３）予算・収支計画及び資金計画（評価項目１４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			ア　診療収入の確保 　全労災病院に対して収入確保対策の助言・指導等を行い、医療連携強化、上位施設基準の取得、高度・専門的医療の推進等を図り診療収入の確保に努めた。 （ア）医療連携強化・上位施設基準等 ・地域医療支援病院の取得　３病院　計２２病院（　２億円） ・一般病棟入院基本料（７対１）の取得　６病院　計１９病院（１５億円） ・総合入院体制加算の取得　２病院　計　６病院（　２億円） ・急性期看護補助体制加算の取得　７病院　計２３病院（　４億円） ・救命救急入院料の取得　１病院　計　１病院（　５億円） ・特定集中治療室管理料の取得　２病院　計１２病院（　３億円） （イ）高度・専門的医療の推進 ・高度な手術の増、検査・画像診断料の増　（　９億円） ・外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増　（１２億円） （ウ）医療制度改革等 ・平均在院日数の短縮及び病診連携の推進等に伴う入外患者数の減　（△６億円） （エ）東日本大震災による被災地病院等の収入減　（△７億円） イ　給与費 　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(最大５％の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施したほか、平成２３年度には期末手当支給月数０．４５月カットを行うとともに、４月から健康保険料の労使折半を実施するなど人件費の抑制に努めるも、医療の質の向上と安全のための医師、看護師等の増員により、２億円の増。 ウ　医療材料費 　後発医薬品の採用拡大、契約努力による薬品・診療材料単価の削減に努めるも、化学療法等の増等により、１３億円の増。 エ　経費 　医師、看護師の過重労働を軽減しつつ、医師事務作業補助体制加算や急性期看護補助体制加算等の上位施設基準の取得を図るため、嘱託事務員及び嘱託看護助手の増員等による医師等謝金の増や、原油価格の高騰による燃料費の増等があるものの、印刷製本費は契約努力及び効率化により削減。 ・印刷製本費の減　△１億円 ・医師等謝金の増　８億円 ・燃料費の増　２億円 オ　東日本大震災による被災地病院等の費用増 　被災地病院における建物修繕、器械修理、破損備品の更新、被災地病院への人的・物的支援に係る経費の増等により１億円の増。 カ　減価償却費 　医療の質の維持・向上及び安全確保のための計画的な機器整備等により、６億円の増。 キ　退職給付費用 　平成１９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平成２３年度についても引き続き影響することに加え、平成２２年度の実績運用率の悪化に伴う厚生年金基金資産の減少等により、９億円の増。 ク　臨時損失 ・独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失の計上　１４億円 ・その他建物解体等に伴う増　３億円

評価シート（１３）予算・収支計画及び資金計画（評価項目１４）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
２　労働安全衛生融資については、債権管理を適切に行い、確実な償還を行うこと。	（２）労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行うことにより、確実な償還を行う。 ２　予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙２のとおり ３　収支計画 別紙３のとおり ４　資金計画 別紙４のとおり	（２）労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行う。 　また、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額１８９百万円を回収する。 ２　予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙１のとおり ３　収支計画 別紙２のとおり ４　資金計画 別紙３のとおり	（２）労働安全衛生融資については、１３年度をもって新規貸付を中止して以降、貸付債権の管理・回収業務のみを行ってきた。財政投融資については平成２１年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。 　また、一部の債権について全額繰上償還等が発生したことにより、目標額を上回る正常債権２２７百万円を回収した。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１４）予算、収支計画及び資金計画】	自己評定	A	評　　定	
［数値目標］ ○　労働安全衛生融資については、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額１８９百万円を回収すること。	（理由及び特記事項） 労災病院について、平成２３年度の当期損益は、平成２３年６月の独立行政法人会計基準改訂に伴う減損損失１４億円の計上という特殊な要因の影響を大きく受けたことにより△１２億円の当期損失となったが、この特殊要因を除けば２億円の当期利益を確保している。また、臨時損失を除く経常損益にあっては５億円の黒字を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収７億円及び費用の増１億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用４２億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成２２年度の５４億円から５５億円と１億円改善しており、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げていることから、自己評価を「A」とした。 実績：○ 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行った結果、一部の債権について全額繰上償還が発生したことにより、目標額を上回った。（業務実績第３の１の（２）参照） 正常債権の回収額（単位：百万円）			（委員会としての評定理由）	
［評価の視点］ ○　労災病院については、中期目標期間中に計画的に経営改善を図るため、経営改善目標を策定し、その目標を実現するために適切な措置を講じたか。また、その結果、世界的な金融危機に伴う厚	実績：○ 労災病院について、平成２３年度は、平成２３年６月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失１４億円の計上という特殊な要因の影響により当期損益は△１２億円となったものの、この特殊要因を除けば２億円の当期利益を確保している。また、臨時損失を除く経常損益にあっては５億円の黒字を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収７億円及び、費用の増				

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
回収目標額	－	626	573	493	303	292	189
回収実績額	1306	950	1044	853	426	557	227

生年金基金資産減少等の外的要因を除いた欠損金は、着実に解消に向っているか。	１億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用４２億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成２２年度の５４億円から５５億円と１億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。（業務実績第３の１の（１）参照）
○　当期総利益（又は当期総損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益（又は当期総損失）の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 労災病院について、平成２３年度は、平成２３年６月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失１４億円の計上という特殊な要因の影響により当期損益は△１２億円となったものの、この特殊要因を除けば２億円の当期利益を確保している。また、臨時損失を除く経常損益にあっては５億円の黒字を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収７億円及び費用の増１億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用４２億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成２２年度の５４億円から５５億円と１億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。（業務実績第３の１の（１）参照）
○　繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画の妥当性について評価されているか。当該計画が策定されていない場合、未策定の理由の妥当性について検証が行われているか（既に過年度において繰越欠損金の解消計画が策定されている場合の、同計画の見直しの必要性又は見直し後の計画の妥当性についての評価を含む）。 　さらに、当該計画に従い解消が進んでいるかどうかについて評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 労災病院の平成２３年度末現在の繰越欠損金は３８３億円を計上している。その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成２３年度に当期損失を計上した主な要因は、平成２３年６月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失１４億円の計上という特殊な要因の影響を大きく受けたことによるものであり、この特殊要因を除けば２億円の当期利益を確保している。また、平成２３年度は５億円の経常利益を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収７億円及び費用の増１億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費用４２億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成２２年度の５４億円から５５億円と１億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。今後とも、診療報酬改定への迅速な対応に伴う医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減などにより計画的な経営改善に取り組み、繰越欠損金の解消に向けて計画的な歩みを進めていく。（業務実績第３の１の（１）参照）
○　運営費交付金を充当して行う事業（医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センター運営業務を除く。）に係る予算・収支計画及び資金計画が作成・執行され、各費目に関して計画と実績の差異がある場合には、その発生理由が明らかになっており、合理的なものであるか。	実績：○ 予算と実績の差異については、一般管理費及び事業費において効率化を図り経費節減に努めたことなどによるものであり、その発生理由は合理的なものである。（業務実績第２の２の（１）のア参照）
○　運営費交付金債務（運営費交付金の未執行）と業務運営との関係についての分析を行った上で、当該業務に係る実績評価が適切に行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 運営費交付金債務については、将来、目的積立金を計上できるよう看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費について「期間進行基準」を採用した。また、上記以外の交付金事業についても「業務達成基準」又は「期間進行基準」が適用可能な業務の整理や適用する場合の問題点等について引き続き検討を行っていくこととしている。
○　運営費交付金については収益化基準にしたがって適正に執行されているか。	実績：○ 看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費については、独立行政法人会計基準第８１の第２項の（２）の〈注６０〉に規定する期間進行基準に基づき、適正に執行している。 　また、上記以外の運営費交付金の交付をもって行う事業については、独立行政法人会計基準第８１の第２項の（３）の〈注６０〉に規定する費用進行基準に基づき、適正に執行している。
○　運営費交付金が全額収益化されず債務として残された場合には、その理由が明らかになっており、それが合理的なものであるか。	実績：○ 一般管理費及び事業費において、効率化を図り経費節減に努めたことなどにより、７億円が収益化されず残ったものである。
○　回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、ｉ）貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii）計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。（政･独委評価の視点）	実績：○ （医業未収金） 　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２３年度末の医業未収金約４５２億円のうち約４２１億円については、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。残りの約３１億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。 　なお、平成２３年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約４５億円増

	加したにもかかわらず約２億円減少している（別添資料項目２の③）。 （未払賃金の立替払） 　未払賃金立替払事業に係る代位取得した賃金債権については、回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。 　ｉ）不該当 　ⅱ）破産事案における立替払件数と債権届出件数との差は、破産手続廃止等による差である。また、事実上の倒産事案における立替払件数と求償通知を要する件数との差は、事業主の所在不明等による差である。 （労働安全衛生融資に係る回収計画） 　労働安全衛生融資に係る回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。 　ｉ）については、受託金融機関からの債権管理状況報告により行っている。 　ⅱ）については、全額繰上償還等があったかどうか適時分析している。	
○　貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ （医業未収金） 　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２３年度末の医業未収金約４５２億円のうち約４２１億円については、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。残りの約３１億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。 　なお、平成２３年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約４５億円増加したにもかかわらず約２億円減少している（別添資料項目２の③）。 （未払賃金の立替払） 　未払賃金の立替払については、年度計画に基づき、法律事案は、破産事案における裁判手続への確実な参加、民事再生等事案における弁済不履行事業所への弁済督励等、事実上の倒産事案については、求償通知を要する全事業所への通知、債務承認書等提出督励、弁済督励、差押えなどを行った。 （労働安全衛生融資に係る回収計画） 　労働安全融資については、回収計画を策定し、その実施状況についての評価を行った。	
○　回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ （医業未収金） 　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２３年度末の医業未収金約４５２億円のうち約４２１億円については、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。残りの約３１億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。 　なお、平成２３年度の個人未収金の残高については、前年度に比べ医療事業収入が約４５億円増加したにもかかわらず約２億円減少している（別添資料項目２の③）。 （未払賃金の立替払） 　事実上の倒産事案において、更なる回収を図るため、特に督促や差押え等強化を行っている。 （労働安全衛生融資に係る回収計画） 　労働安全融資については、繰上償還等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。	
【22’評価】今後においては、なお一層の経営改善を推し進め、繰越欠損金の解消に向けた計画的な取組を期待する。	実績：○ 労災病院の平成２３年度末現在の繰越欠損金は３８３億円を計上している。その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成２３年度に当期損失を計上した主な要因は、平成２３年６月の独立行政法人会計基準の改訂に伴う減損損失１４億円の計上という特殊な要因の影響を大きく受けたことによるものであり、この特殊要因を除けば２億円の当期利益を確保している。また、平成２３年度は５億円の経常利益を確保しており、さらに、東日本大震災による被災地病院等の減収７億円及び費用の増１億円、厚生年金基金資産の減少等による退職給付費	

	用４２億円の計上といった特殊な要因を除いた経常損益は、平成２２年度の５４億円から５５億円と１億円改善していることから、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。今後とも、診療報酬改定への迅速な対応に伴う医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減などにより計画的な経営改善に取り組み、繰越欠損金の解消に向けて計画的な歩みを進めていく。（業務実績第３の１の（１）参照）	

評価シート（１４）短期借入金等（評価項目１５）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
	第４　短期借入金の限度額 １　限度額 ４，０３８百万円（運営費交付金年間支出の１２分の３を計上） ２　想定される理由 運営費交付金の受入の遅延による資金不足等 第５　重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 「第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」の「４　保有資産の見直し」に基づき、次のア及びイに掲げる保有資産を速やかに処分するため、売却業務を民間等に委託するなど具体的方策を講じ、中期目標期間の最終年度までに処分が完了するよう努める。 ア　病院 青森労災病院付添者宿泊施設、岩手労災病院職員宿舎、岩手労災病院付添者宿泊施設、東京労災病院職員宿舎、旭労災病院職員宿舎、和歌山労災病院移転後跡地、関西労災病院職員宿舎跡地、九州労災病院移転後跡地、九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舎、霧島温泉労災病院、霧島温泉労災病院職員宿舎、福井総合病院労災委託病棟	第４　短期借入金の限度額 １　限度額 ３，５９８百万円（運営費交付金年間支出の１２分の３を計上） ２　想定される理由 運営費交付金の受入の遅延による資金不足等 第５　重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 中期計画に掲げる重要な財産の処分に当たり、引き続き土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施し、早期処分のために不動産媒介業者を活用するなど、順次売却手続を進める。	第４　短期借入金の限度額 １　限度額 短期借入金の実績なし。 第５　重要な財産の譲渡 １　譲渡物件 ・　九州労災病院移転後跡地の一部(リハ大隣接地)について、平成２３年６月１４日に土地の譲渡契約を締結した（平成２３年８月５日付けで所有権移転）。 ・　新潟労災病院宿舎(院長宿舎・局長宿舎・部長宿舎)について、平成２３年１１月２５日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成２３年１２月６日付けで所有権移転）。 ２　労働者健康福祉機構法に基づく不要財産の国庫納付(金銭納付) ・　恵那荘について、平成２４年１月２４日に土地の譲渡契約を締結し（平成２４年２月１０日付けで所有権移転）、平成２４年３月７日に売却代金を国庫納付した。 ３　上記物件以外についても、平成２４年度に一般競争入札等が実施できるよう、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施するとともに、２４年１月末に廃止された労災リハビリテーション千葉作業所について、２４年度中に国庫納付(現物納付)できるように地元自治体との買受確認を行うなど、納付手続を着実に進めている。 ４　既に２１年度より最低売却価格の入札公示を行ってきたが、新たに不要資産の売却促進の観点から、平成２３年７月より一般競争入札において不落不調となり、一定期間市場に公開しても売却に至らなかった保有資産について、国有財産評価基準を参考にした評価替の方法を取り入れることとした。なお、この手法により、恵那荘の売却が可能となった。

評価シート（１４）短期借入金等（評価項目１５）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
	イ　病院以外の施設 労災リハビリテーション北海道作業所、労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎、労災リハビリテーション広島作業所、水上荘、恵那荘、別府湯のもりパレス 第６　剰余金の使途 本中期目標期間中に生じた剰余金については、労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。	第６　剰余金の使途 労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。	第６　剰余金の使途 平成２３年度における剰余金の計上はない。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１５）短期借入金等】	自己評定	B	評　　定	
[評価の視点] ○　「独立行政法人整理合理化計画」（平成１９年１２月２４日閣議決定）で処分等とすることとされた資産及び、「保有資産の見直し」により新たに処分等とされた資産についても着実に処分されてきているか。また、処分等の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	（理由及び特記事項） ①　「整理合理化計画」による資産処分については、処分予定物件１４件のうち、２物件(九州労災病院移転後跡地の一部売却含む。)について売却譲渡契約を行い、１物件について国庫納付(金銭)を行い着実に進めた。 ②　不要財産の処分については、売却方法等の促進策を新たに講じたところであり、以上のことから、自己評価を「B」とした。 実績：○「保有資産の見直し」については、保有資産利用実態調査を実施し、本部において、処分可否等について評価・検討を行っているが、平成２３年度においては、新たな売却物件は無かった。 不要財産となっている療養施設の一部について用途廃止の上、減損処理を行い、売却手続を実施したが、不調につき、引き続き売却公告等を行っているところである。今後は、新たな売却促進策として国有財産評価基準を参考にした評価替の方法を取り入れたことで売却促進を図りたいと考えている。		（委員会としての評定理由）	
○　固定資産等の活用状況等についての評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 固定資産等の活用状況等について、保有資産利用実態調査等を実施し、本部として把握に努めているところ。 また、本年度は、全国会計課長等会議において、(1)固定資産の減損額の会計処理の見直し(2)医療機器等の遊休物品の有効活用についての説明指導を行うなど、適正処理について取り組んできた。			

評価シート（１５）人事・施設・設備に関する計画（評価項目１６）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>第７　その他主務省令で定める業務運営に関する事項

１　人事に関する計画

（１）運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、業務の簡素化、効率化等により、その職員数の抑制を図る。

（２）人材の有効活用と職員の能力向上を図るため、施設間の人事交流を推進する。

２　施設・設備に関する計画

（１）労災病院に係る計画

中期目標期間中に整備する労災病院の施設･設備については、別紙５のとおりとする。

（２）労災病院以外の施設に係る計画

労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</td>
<td>第７　その他主務省令で定める業務運営に関する事項

１　人事に関する計画

運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、期首の職員数（７２０人）以内とする。

２　施設・設備に関する計画

（１）労災病院に係る計画

勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進める。

（２）労災病院以外の施設に係る計画

労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。</td>
<td>第７　その他主務省令で定める業務運営に関する事項

１　人事に関する計画

資料１５－０１

（１）人事について
ア　運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数の推移
<table>
<tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>800人</td><td>786人</td><td>780人</td><td>745人</td><td>720人</td><td>720人</td><td>691人</td><td>675人</td></tr>
</table>
平成23年度の運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、22年度末に産業保健推進センター６施設の廃止及び本部人員削減等により16人削減した。
イ　国家公務員の再就職者ポストの見直しについて
役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、国家公務員の再就職者ポストは解消している。
ウ　独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しについて
高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。

（２）人事に関する取組
柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を平成17年度に創設。それにより平成18年度から従前の対象となっていなかった管理職以外の看護師や医療職を中心に人事異動を行い、職員の活性化を図った。
（参考）平成23年度適用者
・派遣交流制度適用者数　29人
・転任推進制度適用者数　72人
また、両制度の更なる積極的活用を促すため、全国会議等で周知を図り、職員の啓発に努めた。

２　施設・設備に関する計画

（１）労災病院に係る計画

勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、労災病院の老朽化等を勘案して前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を進めた。
なお、東日本大震災で被災した東北労災病院、福島労災病院、青森労災病院の復旧工事を行った。

（２）労災病院以外の施設に係る計画

総合せき損センター、千葉労災看護専門学校及び熊本労災看護専門学校について、施設整備費補助金により整備を行った。
なお、東日本大震災で被災した東北労災看護専門学校、労災リハビリテーション宮城作業所について復旧工事を行った。</td>
</tr>
</table>

評価シート（１５）人事・施設・設備に関する計画（評価項目１６）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>ア　施設名

総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、岡山労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校

イ　予定額

総額　１４，３１０百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）</td>
<td>ア　施設名

総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校

イ　予定額

総額　２，４５７百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）</td>
<td>ア　施設名

総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校
東北労災看護専門学校、労災リハビリテーション宮城作業所

イ　実績見込額

労災病院以外に係る施設整備費補助金　（単位：百万円）
<table>
<tr><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>1,439</td><td>2,493</td><td>2,465</td></tr>
</table>
（注）23年度には、東日本大震災で被災した施設の復旧工事費２７百万を含む

（３）適切な保全業務の徹底

建物等の「安全・安心・快適性」を確保するために、日常点検等による予防保全の指導等を行うとともに、営繕工事全般について工事物件引渡後における経年検査の徹底を図り、契約条項に従って補修請求する等、完全な工事目的物の取得に努めた。
また、東日本大震災を受けて、「震災時における非常用電源の確保」及び「震災時における水源の確保」を担保するため、専用の調査票を作成し、各施設に対し調査を実施させるとともに調査結果に基づく指導を行い、非常時の体制を確実なものにした。</td>
</tr>
<tr>
<td>第５　その他業務運営に関する重要事項

整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、次のことについて計画的に取り組むこと。

１　労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止

労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、廃止すること。</td>
<td>第８　その他業務運営に関する重要事項

１　労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止

（１）労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門に移管した上で、平成２１年度末までに廃止する。</td>
<td>第８　その他業務運営に関する重要事項</td>
<td>第８　その他業務運営に関する重要事項

１　労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止

（１）労災リハビリテーション工学センターについては平成２２年３月３１日付けで廃止した。</td>
</tr>
</table>

評価シート（１５）人事・施設・設備に関する計画（評価項目１６）

<table>
<tr><th>中　期　目　標</th><th>中　期　計　画</th><th>２３ 年 度 計 画</th><th>２３年度業務実績</th></tr>
<tr>
<td>また、海外勤務健康管理センターについては、利用状況や同様の業務が他の実施主体により実施されていること等を踏まえ、廃止すること。</td>
<td>（２）海外勤務健康管理センターについては、平成２１年度末までに廃止する。</td>
<td></td>
<td>（２）海外勤務健康管理センターについては平成２２年３月３１日付けで廃止した。</td>
</tr>
<tr>
<td>２　労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

労災リハビリテーション作業所については、新規入所者数の減少、在所者の長期滞留化・高齢化が進んでおり、社会復帰までの通過型施設としての機能の発揮が困難になっていることから、国の関連施策と連携し、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止すること。</td>
<td>２　労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

労災リハビリテーション作業所については、在所年齢の上限の徹底等を図るとともに、国の関連施策と連携し、在所者の意向の把握、退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止する。</td>
<td>１　労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、次のような取組を行う

（１）労災リハリビテーション作業所については、在所年齢の上限の定着を図るとともに、高齢在所者について、退所先の確保を図りつつ、強力かつきめ細かな退所勧奨に取り組む。

（２）千葉作業所については、在所者の意向に沿った退所先の確保に努め、平成２３年度末に廃止する。
（３）平成２４年度末に廃止する福井及び愛知作業所については、在所者の退所先の確保を図りつつ、強力かつきめ細かな退所勧奨に取り組む。
（４）他の作業所については、作業所の廃止時期の設定及び廃止に伴う必要な準備を進める。</td>
<td>２　労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

（１）　労災リハリビテーション作業所については、 在所年齢の上限の定着を図るとともに、高齢在所者について、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。
その結果、６０歳以上の在所者では１３人が退所し、６０歳以上の在所者は２１人から９人に減少した。

６０歳以上の在所者数
<table>
<tr><th></th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>在所者数</td><td>61人</td><td>35人</td><td>21人</td><td>9人</td></tr>
<tr><td>退所者数</td><td>20人</td><td>12人</td><td>16人</td><td>13人</td></tr>
</table>
注：在所者数は、年度末の人数である。
７０歳以上の在所者数
<table>
<tr><th></th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th></tr>
<tr><td>在所者数</td><td>6人</td><td>3人</td><td>0人</td><td>0人</td></tr>
<tr><td>退所者数</td><td>11人</td><td>5人</td><td>4人</td><td>0人</td></tr>
</table>
注：在所者数は、年度末の人数である。

（２）　千葉作業所については、在所者の意向に沿った退所先の確保に努めた結果、全ての在所者の退所先の確保が順調になされ、計画より２ヵ月早めて平成２４年１月末に廃止した。

（３）　平成２４年度末に廃止する福井及び愛知作業所については、在所者の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。

（４）　上記以外の他の作業所については、平成２３年８月に以下のとおり決定した。
①　宮城及び福岡作業所については、平成２５年度末をもって廃止する。
②　長野作業所については、平成２７年度末をもって廃止する。
なお、これらの作業所についても、在所者の退所先の確保に万全を期すなど、廃止に向けた準備を進めている。</td>
</tr>
</table>

評価シート（１５）人事・施設・設備に関する計画（評価項目１６）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			以上の取組により、平成２３年度は２１人（平成２２年度１６人）が希望先へ退所し、平成２３年度末の在所者数は２６人となった。
		２　産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等	３　産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等
		産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進め、管理部門の集約化を図る。 また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替える。 さらに、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業（平成２１年度及び平成２２年度の新規登録事業者の継続分を除く）及び自発的健康診断受診支援助成金事業を廃止する。	産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進め、平成２２年度末で６箇所、平成２３年度末で１０箇所を集約化したところである。 また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。 さらに、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業（平成２１年度及び平成２２年度の新規登録事業者の継続分を除く）及び自発的健康診断受診支援助成金事業を平成２２年度末に廃止した。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１６）人事・施設・設備に関する計画等】	自己評定	A		評　　定	
	（理由及び特記事項） ①　平成２３年度の運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、平成２２年度期首の６９１人から１６人減の６７５人となった。 ②　柔軟な人事交流を推進するため、派遣交流制度２９人、転任推進制度適用者７２人の人事異動を行った。 施設整備等を以下のとおり推進した。 ③　勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、引き続き千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を行った。（業務実績第７の２の（１）参照） ④　東日本大震災で被災した施設の復旧工事を行った。（業務実績第７の２の（１）、（２）参照） ⑤　建物等の「安全・安心・快適性」の確保に努めた。（業務実績第７の２の（３）参照） ⑥　千葉作業所を計画より２ヵ月早めて平成２４年１月末に廃止するとともに、他の作業所の廃止については、平成２３年８月に以下のとおり決定した。 ・宮城及び福岡作業所については、平成２５年度末をもって廃止する。 ・長野作業所については、平成２７年度末をもって廃止する。（業務実績第８の１参照） 以上の取組により自己評価を「A」とした。			（委員会としての評定理由）	
[評価の視点] ○　国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。特に、役員ポストの公募や、平成２１年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。	実績：○ 役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、現在国家公務員の再就職者ポストはない。 なお、廃止するよう指導されている嘱託ポストはない。				
○　独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。	実績：○ 高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。				
○　施設整備に関する計画が順調に推移しているか。	実績：○ 勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、引き続き千葉労災病院、岡山労災病院及び熊本労災病院の施設整備を行った。				
○　「整理合理化計画等」（平成１９年１２月２４日閣議決定）を踏まえ、労災リハビリテーション作業所については、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止に計画的に取り組んでいるか。	実績：○ 平成２３年８月に全ての作業所の廃止を決定し、在所者の退所先の確保に取り組んだ。また、千葉作業所については、計画より２ヵ月早めて平成２４年１月末に廃止した。（業務実績第８の１参照）				
○　労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能について医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門への移管を進めるとともに、労災リハビリテーション工学センター廃止に向けた業務を的確かつ計画的に進めることにより、平成２１年度末までに廃止したか。	実績：○ 労災リハビリテーション工学センターについては、平成２２年３月３１日付けで廃止した。せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能については医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門へ移管した。（業務実績第８の１の（１）参照）				
○　海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成２１年度末までに廃止したか。 （ア）研修については、これまでの資料等を整理し、他の機関においても活用できるよう取りまとめる。	実績：○ 海外勤務健康管理センターは平成２２年３月３１日付けで廃止した。 （ア）過去の研修時に使用した資料を取りまとめた「健康管理の手引き」を平成２１年１月に３，０００部作成し、海外進出企業の産業保健担当者宛て配付するとともに、ホームページに掲載した。 なお、本内容は平成２２年３月に機構本部ホームページに移管した。 （イ）海外医療情報については、平成２２年３月に機構本部ホームページにデータ移管を行った。 また、「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については、「日本渡航医				

（イ）海外医療情報は、継続的に情報提供が維持可能な機関への移管に努める。 （ウ）ＦＡＸ・メール相談は、他の機関においても活用できるよう事例集として取りまとめる。 （エ）海外勤務者の健康管理に関する研究についての成果物を作成するとともに、他の機関でも利用できるよう研究データベースの整備を行う。	学会」継承を行った。 （ウ）ＦＡＸ・メール相談の内容をとりまとめた「ＦＡＸおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに平成２１年４月に配付した。 （エ）海外勤務者の健康管理に関する研究をまとめた調査研究については、最終的な取りまとめを行い、その成果をホームページに掲載したところである。（平成２２年１０月）	
【22’評価】産業保健推進センターの統廃合については、平成２２年度末まで６か所の集約化を行うなど着実に取り組んでいるが、今年度以降集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、体制の整備等に万全を期していただきたい。	実績：○ 平成２２年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成２２年度末に６箇所を廃止し、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。 平成２３年度末においても１０箇所を集約化した。 なお、集約化を進めるに当たっては、メンタルヘルス対策を含めた産業保健サービスが後退しないよう、センター廃止後の県の産業保健サービス水準を維持するために、地元産業保健関係者で構成される運営協議会を設置して緊密な連携を図り、近隣の推進センターからの支援、地元労働局からバックアップを得て、さらに本部で現地非常勤スタッフの教育訓練をしながら産業保健サービスを提供する体制を確立した。 こうした、工夫と努力に取り組んだ結果、センター廃止後の県においても前年と同程度の実績が確保できた。	

評価シート（１６）業績評価の実施等（評価項目１）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
第２　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 Ⅰ　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、事業実績の公表等 業績評価を実施し業務運営へ反映させるとともに、業績評価の結果や機構の業務内容を積極的に公表し、業務の質及び透明性の向上を図ること。	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 Ⅰ　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、事業実績の公表等 （１）外部有識者による業績評価委員会を年２回開催し、事業ごとに事前・事後評価を行い、業務運営に反映させる。また、業績評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表する。	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 Ⅰ　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、事業実績の公表等 （１）業務の質の向上に資するため、内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）自ら業務実績に対する評価を行い翌年度の運営方針に反映させるとともに、内部業績評価制度による業務改善の効果について検証しつつ、制度の定着を図る。 　また、外部有識者により構成される業績評価委員会による業務実績に対する事後評価及び翌年度運営方針に対する事前評価を実施し、その結果をホームページ等で公表するとともに、業務運営に反映させる。	第１　国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 Ⅰ　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、事業実績の公表等 資料　16－01 （１）　業績評価の実施 ①　内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組 ア　内部業績評価実施要領に基づき、全ての事業(７事業)、施設(９０施設)においてバランス・スコアカード(以下「ＢＳＣ」という。)を作成し、ＰＤＣＡサイクルによる運用の徹底を図った。 　なお、労災病院については、急激な医療環境の変化に的確に対応する必要があることから、ＢＳＣの作成前に「ＳＷＯＴ分析」を実施し、課題の明確化を図った。 イ　内部業績評価として決算期と上半期との２回において評価を実施した。決算期評価では目標と実績に乖離がある事項に関しては原因分析を行うとともに、翌年度の業務改善に反映させた。また、上半期評価では目標と実績に乖離がある事項に関してフォローアップを行うとともに、下半期のＢＳＣに反映させた。 ウ　ＢＳＣ制度の定着及び職員の理解度向上に向けて、新規採用職員等を対象とした本部集合研修等において講義を行った。 エ　平成２２年度業務実績評価を踏まえ、リスクマネジメントの視点からコンプライアンスの体制の確立、院内暴力対策などに係る項目を、新たに平成２３年度ＢＳＣの評価指標に加え取り組んだ。 ②　業績評価委員会における意見・提言の業務への反映 ア　前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成１９年度からは業績評価委員会を年２回開催することとし、７月と１２月の２回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。 イ　評価結果の総括として、「①職場訪問型職場復帰支援の段階的予防を含めたメンタルヘルス不調対策事業実績の新たな視点からの実績把握、評価・検証、②有害化学物質のデータベースの更なる発展、労災疾病等１３分野のホームページの利用者に理解しやすい構成の検討、④東日本大震災に係る労災病院医療チームの派遣活動の成果、知見等の関係機関等への発信。⑤チーム医療についてのしっかりとしたシステムの構築及び実績等を把握できる体制づくり、⑥一部の労災病院にとどまっている早朝外来の更なる実施施設の拡充等の取組を通じて、平成２４年度からの運営について、より効率的、効果的な業務の実施を通じて、働く人々の健康と福祉の増進に一層取り組むことを期待する。」とされた。 ウ　また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。 ③　業績評価制度による具体的改善効果（経営企画課） 　労災病院事業において以下の改善効果が得られた。 ア　財務の視点 ・経常損益

評価シート（１６）業績評価の実施等（評価項目１）

中　期　目　標	中　期　計　画	２３ 年 度 計 画	２３年度業務実績
			【２２年度】１５億円→【２３年度】５億円（平成２２年度に引き続き黒字を確保） イ　利用者の視点 ・患者からの高い評価 患者満足度調査において満足のいく医療が受けられたとの評価 【２２年度】８１．５％→【２３年度】８１．４％・・・８０％以上を確保 ・病診連携医師からの高い評価 有用な連携ができたとの評価 【２２年度】７８．７％→【２３年度】７９．２％・・・０.５ポイント増 ウ　質の向上の視点 ・質の高い医療の提供 クリニカルパスの策定件数 【２２年度】４，２７５件→【２３年度】４，３９０件・・・対前年度比１１５件増 ・ＤＰＣ対象病院 【２２年度】３０施設→【２３年度】３０施設 ・地域医療支援病院 【２２年度】１９施設→【２２年度】２１施設・・・対前年度比２施設増 ・地域がん診療連携拠点病院 【２２年度】１１施設→【２３年度】１１施設 ・７対１看護体制の導入施設数 【２２年度】１３施設→【２３年度】１９施設・・・対前年度比６施設増 エ　効率化の視点 ・一般管理費の縮減 【２３年度】対前年度比５．８億円節減・・・対前年度比３．２ポイント節減 ・事業費の節減 【２３年度】対前年度比８．０億円節減・・・対前年度比２０．９ポイント節減 オ　学習と成長の視点 ・職員の資質向上(職員研修受講後のアンケート調査における有益度) 【２２年度】８６．４％→【２３年度】８５．３％・・・８０％以上を確保
	（２）毎年度、決算終了後速やかに事業実績等をインターネットの利用その他の方法により公開することにより、業務の透明性を高めるとともに、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営計画へ反映させることを通じて、業務内容の充実を図る。	（２）業務の透明性を高めるため、決算終了後速やかに業務実績をホームページ等で公開するとともに、業務内容の充実を図るため、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営へ反映させる。	（２）業務実績の公表 事業の業務実績は、ホームページで公表し、電子メールにより広く機構の業務に関する意見・評価を求めた。また、業務実績に関する、意見・評価を求めやすくするため、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成１９年度から設けている。

評　価　の　視　点　等 【評価項目（１）業績評価の実施等】	自己評定	A	評　　定	
	（理由及び特記事項） ①　すべての事業・施設毎に経営マネジメントツールであるバランス・スコアカード(以下「ＢＳＣ」という。)の手法を用いた内部業績評価を実施し、循環型マネジメントシステム(ＰＤＣＡサイクル)を用いた効率的かつ効果的な業務運営を行った。さらに、平成２２年度業務実績評価を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実を図った。 　また、労災病院については内外環境における急激な医療環境の変化に的確に対応するため、「ＳＷＯＴ分析」を実施し、自院の「強み」「弱み」「機会」「脅威」及び克服すべき課題を明確にした上でＢＳＣを策定し、５つの視点からの取組に着手し、各視点における業務の改善に貢献した。 ②　外部有識者からなる業績評価委員会を７月と１２月の年２回開催し、前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を審議した。また、当該委員会で指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。 　以上のことから、自己評価を「A」とした。		（委員会としての評定理由）	
[評価の視点] ○　外部の学識経験者等により構成される業績評価委員会により業績評価が実施されているか。	実績：○ ア　前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成１９年度からは業績評価委員会を年２回開催することとし、7月と１２月の２回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。 イ　評価結果の総括として、「①職場訪問型職場復帰支援の段階的予防を含めたメンタルヘルス不調対策事業実績の新たな視点からの実績把握、評価・検証、②有害化学物質のデータベースの更なる発展、労災疾病等１３分野のホームページの利用者に理解しやすい構成の検討、④東日本大震災に係る労災病院医療チームの派遣活動の成果、知見等の関係機関等への発信。⑤チーム医療についてのしっかりとしたシステムの構築及び実績等を把握できる体制づくり、⑥一部の労災病院にとどまっている早朝外来の更なる実施施設の拡充等の取組を通じて、平成２４年度からの運営について、より効率的、効果的な業務の実施を通じて、働く人々の健康と福祉の増進に一層取り組むことを期待する。」とされた。 ウ　また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。			
○　業績評価の結果、業務実績を公開し、国民等からの意見・評価を求めるとともに、これらが事業運営に反映され、業務改善の取組を適切に講じているか。	実績：○　事業の業務実績は、ホームページで公表し、電子メールにより広く機構の業務に関する意見・評価を求めた。また、業務実績に関する、意見・評価を求めやすくするため、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成１９年度から設けている。			
○　国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。	実績：○「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」に基づき、個々の労災病院の政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。			