

平成 2 6 年度

業 務 実 績 評 価 書 (案)

独立行政法人労働者健康福祉機構

評価書様式

様式 1－1－1 中期目標管理法 人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人労働者健康福祉機構	
評価対象事業年度	年度評価	平成 26 年度（第 3 期）
	中期目標期間	平成 26～30 年度

2. 評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	労働基準局	担当課、責任者	労災管理課 課長 木塚 欽也
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官 大地 直美
主務大臣				
	法人所管部局		担当課、責任者	
	評価点検部局		担当課、責任者	

3. 評価の実施に関する事項

4. その他評価に関する重要事項

1. 全体の評価					
評価 (S、A、B、C、D)	B：全体としておおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。	(参考) 本中期目標期間における過年度の総合評価の状況			
		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
		B			
評価に至った理由	項目別評価は 13 項目中、A が 2 項目、B が 9 項目、C が 2 項目であることと、全体の評価を引き下げる事象の程度を考慮した上で、総合評価の評価基準に基づき B とした。				

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	全体として、おおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。 特に、中期目標に基づく「労災疾病等に係る研究開発の推進等」、「勤労者医療の中核的役割の推進」及び「円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等」などの重要度の高い事項については、目標を達成する取組がなされている。
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	平成 26 年 10 月に障害者雇用状況の虚偽報告事案があったことを公表し、その後、組織を挙げて障害者の採用に積極的に取り組んだ結果、同年 11 月には法定雇用率を達成し、また、外部の弁護士により構成された第三者委員会による報告を踏まえ、再発防止策を講じるなどにより、内部統制機能を確立している。この事案を含む「その他業務運営に関する重要事項」の項目別評価は C と評価したが、自ら事案を公表した上で改善等に取り組んだものであることから、全体の評価を引き下げるまでには至らないものと判断した。

3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、改善事項	Ⅲ 財務内容の改善に関する事項 平成 26 年度に 81 億円の当期損益を発生させており、繰越欠損金が悪化している。中期目標で示す「平成 28 年度を目途」で、経営改善を行うこと等により、繰越欠損金を解消させる取組が必要。
その他改善事項	なし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	なし

4. その他事項	
監事等からの意見	なし
その他特記事項	なし

様式 1-1-3 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定総括表様式

[illegible]

重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。

難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を引く。

[illegible]

1. 当事務及び事業に関する基本情報				
1－1	研究所の業務との一体的実施			
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 独立行政法人改革等に関する基本的な方針について（平成 25 年 12 月 20 日行政改革推進会議独立行政法人改革等に関する分科会） 独立行政法人改革等に関する基本的な方針（平成 25 年 12 月 24 日閣議決定） 独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案（平成 27 年 2 月 24 日閣議決定、平成 27 年 4 月 24 日成立、平成 27 年 5 月 7 日公布） 独立行政法人にかかる改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案に対する附帯決議（平成 27 年 4 月 23 日参議院厚生労働委員会）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 1 号 労働者健康福祉機構法第 12 条第 1 項第 1 号 業務方法書第 4 条第 1 項第 1 号	
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」 独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案（平成 27 年 2 月 24 日閣議決定、同年 4 月 24 日成立、同年 5 月 7 日公布）に対する附帯決議（同年 4 月 23 日参議院厚生労働委員会）において、「労働者の健康をめぐり諸問題が発生していることから、（独）労働安全衛生総合研究所（以下「研究所」という。）の労働災害防止に係る基礎研究・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化による研究の充実など、統合による相乗効果を最大限発揮できるよう有効な措置を講ずること」とされ、これらの統合よるメリットや期待される相乗効果が国の労災補償行政、労働安全衛生施策に資することは重要度が高いため。	関連する政策評価・行政事業レビュー	－	

2. 主要な経年データ										
①主要なアウトプット（アウトカム）情報										
指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度			

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
予算額（千円）	－				
決算額（千円）	－				
経常費用（千円）	－				
経常利益（千円）	－				
行政サービス 実施コスト（千円）	－				
従事人員数（人）	－				

注）独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による		
					業務実績	自己評価	評価		
	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	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	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	＜主な定量的指標＞ なし	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	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。 なお、本評価項目の目標である、労働安全衛生総合研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化による効果を最大限に発揮できる体制を構築するとの観点から、組織・業務の在り方について検討すること	評定	B	
	I 研究所の業務との一体的実施	I 独立行政法人労働安全衛生総合研究所の業務との一体的実施	I 独立行政法人労働安全衛生総合研究所の業務との一体的実施	なし	I 独立行政法人労働安全衛生総合研究所の業務との一体的実施		＜評定に至った理由＞		
	機構の業務と密接に関連する研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化による効果を最大限に発揮できる体制を構築するとの観点から、組織・業務の在り方について検討すること。	独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）の業務と密接に関連する独立行政法人労働安全衛生総合研究所（以下「研究所」という。）の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院の労災疾病等に係る臨床研究機能との一体化による効果を最大限に発揮できる体制を構築するとの観点から、組織・業務の在り方について検討する。	独立行政法人労働安全衛生総合研究所（以下「研究所」という。）の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院の労災疾病等に係る臨床研究機能との一体化による効果を最大限に発揮できる体制を構築するため、組織・業務の在り方並びに成果の效果的・効率的な普及についての検討を実施する。	＜評価の視点＞ ○研究所と機構の研究機能の一体化による効果を最大限に発揮できる体制を構築するとの観点から、組織・業務の在り方が検討されているか。	法人統合に当たっては、厚生労働省及び研究所等関係団体と13回の統合検討WGを始めとする協議を重ねた。 特に統合メリットを発揮させるための組織の在り方としては、研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能とを一体化するために、それぞれが行う研究・試験全体の企画、実施及び普及について調整を行う機能を有するための部門を新設・増強する方向で検討を行った。 また、研究業務の在り方については、両法人が有していた研究や試験に関するノウハウの共有はもとより、以下の相乗効果を醸成させることで統合メリットを最大限発揮するための具体的な研究手法について検討を行った。 ① 労災病院が保有する臨床データの安衛研における研究への活用 ② 研究所の基礎研究成果の機構における活用 ③ 研究所と機構（産業保健総合支援センター及び労災病院等）との連携による普及を含めた効果 さらに、役員数の削減（理事長△1名、理事△1名、監事△2名）を決定するとともに、両法人で重複する管理部門の削減も行うことで、統合による相乗効果を最大限発揮させるように具体的な検討を行った。 両法人の統合に関しては、「独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案」が平成27年2月24日閣議決定され、今後平成28年4月の統合に向けて引き続き調整を進める（なお、上記法律案については国会審議を経て平成27年4月24日成立し、5月7日公布された。）。	研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化による効果を最大限発揮できる体制を構築するとの観点から、組織・業務の在り方について、年度計画に基づき、厚生労働省及び研究所等関係団体とが13回の統合検討WGをはじめとする協議による検討が行われている。			
	その際、成果の效果的・効率的な普及について	その際、成果の效果的・効率的な普及についても				《研究所との連携》 労災疾病等3分野9テーマ医学研究の「石綿肺癌診断における石綿繊維と種類に関する研究」については、研究所の研究者3名が研究の協力者として参画している。 また、平成27年3月に研究所等の外部有識者を含めた「入院患者病職歴調査に係る検討会」を開催し、勤労者医療調査票の改訂、インフォームドコンセント方法の変更及び健診を通した未病者のデータ収集等について検討を行った。	（1）厚生労働省、独立行政法人労働安全衛生総合研究所等関係団体との統合検討WGを13回開催するなどし、職員数の削減方法（管理部門の約1割削減）及び本部研究調整部門の組織につ	この13回のWG等による協議の結果、統合による効果を最大限発揮できる体制として、研究所	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	すべての業務に共通して取り組むべき事項		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	－
当該項目の重要度、難易度	－	関連する政策評価・行政事業レビュー	－

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	(参考) 前中期目標期 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
								予算額（千円）	－				
								決算額（千円）	－				
								経常費用（千円）	－				
								経常利益（千円）	－				
								行政サービス 実施コスト（千円）	－				
								従事人員数（人）	－				

注）独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
					業務実績		自己評価		
	Ⅱ すべての業務に共通して取り組むべき事項 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。	Ⅱ すべての業務に共通して取り組むべき事項 (1) 業績評価の実施 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。	Ⅱ すべての業務に共通して取り組むべき事項 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、機構自ら業務実績に対する評価を行い翌年度の業務運営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業務運営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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜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。 ○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。	Ⅱ すべての業務に共通して取り組むべき事項 1 内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組 ア 内部業績評価要領に基づき、全ての事業（7事業）、施設（91施設）においてバランス・スコアカード（以下、「BSC」という。）を用いた内部業績評価を実施した。 イ 労災病院については、内部業績評価として平成25年度決算期における評価と平成26年度上半期における評価を実施した。決算期評価では、前年度の実績において目標と実績に乖離がある事項に関して原因分析を行うとともに、改善を促した。（7月） また、上半期評価では、当該年度の上半期の実績について評価し、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った。（11月） さらに、「施設別病院協議」（2～3月）において当該年度の業務改善の効果を検証し、翌年度の目標設定に反映させた。 ウ BSC制度の定着及び職員の理解度向上のため、「新任管理職研修等」においてBSCの定義等についての講義を行った。 2 業績評価委員会の実施と評価結果等の公表 学識経験者4名、経営者団体代表者2名、労働者団体代表者2名からなる「業績評価委員会」を7月と12月に開催し、外部有識者の意見を業務運営に反映させた。 【第1回業績評価委員会】（平成26年7月3日開催） ・平成25年度及び第2期中期目標期間の業務実績について ・第3期中期目標及び第3期中期計画の概要説明 【第2回業績評価委員会】（平成26年12月22日開催） ・平成25年度評価及び第2期最終評価の報告について ・障害者雇用率の虚偽報告について ・平成26年度上半期取組状況について ・「業績評価委員会」における主な意見等に基づく業務の改善について 業績評価委員会における主な意見を踏まえ、平成26年度は以下の点について業務の改善を図った。 ・後継者育成の提言を踏まえ、後期研修医研修支援金貸与制度を設けた。 ・13分野研究における共同研究の提言を踏まえ、国立病院機構、大学その他施設との連携を推進した。 「業績評価委員会」による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。		＜評定と根拠＞ 評定：B 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。 (1) 内部業績評価の実施 ・全ての事業及び施設でBSCを用いた内部業績評価を実施。 (2) 業績評価委員会の実施 ・外部有識者からなる業績評価委員会を7月及び12月に実施。 (3) 事業実績の公表 ・事業実績はホームページの「当機構の業務実績に対するご意見の募集について」に掲載。 ＜課題と対応＞ －	評定 B	＜評定に至った理由＞ 以下の状況を踏まえ、中期目標の所期の目標を達成していると評価できることから、評定を「B」とした。 法人内部の業績評価として、内部業績評価要領に基づき、全ての事業及び施設においてバランススコアカードを用いた内部業績評価が実施されている。中でも、労災病院においては7月に、平成25年度決算期における評価を実施し、前年度の実績において目標と実績に乖離がある事項に関して原因分析を行うとともに、改善を促している。 また、11月には、平成26年度上半期における評価を実施し、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っている。 さらに、平成27年2月から3月にかけて実施した「施設別病院協

	(2) 事業実績の公表等 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。		3 事業実績の公表 各事業の業務実績はホームページで公表するとともに、当該サイト内に「当機構の業務実績に対するご意見の募集について」のページを設け、国民等から広く意見を聴取する窓口を設けている。		議」においては、当該年度の業務改善の効果を検証し、翌年度の目標に反映させている。 また、外部有識者による業績評価委員会を平成 26 年 7 月と 12 月の年 2 回開催し、当該委員会の意見を踏まえ、後期研修医研修支援金貸与制度の創設、労災疾病等に係る研究における他団体との連携の推進などを業務運営に反映させている。 なお、各事業の業務実績は、ホームページで公表されており、当該サイト内に「当機構の業務実績に対する意見の募集について」のページを設け、国民等から広く意見を聴取する窓口が設けられている。 <指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策> 特になし。 <その他事項>
--	--	--	---	--	--

4. その他参考情報
特になし

1. 当事務及び事業に関する基本情報				
1－3	労災疾病等に係る研究開発の推進等			
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第29条第1項第1号） 独立行政法人労働者健康福祉機構法案に対する附帯決議（平成14年12月5日参議院厚生労働委員会） 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） アスベスト問題への当面の対応（平成17年9月29日再改訂アスベスト問題に関する関係閣僚による会合） アスベスト問題に係る総合対策（平成17年12月27日アスベスト問題に関する関係閣僚による会合）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第29条第1項第1号 労働者健康福祉機構法第12条第1項第1号 業務方法書第4条第1項第1号	
当該項目の重要度、難易度	重要度 「高」 （独）労働者健康福祉機構法案に対する附帯決議（平成14年12月）において、「労災疾病の研究機能を有する中核病院を中心に具体的な再編計画を機構の設立までに策定し、労災疾病を政策的に取り扱う病院による勤労者医療のネットワーク化を図ること」とされている。 労災病院グループにおいては、臨床データの蓄積や、病職歴データの集積やそれらの基礎データ等を活用した研究を実施しているが、これは全国の労災病院のネットワークのスケールメリットを活かしたものであり、アスベスト、過労死を始めとする疾病の研究、その他の職業性疾病に着目した研究を進めることは、労災疾患の早期治療、早期認定等、国の進める労災補償政策にとって重要なものであるため。	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 0438	

2. 主要な経年データ													
② 要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間 間平均値等	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
ホームページのアクセス件数 （計画値）	中期目標期間の最終年度において、20万件以上得る	－	－	120,000件	件	件	200,000件	予算額（千円）	－				
ホームページのアクセス件数 （実績値）	－	－	－					決算額（千円）	－				
達成度	－	－	－	%	%	%	%	経常費用（千円）	－				
学会発表 （国外） （計画値）	中期目標期間中に、1テーマ当たり国外7件以上の発表	－	－	件	件	件	件	経常利益（千円）	－				
学会発表 （国外） （実績値）	－	－	－	件	件	件	件	行政サービス実施コスト（千円）	－				
達成度	－	－	－	%	%	%	%	従事人員数（人）	－				
学会発表 （国内）	中期目標期間中に、1テーマ当た	－	－	件	件	件	件						

	(計画値)	り国内 45 件以上の発表														
	学会発表 (国内) (実績値)	—	—	—	件	件	件	件								
	達成度	—	—	—	%	%	%	%								
	予防法・指導 法の開発件 数(計画値)	中期目標期間中 に、45 件の開発	—	—	件	件	件	件								
	予防法・指導 法の開発件 数(実績値)	—	—	—	件	件	件	件								
	達成度	—	—	—	%	%	%	%								

注) 独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「—」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による		
					業務実績	自己評価	評価		
	Ⅲ 労働者の業務上疾病等に係る予防・治療・職場復帰の業務として取り組むべき事項	Ⅲ 労働者の業務上疾病等に係る予防・治療・職場復帰の業務として取り組むべき事項	Ⅲ 労働者の業務上疾病等に係る予防・治療・職場復帰の業務として取り組むべき事項	＜主な定量的指標＞ ○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（※）得る。 （※：平成 16 年度から平成 24 年度までの実績（平均）217,670 件） ○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、労災 疾病等研究・開発テーマに関し、1 テーマ当たり国外 7 件以上（※ 1）、国内 45 件以上（※ 2）の学会発表を行う。 （※ 1：平成 16	Ⅲ 労働者の業務上疾病等に係る予防・治療・職場復帰の業務として取り組むべき事項	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。 なお、本評価項目の目標である、被災労働者の早期の職場復帰を促進するため、労災疾病等の原因と診断・治療に関する研究開発に取り組むこと等は、日常の臨床をかかえる医師・医療スタッフが、臨床と研究を両立させなければならないことなど難易度の高いものであるため、上記評定を一段階引き上げて自己評定を「A」とした。 （1）労災疾病等に係る研究開発の推進等 ①疫学・統計・公衆衛生の専門家を本部研究コーディネーターとして招聘し、研究デザインに関する助言、指導を実施。 ②複数の研究テーマにおいて本部研究コーディネーターが研究協力者として参画し、研究開始から終了までの全般をサポートする体制を構築。	評定	B	
	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （1）労災疾病等に係る研究開発の推進 第 2 期中期目標において取り上げた 1 3 分野の課題については、労働災害の発生状況や行政のニーズを踏まえ、労災補償政策上重要なテーマや新たな政策課題について、時宜に応じた研究に取り組むために、以下に掲げる研究分野に再編することとし、当該分野についての研究を行うこと。 ① 労災疾病等の原因と診断・治療	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （1）労災疾病等に係る研究開発の推進 中期目標に示された 3 分野については、次のとおり取り組む。 ① 労災疾病等の原因と診断・治療 被災労働者の	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （1）労災疾病等に係る研究開発の推進 中期計画に定めた 3 分野の研究について、以下のテーマごとに研究計画書を作成し、業績評価委員会医学研究評価部会の事前評価及び研究倫理審査委員会の倫理審査を受け、研究を開始する。 ① 労災疾病等の原因と診断・治療 ・腰痛		1 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （1）労災疾病等に係る研究開発の推進 第 2 期中期目標において取り上げた 13 分野の課題については、労働災害の発生状況や行政のニーズを踏まえ、労災補償政策上重要なテーマや新たな政策課題について時宜に応じた研究に取り組むため、研究分野を 3 分野に再編し、平成 26 年度からは 3 分野 9 テーマの研究を開始した。 ア 3 分野研究の研究計画書の評価 3 分野 9 テーマごとに研究計画書を作成し、本部において、平成 26 年 9 月 11 日及び同月 25 日に外部有識者等 22 名で構成された「業績評価委員会医学研究評価部会」を開催して事前評価を行った。 また、同月 29 日に開催した外部有識者等 8 名で構成された「医学研究倫理審査委員会」において承認を受け、各研究を開始した。 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。 「労災疾病等の原因と診断・治療分野」 ◎腰痛 《研究テーマ》		＜評定に至った理由＞ 以下の状況を勘案し、中期目標の所期の目標を達成できると評価できることから、評定を「B」とした。 本中期目標においては、労災疾病等の原因と診断・治療、労働者の健康支援、労災保険給付に係る決定等の迅速・適正化の 3 分野で新たに再編・計画した 9 テーマについては、テーマごとに研究計画書が作成されており、業績評価委員会医学研究評価部会の事前評価が平成 26 年 9 月に行われ、医学研究倫理審査委員会において承認を受けた上で、研究に着手されたところであ		

② 労働者の健康支援	早期の職場復帰を促進するため、労災疾病等の原因と 診断・治療に関する研究・開発に取り組む。	・運動器外傷機能再建	年度から平成24 年度までの1テーマ当たり実績（平均）1.4件×5年間） （※2：平成16年度から平成24 年度までの1テーマ当たり実績（平均）8.6件×5年間）	社会福祉施設の介護職職員における腰痛の実態調査、画像診断と予防対策 ① 介護職職員における腰痛の頻度、特徴に関する調査研究 ② 介護職職員の腰椎レントゲン、MRIを用いた画像検査と健常者データとの比較・研究 ③ 介護職職員における腰痛の予防対策の確立 《研究目的》 社会福祉施設の介護職職員の腰椎MRI、腰椎及び全脊椎単純X線のほか基本的データ（身長、体重、職種、業務内容、理学所見等）を集積し、計測及び解析を行う。また、心の健康状態や職場でのストレス等を評価できる項目もアンケート調査し、腰痛の頻度や発症因子、メンタルの関与そして画像所見の特徴を調査し、総合的に腰痛予防対策を講じる。 《取組状況》 ○ 介護職の有病率、頻度、程度などの実態把握、画像データの収集等を開始した。 ○ 第2期労災疾病等医学研究からの引き続きの研究テーマについて、研究代表者が平成26年4月にスペインのパンプローナで開催された「国際頚椎学会ヨーロッパセクション」において発表し、Mario Boni Award（パネル形式による発表において、来場者の投票により、最も優秀であるとされた者に与えられた賞）を受賞した。	③希望する施設に対して専任の研究補助者を配置するとともに、全研究代表者所属施設には専任の研究担当事務職員を配置する等、機構全体で研究者の負担軽減を図った。 ④「運動器外傷機能再建」テーマにおいて、膨大な症例データの登録を簡略化するため、インターネット回線を用いたクラウド上で、研究者間の情報共有を可能とし秘匿化した情報を逐次登録できるアプリケーションソフトを開発した。 ⑤「じん肺」テーマにおいて、JICAからの協力依頼を受け、平成26年11月に日本において中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、中国へ本研究の研究者である労災病院の専門医師を派遣し、じん肺症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。 ⑥平成26年度から新たに治療就労両立支援センターにおいて合計15テーマの調査研究を開始し、予防法・指導法の開発のための情報収	る。この9テーマ中で、新たに研究対象となった運動器外傷機能再建については、これまで専門的な研究がなされていなかったテーマにチャレンジするものであり、運動器外傷後の後遺障害の予防等につながるものと期待される。平成26年度においては、幅広い症例データを収集するため、研究協力者として多数の大学病院医師等の参画を得て、研究者会議を開催したほか、症例データの登録を簡略化するためのアプリケーションソフトの開発が行われている。 外傷性高次脳機能障害についても、新たに研究対象とされたものであるが、通常の画像診断では異常が見られない症例などについては、原因を究明した研究実績がない中、real time functional MRI または光トポグラフィといった機能画像診断で評価できるかどうかという研究にチャレンジするもので、研究者会議を
	② 労働者の健康支援 就労年齢の延長に伴い基礎疾患を有する労働者が増加する中で、労働能力や疾病増悪リスク、復職を視野においた支援や治療方		＜その他の指標＞ なし	◎運動器外傷機能再建 《研究テーマ》 運動器外傷診療の集約化による治療成績向上と早期社会復帰を目指した探索的研究 《採用理由》 本邦における外傷診療においては、救命を優先としてきたが、その後遺障害については、あまり注目されることがなかった。その結果生じた後遺障害が患者に与える身体的、精神的、経済的な負担は大きい。そこで、本研究においては、防ぎ得た後遺障害を減少し、また、外傷後の社会復帰を促進するため、「外傷」に関する予後評価できる疫学的データの集積及び解析や運動器外傷の診断、治療及び教育に関する研究を実施する。労災病院グループのスケールメリットを活かした症例収集を行うことにより、より質の高い研究成果に繋がるものである。 《研究目的》 運動器外傷に関する登録制度を確立するとともに、得られた疫学的データを分析し、運動器外傷診療の現状を把握し、今後の運動器外傷診療のベンチマークを作成すると同時に、今後の運動器外傷診療体制の改善に向けての提言を行う。 《取組状況》 ○ 幅広い症例データを収集するため、研究協力者として多数の大学病院医師等の参画を得た。また、「研究者会議」を開催し、効率的な症例データの収集方法等について議論を行った。 ○ 膨大な症例データの登録を簡略化するため、インターネット回線を用いたクラウド上で、研究者間の情報共有を可能とし秘匿化した情報を逐次登録できるアプリケーションソフトを開発した。（平成27年8月1日より運用開始予定）	「労働者の健康支援分野」 ◎ 生活習慣病 《研究テーマ》 労働者の健康を支援する生活習慣病の研究・開発、普及 ① 日本人の勤労者ならびに一般住民における新たな心血管リスクの解明と予防に関する宮城県亘理町コホート研究（継続） ② 中国都市部で働く日本人勤労者のストレスと健康障害に関する調査研究（継続） ③ 職場高血圧に関する調査研究 ④ 精神的ストレスの心血管病発症機転に関する調査研究	

	針の選択等労働者の健康支援のための研究・開発に取り組む。	成 24 年 12 月 6 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ているか。	⑤ 動脈硬化危険因子の 3 次元解析に関する研究 《研究目的》 ① 宮城県亘理町コホートの追跡調査を引き続き継続することで、心血管リスク因子、心理・社会的ストレス、心血管疾患発症の関連をより明確にする。また、東日本大震災の勤労者ならびに一般住民の健康に対する長期的影響を明らかにする。 ② 過重労働による健康障害予防のためのアジア基準を確立するため、上海同済大学と共同研究を行ってきたが、労災過労死第 2 期研究で達成不十分であった日本人勤労者のデータ収集に集中し、上海市で働く日本人勤労者の労働ストレスと健康障害の関係を検討する。 ③ 典型的な勤労者を対象に、休日（土または日曜日）に比し、週日（月および金曜日）の仕事中に血圧が上昇する程度と職場でのストレスとの関係を分析することで、職場高血圧の実態や血圧の週間リズムを明らかにし、月曜日に多発する勤労者の脳心血管疾患を予防するのに役立てる。 ④ 酸化ストレスや炎症性機転から、精神的ストレスの心血管病の発症機構に迫り、過労死や職場ストレスに起因する心血管病に対する予防法を開発する。 ⑤ 動脈硬化危険因子の個々の症例における経年的な変化率に着目し、「時間-経年変化」という要素を加味して検討することにより、動脈硬化危険因子をいわば三次元的に解析し、心血管病リスクを新たな視点から検討する。 《取組状況》 ○ 第 2 期労災疾病等医学研究からの引き続きの研究テーマである、中国・上海の同済大学との日中共同研究で得た知見について、平成 26 年 11 月に東京産業保健総合支援センターにおいて「海外勤務者の過労死予防を考える研究会」を開催し、産業医、企業の保健師等へ普及した。 ○ 職場高血圧に関する調査研究について、各労災病院へ調査研究への参加を依頼し、協力労災病院を 6 病院から 29 病院に増加させることにより、労災病院のスケールメリットを活用した大規模研究へと発展させた。 ◎ 睡眠時無呼吸症候群 《研究テーマ》 睡眠時無呼吸症候群の診断と治療に関する研究 《採用理由》 本疾患罹患患者が交通事故に遭遇する確率は健常者の約 7 倍とされ、本疾患に罹患したバス、トラック運転手の居眠り運転による死亡事故が発生している。また、労働者における有病率も明確にされたデータも存在しないことから、自動車運転手、クレーンやフォークリフトのオペレーター、電車運転士等のみならず、一般の事務職を含めた罹患者が就労する場合において生産性の低下、労働災害の発症リスクの増加が懸念される。そのため、労働災害防止のための労働者の健康管理という観点から、本疾患罹患労働者の就労管理、疾患リスクの低減方法等について研究を実施する。労災病院グループのスケールメリットを活かした症例収集を行うことにより、より質の高い研究成果に繋がるものである。 《研究目的》 睡眠時無呼吸症候群は、高血圧、糖尿病、脳血管障害、心疾患を罹患する頻度も高いが、本邦での罹患率はいまだ不明であり、また、治療には就寝時にマスクによる持続性陽圧呼吸療法 (CPAP) が有効とされているが、顔面へのマスクの圧着や常に陽圧がかかるため不快感により本治療法からの脱落する患者がきわめて多いことから、睡眠時無呼吸症候群の有病率の把握、CPAP 継続因子の確立を目標とする。 《取組状況》 ○ 幅広い症例データを収集するため、多数の中国・山陰地方企業を訪問し、調査研究への参加を要請したことにより協力体制を拡充するとともに、症例データ収集を開始した。 ○ 「研究者会議」を開催し、研究の進捗状況、被験者の選別、企業と共同でのマスク開発の可能性等、研究を遂行する上での問題点、ビジョン等について議論を行った。	集を目的とした指導を 実践するとともに、事例の集積に着手した。 ＜課題と対応＞ —	2 回開催し、研究デザイン手法及び分析手法等が議論されており、労災保険給に係る決定等の迅速・適正化に資するものと期待される。 また、第 2 期から引き続き研究されているアスベスト関連疾患の研究では、タイ厚生省医療局傘下の研究所から、職業性呼吸器疾患の疾病及び予防等についての講義依頼を受け、タイ人医師等に対してアスベスト関連疾患への取組等の講義を行い、研究成果の普及に努めているほか、じん肺の研究では、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うなど、中国人医師の診断技術向上に貢献しており、腰痛の研究では、平成 26 年 4 月にスペインのパンプローナで開催された「国際頸椎学会ヨーロッパセレクション」において発表し、パネル形式による発表において、最優秀賞を受賞する
--	-------------------------------------	--	---	---	--

		・作業関連疾患		◎ 作業関連疾患 《研究テーマ》 手根管症候群患者と作業内容（種類や期間など）との関連に関する研究 《採用理由》 作業関連疾患の代表的疾患とされている手根管症候群は、パソコンなどの操作を長時間にわたり行う労働者に多く発生することが知られている。一方、この症候群は加齢に伴う閉経後の女性に好発することが多く、年齢及び性差等の因子が発症に関与していると思われる。そこで、これらの発症要因、1日の作業量、作業内容、年齢、経験年数、性差などについて明らかにすることにより、当該疾病を減少させることを目的として研究を実施する。労災病院グループのスケールメリットを活かした症例収集を行うことにより、より質の高い研究成果に繋がるものである。 《研究目的》 手根管症候群の病態を系統立って調査し、またその発症原因についても詳細に分析することにより、1日の作業期間の設定、作業内容の改善や作業肢位の改善などの情報が得られることが期待され、労働者に発生する上肢の作業関連疾患（特に手根管症候群）を減少させる。 《取組状況》 ○ 手外科専門医が在籍し、多くの症例を有し、作業療法士が充実している病院を研究分担施設として参画してもらい、手根管症候群とコンピューター作業との関連を解析すべく症例収集を開始した。 ○ 研究開始に際し、新たに独自の「手根管症候群調査票」を作成し、効率的な症例収集を可能とした。		など、労災疾病に係る研究成果については、タイや中国への普及がなされており、海外にも高く評価されている。 これらの労災疾病研究は、労災病院グループのスケールメリットを活かした症例収集やこれまで労災病院の医師が蓄積してきた医学的知見に基づくもので、他に研究実績が少ないチャレンジングな研究もみられるなど、その推進を図ることは高く評価できる。 過労死等の予防法・指導法の調査研究の推進については、15テーマの調査研究を開始し、予防法・指導法の開発のための情報収集を目的とした指導を実践するとともに、事例の収集に着手されている。 本中期計画から、研究体制を見直し、総括研究ディレクターの補佐及び病院研究者への助言、指導等のサポートを行うため、大学教授等の外部有識者である疫学・統計・公衆衛生の専門家が本部研究
		・就労支援と性差		◎ 就労支援と性差 《研究テーマ》 就労支援と性差の研究・開発、普及 ① 内分泌環境からみた女性労働者の健康管理研究 ② 夜間労働が女性の健康に及ぼす影響の研究 ③ 副腎皮質ホルモンを指標とした女性の健康管理 ④ 勤務条件・職種が女性の健康に及ぼす影響についての研究 《研究目的》 ① 夜間労働にともなう血中コルチゾール濃度と血中コルチゾン濃度の変化を女性看護師と男性看護師とで再検討し、夜間労働による影響には男女の性差が存在するかどうかを再評価する。また、昼間勤務及び準夜勤務時の変化と深夜勤務の変化を比較検討し、内分泌環境の変化から女性労働者の健康管理に資する情報を収集・管理する。 ② 夜間労働にともなうさまざまな変化を多面的に把握しようとする試みはほとんど行なわれていないことから、内分泌学的、自律神経学的、精神学的な検討を組み合わせ、研究を行う。 ③ これまでの研究で労働強度の評価指標として血液中コルチゾール、コルチゾン濃度が有用であるとの観察結果を得た。血液の採取は、医師あるいは看護師が採血用注射器や採血管を用いて行なわなければならないが、唾液や髪の毛は必要な時期（時間帯）に自分で採取することが可能であり、本研究により唾液や髪の毛を用いた内分泌学的研究が有用と判明すれば、労働に関する知見をより広範囲に収集することが可能となり、労働に由来するストレスの解明が進むと考える。 ④ 女性労働者の疲労状態を酸化ストレスおよび抗酸化力の測定により客観的に評価し、女性労働者の疲労の現状を明らかにするとともに男性労働者の疲労の現状との比較検討を行う。さらに、勤務状況、ライフスタイル等の要因や自覚症状等を測定し、それらが疲労に与える影響についても検討し、女性労働者の健康維持・将来の健康障害防止の観点から、多方面にむけて提言を行う。 《取組状況》 ○ 内分泌環境からみた女性労働者の健康管理研究で血液と唾液を同時に採取し、唾液が検体として有用となるか検討を開始した。 ○ アンケート調査等で勤務状況、ライフスタイル等の要因や自覚症状等を測定し、それらが疲労に与える影響について検討を開始した。		

③ 労災保険給付に係る決定等の迅速・適正化	③ 労災保険給付に係る決定等の迅速・適正化 被災労働者の迅速・適正な労災保険給付に資する研究・開発に取り組む。	③ 労災保険給付に係る決定等の迅速・適正化 ・外傷性高次脳機能障害 ・じん肺	「労災保険給付に係る決定等の迅速・適正化分野」 ◎ 外傷性高次脳機能障害 《研究テーマ》 従来の画像検査では検出できない高次脳機能障害の病態解明とその労災認定基準に関する研究 《採用理由》 外傷性の高次脳機能障害は、記憶、注意、統合などの高次脳機能の異常を呈すが、通常の画像診断で異常を認めない場合は、患者の申告による神経心理学テスト等により診断されるため客観性に乏しい。そのため、本研究においては、高次脳機能障害の診断及び病態をreal time functional MRIまたは光トポグラフィー等の新しい経時的脳血流量観察機器を用いて評価できるかを検討する。労災病院グループのスケールメリットを活かした症例収集を行うことにより、より質の高い研究成果に繋がるものである。 《研究目的》 「健常者」「外傷によって画像診断で障害部位の明確な患者群」「外傷はあるが画像診断では異常を認めない」の3群において、real time functional MRI または光トポグラフィーを用いて経時的な血流動態を測定し、高次脳機能障害との相関を解析研究する。高次脳機能障害が経時的な脳血流動態の異常として証明できればその診断価値は高く、その障害の程度を判定し、高次脳機能障害の労災認定にも役立てることが出来る。 《取組状況》 ○ 「研究者会議」を2回開催し、研究テーマである「画像上異常を示さない高次脳機能障害患者群」の定義について研究者間の認識を統一し、研究デザイン手法及び分析手法等を議論した。 ○ 通常の画像診断で異常を認めない高次脳機能障害をreal time functional MRI または光トポグラフィーといった機能画像診断（経時的脳血流量観察機器）で評価できるかどうかを研究するため、機器の整備後、作動状況をチェックし正確な運用を確認する等経時的な血流動態の測定及び高次脳機能障害との相関の検討を開始した。 ◎ じん肺 《研究テーマ》 じん肺の研究・開発、普及 ① 本邦におけるじん肺における膠原病、腎症特にANCA関連腎疾患の合併頻度に関する調査研究 ② じん肺ハンドブックの作成に関する研究・開発 ③ じん肺続発性気管支炎の診断、治療法に関する研究 《研究目的》 ① 本邦におけるANCA関連腎疾患の合併や他の膠原病疾患の合併頻度を中心とした実態調査を行うことを主目的とし、同時に全国の労災病院からじん肺に合併した膠原病のアンケートを行い、症例を回収する。今回の調査結果が、じん肺診療においてANCA関連疾患を合併症として取り扱うべきかどうかの判断材料に資すること、また、じん肺に合併する膠原病の種類を把握することも期待される。 ② 平成23年度に発刊されたじん肺ハンドブックは、追加された石綿関連肺疾患に関する基準や新たに作成されたデジタル版のじん肺標準写真も掲載されておらず、また、日本人のデータを基にした呼吸機能障害の判定基準は追録版として別冊子になっているなど、一冊で足りるリファレンスになっていないため、これらを一冊で網羅したハンドブックを作成する。 ③ 労災病院群で続発性気管支炎をどのように診断し治療しているかを調査し、その病態を明らかにする。 《取組状況》 ○ 研究者会議を開催し、ANCA関連腎疾患を合併したじん肺症例並びに膠原病合併患者のデータ収集を開始した。また、じん肺ハンドブックの改訂に向けて「編集会議」を開催した。 ○ 「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力	コーディネーターを招聘して、本部研究コーディネーターから研究代表者に対して研究デザインに関する助言、指導が実施されている。 また、研究計画書に基づき、希望する施設に対して専任の研究補助者を配置するとともに、全研究代表者所属施設に専任の研究担当事務職員を配置して、研究者の負担軽減を図ることとしている。 さらに、病職歴データベースの整備・活用等については、平成27年3月に独立行政法人安全衛生総合研究所等の外部有識者を含めた「入院患者病職歴調査に係る検討会」を開催し、勤労者医療調査票の改訂、インフォームドコンセント方法の変更、組織としての協力体制の構築及び健診を通した未病者のデータ収集等について、検討が行われているが、この病職歴データの収集は、労災病院のスケールメリットを活かして収集されたもので、平成26年度にお
------------------------------	---	---	---	---

	また、勤労者に対する過労死予防等の対策が効率的・効果的に推進されるよ	（２）過労死等の予防法・指導法の調査研究の推進 過労死予防対策等の指導の実践により、指導事例等を集積し、予防法・指導法の分	・アスベスト	依頼を受け、平成25年度に引き続き、平成26年11月に日本において中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、中国へ本研究の研究者である労災病院の専門医師を派遣し、じん肺症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。 ◎ アスベスト 《研究テーマ》 アスベスト関連疾患の研究・開発、普及 ① 石綿肺癌診断における石綿繊維と種類に関する研究 ② 石綿肺の適正な診断に関する研究 ③ 石綿健康管理手帳データベースにおける肺癌、中皮腫等の発生頻度に関する研究 ④ 中皮腫の的確な診断方法に関する研究―鑑別診断方法と症例収集― 《研究目的》 ① 肺内石綿小体数が1,000～4,999本/gの範囲の肺癌症例において、肺内石綿繊維を測定することにより、どのような職種で従事期間がどの程度であればヘルシンクライテリアの5μ200万以上、1μ500万本以上であるかについて検討する。 ② 慢性間質性肺炎との鑑別が難しい石綿肺の正確な診断を行う為、HRCTを含む胸部画像のみならず、職業歴や職業年数さらには肺内石綿小体数あるいは繊維数から鑑別点を見出し、日常診療における慢性間質性肺炎と石綿肺鑑別を容易にする事を目的とする。 ③ 石綿ばく露者に悪性腫瘍である肺癌、中皮腫が高頻度に発生することが知られているが、日本において今後どのような頻度でこれら悪性腫瘍が発生するかの予測はなされていない。これまでの研究で、石綿健康管理手帳を取得して定期検診を受診している過去の石綿ばく露労働者に肺癌発生頻度が高いとことを報告した。今回の研究では平成25年度までにデータベース化した4,057例(男性/女性 3,910例/147例)について、肺癌のみならず、中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚例がどのような頻度で発生するかについて研究する。 ④ 胸膜中皮腫と良性石綿胸水等他疾患が疑われる症例において鑑別の為、画像所見や血清あるいは胸水マーカーを用いて、その診断の蓋然性を検討する。また、中皮腫の病理診断における各種免疫抗体の有用性を検討して、確定診断方法を確立する。 《取組状況》 ○ 研究者会議を3回開催し、各研究テーマの進捗状況の確認及びデータ収集上の問題点等を議論した。そのうち、研究所において開催された研究者会議においては、肺内石綿繊維計測に関して議論を行い、当機構のノウハウを提供した。 ○ タイ厚生省医療局傘下の王立胸部中央疾患研究所から、職業性呼吸器疾患の疾病及び予防等についての講義依頼を受け、平成26年5月に本部において研究代表者が講師となりタイ人医師等に対してアスベスト関連疾患への取組等の講義を行い、研究成果の普及に努めた。 《安衛研との連携》 上記研究テーマ①「石綿肺癌診断における石綿繊維と種類に関する研究」について、安衛研の研究者3名が研究分担者として参画している。 （２）過労死等の予防法・指導法の調査研究の推進 平成26年度から新たに治療就労両立支援センターにおいて過労死等の予防法・指導法を開発するに当たり、「予防医療モデル調査研究実施・普及計画書」の様式を新たに定めた上で、研究テーマ、研究目的、対象、研究実施体制、事例の集積方法等の研究の具体的方法について検討を行い、「職域サポート型積極的運動介入のメタボリックシンドローム改善効果の検証」「睡眠の問診からメンタルヘルス不調の早期発見を図る構造化面接法の研究・開発、普及」等合計15テーマの調査研究を開始し、予防法・指導法の開発のための情報収集を目的とした指導を実践するとともに、事例の集積に着手した。	いて7件の学会での発表に活用されるなど、有用性の高いデータであり、その活用方法の整備・活用が図られていることは高く評価できる。 また、症例データ収集のための連携体制の構築については、第3期労災疾病等医学研究の研究協力者として、国立病院の医師1名、大学病院等の労災指定医療機関の医師26名の参画を得るなど、労災病院だけでなく、幅広い症例データの収集に努めており、高く評価できる。 研究成果の積極的な普及及び活用の推進については、第2期労災疾病等医学研究成果の最新情報について、労災疾病等医学研究普及サイトに掲載したほか、第3期労災疾病等医学研究に係る専門サイトを平成27年3月に作成しており、労災疾病等医学研究をこれまでの第2期13分野19テーマから新たに第3期3分野9テーマに再編しホームページ自体の再構築が行われてい
--	---	---	---------------	---	--

	う、相談・指導の事例を集積すること等により予防法・指導法の開発、普及について検討を行うこと。	析、検証、開発を行い、産業保健総合支援センター（仮称。以下同じ。）等を介し、事業場への普及啓発を行う。 また、予防法・指導法の開発については、４５件行う。	を踏まえた過労死予防対策等の指導を実践するとともに、事例の集積に着手する。				
	（２）研究体制の見直し	（３）研究体制の見直し	（３）研究体制の見直し		（３）研究体制の見直し		
	研究支援体制の整備（研究データ収集を行う事務補助スタッフの確保等）、病職歴データベースの整備・活用等に取り組むこと。	ア 研究部門の充実 総括研究ディレクターの補佐及び病院研究者への助言、指導等のサポートを行うため、専門分野のコーディネーターを確保する。 また、研究者が所属する労災病院に研究データの収集等を行う補助者を確保するなど、医師等研究者の負担軽減を図る。 イ 病職歴データベースの整備・活用等 病職歴データベースについて	ア 研究部門の充実 総括研究ディレクターの補佐及び病院研究者への助言、指導等のサポートを行うため、疫学・統計・公衆衛生の専門家をコーディネーターとして確保する。 また、研究者が所属する労災病院に研究補助者を配置し、医師等研究者の負担軽減を図る。 イ 病職歴データベースの整備・活用等 病職歴データベースを労災疾		ア 研究部門の充実 総括研究ディレクターの補佐及び病院研究者への助言、指導等のサポートを行うため、大学教授等の外部有識者である疫学・統計・公衆衛生の専門家を本部研究コーディネーターとして招聘し、第３期研究計画書の作成においては、本部研究コーディネーターが研究代表者に対して研究デザインに関する助言、指導を実施した。 また、複数の研究テーマにおいて本部研究コーディネーターが研究協力者として参画し、研究に係るデータ収集、分析等にも助言を行うなど、研究開始から終了までの全般をサポートする体制を構築した。 さらに、研究計画書に基づき、希望する施設に対して専任の研究補助者を配置するとともに、全研究代表者所属施設には専任の研究担当事務職員を配置し、研究者の負担軽減を図った。 イ 病職歴データベースの整備・活用等 平成 27 年 3 月に研究所等の外部有識者を含めた「入院患者病職歴調査に係る検討会」を開催し、勤労者医療調査票の改訂、インフォームドコンセント方法の変更、組織としての協力体制の構築及び健診を		る。 労災病院の医師等に対する教育研修については第２期までの研究成果や講演の動画等をデジタルアーカイブズとして、機構ホームページの職員専用ページ等で、e ラーニングに活用するための手法が検討されているほか、労災疾病等研究成果の学会発表については平成 26 年度、学会発表が国内 146 件、国外 17 件、論文投稿が和文 50 件、英文 17 件、講演会等が 237 件、新聞・雑誌・インターネット等への掲載が 71 件行われており、平成 26 年 11 月に開催された「第 62 回日本職業・災害医学界学術大会」において、第 3 期労災疾病等医学研究の 3 分野 9 テーマの各研究代表者が研究の目的及びビジョン等について発表を行うなど、研究成果の積極的な普及及び活用の推進に努めており評価できる。 また、研修会等の開催としては、労災病院と産業保健推進センターが共同し

	は、労災疾病等医学研究で活用を進めるとともに、行政課題、政策医療への活用等の観点も踏まえ、健診を通じた未病者のデータ収集を行う等の改善策について検討する。	病等医学研究に活用するとともに、未病者のデータ収集に向けた実施方法等について検討する。		通した未病者のデータ収集等について検討を行った。 なお、平成 26 年度における病職歴データベースの活用事例は以下のとおり。 【学会発表】国内 7 件 ○「病職歴調査データによる、勤労者入院患者の状況 -第 2 報-」（日本職業・災害医学会学術大会） ○「勤労者入院患者割合と病院機能臨床評価指標との関連性について」（日本職業・災害医学会学術大会） ○「労災病院病職歴データベースにおける胆管癌の疫学的特徴」（日本職業・災害医学会学術大会） ○「労災病院病職歴データベースにおける胆管癌と病職歴との関連～症例対照研究による検討～」(日本職業・災害医学会学術大会) ○「全国労災病院におけるくも膜下出血の実態」（日本脳神経外科学会総会） ○「関西労災病院入院患者における職歴と疾病の関連性～ホワイトカラーの疾病に特異性はあるのか～」(日本職業・災害医学会学術大会) ○「腱板損傷と生活習慣病の関連」（日本疫学学会） 【冊子】「労災病院における勤労者入院患者現状」		て、労災疾病等医学研究で明らかになったメンタルヘルス不調者等健康障害を抱えた勤労者の職場復帰などをテーマに、平成 26 年度は、計 28 回（1,754 名）の研修が実施され、研究成果が産業保健活動の現場へ還元される仕組みを構築したことは評価できる。							
また、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引き続き行うこと。	（4）症例データ収集のための連携体制の構築 労災疾病等に係る研究開発の推進を図るため、労災病院のみならず国立病院や大学病院等の労災指定医療機関からも共同研究者等として研究者への参画を勧奨することにより、幅広く症例データの収集ができる連携体制の構築を図る。	（4）症例データ収集のための連携体制の構築 労災疾病等医学研究の開始に当たって、幅広く症例データ収集を行うため、国立病院や大学病院等の労災指定医療機関の医師に対して共同研究者としての参画を勧奨する。	（4）症例データ収集のための連携体制の構築 第 3 期労災疾病等医学研究の研究協力者として、国立病院の医師 1 名、大学病院等の労災指定医療機関の医師 26 名の参画を得ており、幅広い症例データの収集に努めている。 ○ 研究者内訳（平成 27 年 3 月末現在） <table><tr><td>・ 労災病院医師</td><td>68 名</td></tr><tr><td>・ 国立病院医師</td><td>1 名</td></tr><tr><td>・ 大学病院等の労災指定医療機関の医師</td><td>23 名</td></tr><tr><td>・ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所研究者</td><td>3 名</td></tr></table>	・ 労災病院医師	68 名	・ 国立病院医師	1 名	・ 大学病院等の労災指定医療機関の医師	23 名	・ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所研究者	3 名		（重要度 高） （独）労働者健康福祉機構法案に対する附帯決議（平成 14 年 12 月）において、「労災疾病の研究機能を有する中核病院を中心に具体的な再編計画を機構の設立までに策定し、労災疾病を政策的に取り扱う病院による勤労者医療のネットワーク化を図ること」とされている。 労災病院グループにおいては、臨床データの蓄積や、病職歴データの集積やそれらの基礎データ等を活用した研究を実施しているが、これは全国の労災病院のネットワークのスケールメリットを活かしたものであり、アスベスト、過労死を
・ 労災病院医師	68 名												
・ 国立病院医師	1 名												
・ 大学病院等の労災指定医療機関の医師	23 名												
・ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所研究者	3 名												
（3）研究成果の積極的な普及及び活用の推進 労災病院グループ等のネットワークの活用に	（5）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	（5）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	（5）研究成果の積極的な普及及び活用の推進 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、次のア～オのとおり取り組んだ。										

			⑦化学物質の曝露による産業中毒 14,456件 ⑧粉じん等による呼吸器疾患 273,378件 ⑨業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死） 1,392件 ⑩勤労者のメンタルヘルス 11,339件 ⑪働く女性のためのメディカル・ケア 5,107件 ⑫職場復帰のためのリハビリテーション・両立支援 7,451件 ⑬アスベスト関連疾患 7,914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 ・職場復帰のためのリハビリテーション 4,135件 ・両立支援（がん） 2,174件 ・両立支援（糖尿病） 1,142件		
	イ 労災病院の医師等に対する教育研修 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。 ウ 労災疾病等研究成果の学会発表 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、労災疾病等研究・開発テーマに関し、1テーマ当たり国外7件以上、国内45件以上の学会発表を行う。	イ 労災病院の医師等に対する教育研修の検討 労災病院の医師等に対してモデル医療等に係る教育研修の具体的手法を検討する。 ウ 労災疾病等研究成果の学会発表 日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、労災疾病等研究テーマごとに、学会発表に向けた研究開発を推進する。	イ 労災病院の医師等に対する教育研修の検討 第2期までの研究成果や講演の動画等をデジタルアーカイブズとして、機構ホームページの職員専用ページ等で、eラーニングに活用するための手法を検討した。 ウ 学会発表 平成26年度は、第2期労災疾病等医学研究成果について以下のとおり発表を行った。 ① 学会発表：国内 146件、国外 17件 ② 論文投稿：和文 50件、英文 17件 ③ 講演会等：237件 ④ 新聞・雑誌・インターネット等への掲載：71件 平成26年11月16日及び11月17日に開催された「第62回日本職業・災害医学会学術大会」において、第3期労災疾病等医学研究の3分野9テーマの各研究代表者が研究の目的及びビジョン等について発表を行った。今後としては、研究開発を推進し成果について国内外の関連学会で積極的に発表していく。 また、第2期労災疾病等医学研究のせき髄損傷分野において、研究代表者が平成26年4月にスペインのパンプローナで開催された「国際頸椎学会ヨーロッパセクション」において発表し、Mario Boni Award（パネル形式による発表において、来場者の投票により、最も優秀であるとされた者に与えられた賞）を受賞するなど、国内外の関連学会において順次発表を行った。 なお、平成26年度においては、労災疾病等医学研究をこれまでの第2期13分野19テーマから新たに第3期3分野9テーマに再編したため、学会発表等の定量的な指標を設定していない。		

	エ 研修会等の開催 労災病院と産業保健総合支援センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。 オ 研究計画、研究成果評価の実施 「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（平成24年12月6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。	エ 研修会等の開催 第2期中期目標期間に得られた研究成果について、労災病院と産業保健総合支援センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。 オ 研究計画、研究成果評価の実施 新たな研究・開発、普及計画の事前評価を行うため、外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会での評価を実施し、承認を得る。	エ 研修会等の開催 労災病院と産業保健総合支援センターが協働し、労災疾病等医学研究で明らかになったメンタルヘルス不調者等健康障害を抱えた勤労者の職場復帰などをテーマに、平成26年度は計28回（受講者1,754名）の研修を実施するなど研究成果が産業保健活動の現場へ還元できるよう努めた。 【研修会の推移】 <table><tr><td>年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>回数</td><td>30回</td><td>20回</td><td>25回</td><td>32回</td><td>28回</td></tr><tr><td>人数</td><td>—</td><td>—</td><td>1,749</td><td>1,740名</td><td>1,754名</td></tr></table> ※平成22～23年度については集計していないため不明 オ 研究計画、研究成果評価の実施 3分野9テーマごとに研究計画書を作成し、本部において、平成26年9月11日及び同月25日に外部有識者等22名で構成された「業績評価委員会医学研究評価部会」を開催して事前評価を行った。 また、同月29日に開催した外部有識者等8名で構成された「医学研究倫理審査委員会」において承認を受け、各研究を開始した。 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。	年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	回数	30回	20回	25回	32回	28回	人数	—	—	1,749	1,740名	1,754名		
年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																		
回数	30回	20回	25回	32回	28回																		
人数	—	—	1,749	1,740名	1,754名																		

4. その他参考情報
特になし

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－4	勤労者医療の中核的役割の推進		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第29条第1項第1号） アスベスト問題への当面の対応（平成17年9月29日再改訂アスベスト問題に関する関係閣僚による会合） アスベスト問題に係る総合対策（平成17年12月27日アスベスト問題に関する関係閣僚による会合）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第29条第1項第1号 労働者健康福祉機構法第12条第1項第1号 業務方法書第4条第1項第1号
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」 労災病院は、労災補償行政の要請に基づき、各種審議会等への医員の派遣や労災認定に係る意見書の作成等、国の労災補償政策上、中核的な役割を果たしており、特に、アスベストについては、アスベスト問題に係る総合対策（平成17年12月27日アスベスト問題に関する関係閣僚による会合）において、労災病院に設置された「アスベスト疾患センター」において、アスベスト関連疾患に係る健康相談、診療・治療、症例の収集及び他の医療機関に対する支援を行うこと等が求められているため。	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　０４３８

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	(参考) 前中期目標期 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
								予算額（千円）	－				
								決算額（千円）	－				
								経常費用（千円）	－				
								経常利益（千円）	－				
								行政サービス 実施コスト（千円）	－				
								従事人員数（人）	－				

注）独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による																		
					業務実績	自己評価	評価																		
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	2 勤労者医療の中核的役割の推進	2 勤労者医療の中核的役割の推進	＜主な定量的指標＞ なし	2 勤労者医療の中核的役割の推進	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。 なお、本評価項目の目標である、労災認定に係る適正な意見書の作成等を迅速に行い行政活動に協力すること等は、これまで蓄積された労災疾病に関する医学的知見を基に最新の研究成果を踏まえて行う必要があることなど難易度の高いものであり、また、患者の社会復帰の促進を図ることは、当機構の使命の一つとして求められていることから、メディカルソーシャルワーカーの業務実績件数（相談件数）についても高い目標を設定しているため、上記評定を一段階引き上げて自己評定を「A」とした。	評定	B																	
	（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 勤労者医療の中核的役割の推進のために、以下のとおり着実に取り組むこと。 ア 労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供 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	（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 労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関して、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、早期の職場復帰、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。	（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 労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供 一般診療に対する労災病院の取組を広報するとともに、労災疾病に関しては、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ことで、早期の職場復帰、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、地域の産業医等との連携を強化する。	＜その他の指標＞ メディカルソーシャルワーカーの業務実績件数（相談件数）については、中期目標期間中に延べ725,000件以上、平成26年度においては、145,000件以上実施すること。 ＜評価の視点＞ ○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が行われたか。 ○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。 ○社会復帰を促進するため、社会復帰に関する	（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 労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供 地域の中核的役割の推進 地域における中核的役割を果たすため、地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院の承認や維持に積極的に取り組み、診療機能の充実を図った。 ・地域医療支援病院 <table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>19施設</td><td>22施設</td><td>24施設</td><td>25施設</td><td>25施設</td></tr></table> ・地域がん診療連携拠点病院 <table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td></tr></table> 急性期医療への対応 救急医療における地域での役割を果たすため、診療機能の強化、維持を図った。		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	19施設	22施設	24施設	25施設	25施設	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	11施設	11施設	11施設	11施設
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																					
19施設	22施設	24施設	25施設	25施設																					
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																					
11施設	11施設	11施設	11施設	11施設																					

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 すること。		相談等の対応が 行われたか	○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。
		○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。	○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。
		○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。	○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

- ・救急医療に係る診療報酬の算定

区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
救命救急入院料	－	21床	21床	21床	21床
特定集中治療室管理料	64床	86床	100床	112床	120床
ハイケアユニット入院医療管理料	47床	24床	39床	41床	63床
- ・リハビリテーション体制の強化

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設
心大血管リハⅠ・Ⅱ	9施設	9施設	11施設	14施設	17施設
運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設
呼吸器リハⅠ・Ⅱ	29施設	29施設	29施設	29施設	30施設
がん患者リハ	2施設	8施設	10施設	17施設	22施設
- 医療の高度・専門化
 - 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739施設（対前年度差＋15施設）
 - ・専門医数2,568人（対前年度差＋124人）
 - ・指導医数920人（対前年度差＋43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（脊椎・腰痛センター、脳卒中センター、循環器センター、呼吸器センター人工関節センター、リハビリテーションセンター、振動障害センター、内視鏡センター、運動器外傷センター等 専門センター数180）
 - ・専門センター数

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
147	149	156	165	180
 - iii 多職種の協働によるチーム医療の推進

医療関係職の職種の枠を超えたチーム医療を推進することにより、短期間でより効果的な医療の提供を行った。
 - ・チーム医療の実践（一例）

がんセンターボード	17施設	褥瘡対策チーム	32施設
ICU（感染対策チーム）	32施設	緩和ケアチーム	26施設
NST（栄養サポートチーム）	31施設	呼吸ケアチーム	9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。

ん診療連携拠点病院」の施設数を維持するとともに、急性期医療への対応として、特定集中治療室（ICU）等を拡充したほか、高度医療機器についても計画的に更新、②25年度の臨床評価指標の公表データをホームページに掲載するとともに、26年度においても引き続き本部にて四半期ごとに臨床評価指標のデータ収集及び取りまとめを行い、医療の質の向上につながるよう各労災病院にフィードバック、③患者等が抱える問題の解決に向けて、メディカルソーシャルワーカーが様々な問題に係る相談に対応、④大規模労働災害等への対応においては、新型インフルエンザ等対策として政府全体訓練に連携した対策訓練等を実施、等の取組を行った。特に、①のうち「特定集中治療室等の拡充」や「高度医療機器の計画的整備」については、各労災病院の病院機能向上及び勤労者医療の推進において重要な項目であるだけでなく、総合的な医療レベルの向上、専門的スタッフの充実等、難易度が高い	105.3%)や専門医数の施設数を維持するとともに、急性期医療への対応として、特定集中治療室（ICU）等を拡充したほか、高度医療機器についても計画的に更新、②25年度の臨床評価指標の公表データをホームページに掲載するとともに、26年度においても引き続き本部にて四半期ごとに臨床評価指標のデータ収集及び取りまとめを行い、医療の質の向上につながるよう各労災病院にフィードバック、③患者等が抱える問題の解決に向けて、メディカルソーシャルワーカーが様々な問題に係る相談に対応、④大規模労働災害等への対応においては、新型インフルエンザ等対策として政府全体訓練に連携した対策訓練等を実施、等の取組を行った。特に、①のうち「特定集中治療室等の拡充」や「高度医療機器の計画的整備」については、各労災病院の病院機能向上及び勤労者医療の推進において重要な項目であるだけでなく、総合的な医療レベルの向上、専門的スタッフの充実等、難易度が高い （平成26年度実績2,568人、第2期平均（2,133人）からの伸び率120.1%）、指導医数（平成26年度実績920人、第2期平均（779人）からの伸び率118.1%）が増強されるなど、高く評価できる。 また、「臨床評価指標の公表」については、外部委員等で構成される「医療の質の評価等に関する検討委員会」で策定した平成25年度の臨床評価指標は、平成27年1月に機構のホームページにおいて、公表されているほか、「モデル医療の実践」については、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：25,656人）が開催され、研究で得られた知見の情報提供がなされるとともに、参加者からの意見等については、当該研究分野の研究者に情報提供されるなど、研究に反映されている。 さらに、「社会復帰の促進」については、患者及び家族等が抱
--	---

			る当該疾患診断技術研修会を開催したか。	・平成26年度自己資金投入による機器整備（更新）状況 <table><tr><th>機 器</th><th>H26年度</th><th>整備状況</th></tr><tr><td>ダヴィンチ（内視鏡手術支援ロボット）</td><td>1施設新規</td><td>2施設整備済</td></tr><tr><td>アンギオグラフィー（血管撮影装置）</td><td>4施設更新</td><td>31施設整備済</td></tr><tr><td>ガンマナイフ</td><td>－</td><td>2施設整備済</td></tr><tr><td>リニアック</td><td>－</td><td>23施設整備済</td></tr><tr><td>C T（コンピュータ断層撮影装置）</td><td>2施設更新</td><td>32施設整備済</td></tr><tr><td>M R I（磁気共鳴画像診断装置）</td><td>－</td><td>32施設整備済</td></tr><tr><td>P E T（陽電子放射断層撮影装置）</td><td>－</td><td>2施設整備済</td></tr><tr><td>P A C S</td><td>1施設新規 2施設更新</td><td>32施設整備済</td></tr></table>	機 器	H26年度	整備状況	ダヴィンチ（内視鏡手術支援ロボット）	1施設新規	2施設整備済	アンギオグラフィー（血管撮影装置）	4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	－	23施設整備済	C T（コンピュータ断層撮影装置）	2施設更新	32施設整備済	M R I（磁気共鳴画像診断装置）	－	32施設整備済	P E T（陽電子放射断層撮影装置）	－	2施設整備済	P A C S	1施設新規 2施設更新	32施設整備済	取組を行った。 （２）行政機関等への貢献において、⑤国の要請に応じて、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、生活習慣病の健康診断等を含めた巡回診療の実施及び労災診療費レセプト審査事務の質の確保及び向上のため、都道府県労働局の職員を対象に行われた研修に労災病院の医師を講師として派遣、⑥労災認定に係る意見書作成への迅速かつ適切な対応、⑦第２期中期計画期間に得られた医学的知見についての、行政機関への情報提供、⑧アスベスト関連疾患に係る診断・治療、相談等への積極的な対応、等の取組を行った。これらの行政機関等への貢献は、経験豊富な医学的専門知識が必要となることから、行政機関等が独自で実施することが困難であり、難易度が高いと言える。特に⑧のアスベスト関連疾患に係る対応については、国から各種の委託事業を受託し、石綿繊維計測が可能な施設が全国で当機構を含	える問題の解決に向け、平成 26 年度実績で 150,169 件（達成率 103.6％（目標値 145,000 件））の相談に応じており、メディカルソーシャルワーカーによる患者の社会復帰の促進が図られている。この相談件数の目標値は、第２期平均（137.920 件）を５％上回る難易度の高い設定となっており、高く評価できる。 加えて、「大規模労働災害への対応」として、自治体や医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど、病院における危機管理対策が取り組まれている。 また、行政機関等への貢献として、労災病院の医師等が、当省が設置した 55 の審議会、委員会及び検討会に参画するとともに、当省の要請に応じて医員・委員を受嘱したほか、当省からの要請による「労災医療担当者ブロック研修」について、全ブロックに労災病院の医師を講師として派遣し、当
機 器	H26年度	整備状況																															
ダヴィンチ（内視鏡手術支援ロボット）	1施設新規	2施設整備済																															
アンギオグラフィー（血管撮影装置）	4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	－	23施設整備済																															
C T（コンピュータ断層撮影装置）	2施設更新	32施設整備済																															
M R I（磁気共鳴画像診断装置）	－	32施設整備済																															
P E T（陽電子放射断層撮影装置）	－	2施設整備済																															
P A C S	1施設新規 2施設更新	32施設整備済																															
ア 臨床評価指標の公表	（ア）臨床評価指標の公表			（ア）臨床評価指標の公表 平成25年度の臨床評価指標の公表データ（労災病院独自の「認定意見書作成日数」等を含む20項目）については、本部で取りまとめた上で、平成27年１月に当機構のホームページ上に掲載した。 また、引き続き本部においては、四半期ごとに臨床評価指標のデータ収集及び取りまとめを行い、各労災病院にフィードバックすることで医療の質の向上につながるよう情報提供に努めた。																													
イ モデル医療の実践	（イ）モデル医療の実践			（イ）モデル医療の実践 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：25,656人）を開催し、研究で得た知見を情報提供すると共に、参加者からの意見等については、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 社会復帰の促進	（ウ）社会復帰の促進			（ウ）社会復帰の促進 患者及び家族等が抱える経済的問題又は心理的・社会的問題の解決に向けた調整・援助に加えて、退院援助、社会復帰援助等の様々な支援をメディカルソーシャルワーカーが行うことにより、患者の社会復帰の促進を図っており、第２期中期目標期間における実績を５ポイント以上上回る高い目標（中期目																													

	して、社会復帰に関する相談を受けるなどの支援を行うことにより、社会復帰の促進に努める。	して、社会復帰に関する相談を受けるなどの支援を行うことにより、社会復帰の向上に努める。			
イ 大規模労働災害等への対応	エ 大規模労働災害等への対応	(エ) 大規模労働災害等への対応			
国の政策医療を担う病院グループとして、大規模労働災害をはじめとした災害や新型インフルエンザなど公衆衛生上重大な危害が発生した場合に適切に対処するため、緊急な対応を速やかに行えるようにすること。	国の政策医療を担う病院グループとして、大規模労働災害をはじめとした災害や新型インフルエンザなど公衆衛生上重大な危害が発生した場合に備えて、緊急対応が速やかに行えるよう適宜危機管理マニュアルの見直しを行う。	大規模労働災害をはじめとした災害や新型インフルエンザなど公衆衛生上重大な危害が発生した場合に速やかに対応できるよう研修・訓練等を実施する。			
(2) 行政機関等への貢献	(2) 行政機関等への貢献	(2) 行政機関等への貢献			
	ア 国が設置する委員会等への参画	ア 国が設置する委員会等への参画			
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行	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等への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。	労災認定基準等の見直しに係る検討会に参加するほか、国が設置する委員会等への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。			
標期間中に延べ725,000件以上、平成26年度は145,000件以上)を設定しているところ、150,169件(達成率103.6%)実施しており目標を達成した。					
・メディカルソーシャルワーカー業務実績件数(相談件数)					
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
相談件数	131,776	135,904	142,771	140,932	150,169
(再掲) 退院援助・社会復帰援助関係	75,359	88,053	93,694	95,542	104,962
(エ) 大規模労働災害等への対応				「労災病院災害対策要領」に基づき、必要に応じて自治体、医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど病院における危機管理対策に取り組んだ。	
				また、新型インフルエンザ等対策について、平成26年4月に開催した「院長会議」において、関係機関との連携、診療継続計画の見直しを指示し、平成27年1月には13病院が政府全体訓練に連携した対策訓練を実施した。	
(2) 行政機関等への貢献				ア 行政機関からの検討会参加要請等への対応	
○国の設置する審議会等への参画				国(地方機関を含む)の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。	
平成26年度実績				・中央じん肺診査医(4名)、地方労災医員(64名)、労災保険診療審査委員(33名)、地方じん肺診査医(11名)等を受嘱。	
				・55の審議会、委員会、検討会等(中央じん肺診査医会、中央環境審議会等)に参画。	
め2か所しかない等、非常に難易度が高い。		<課題と対応> —		省職員による労災診療費レセプト審査事務の質の確保及び向上に資するなど、その貢献度は高いものと評価できる。	
				さらに、労災認定に係る医学的意見書への取組として、複数の診療科にわたる事案については、一度の受診で複数科の意見書作成が行えるよう事務局において日程調整を行うなど、院内の連携を密にした対応が行われており、1件あたりの意見書の処理日数は、平成16年度の実績(20.7日)から2.3日削減し、18.4日となるなど、迅速かつ適切に対応されている。	
				また、アスベスト関連疾患について、研究所と岡山労災病院の2機関に、民間測定機関2社を加えた4機関で石綿繊維測定技術の確認及び測定精度の比較を行い、さらなる精度管理の向上が図られたほか、当省が委託した事業である石綿関連疾患診断技術研修事業を受託し、全国30箇所、延べ822人	

い、行政活動に協力すること。

</

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。	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。	た医学的知見について、報告書を取りまとめ、行政機関に情報を提供する。					と岡山労災病院の2箇所しかないなど、難易度が高い事業であり、高く評価できる。
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 アスベスト関連疾患への対応 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、診断・治療、相談等について引き続き積極的に対応するとともに、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。	エ アスベスト関連疾患への対応 アスベスト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、労災指定医療機関等の医師を対象とするアスベスト関連疾患診断技術研修会を開催する。	エ アスベスト関連疾患への対応	石綿救済制度における肺がんの最終的な判定基準である肺内の石綿繊維の本数が計測可能な施設・専門家が少なく、1件あたり20日程度の計測日数を要するため、計測待ちの状態が慢性化している。平成25年度、測定精度向上を目的に、精度管理上の問題点の洗い出し及び計測マニュアル作成業務を当機構が環境省から受託し、岡山労災病院アスベスト疾患ブロックセンターに分析透過型電子顕微鏡を設置した（現在石綿繊維計測が可能な施設は、全国で研究所と岡山労災病院の2か所のみである。ただし現時点では岡山労災病院においては本委託事業への対応に限定）。平成26年度は25年度に作成したマニュアルをより充実させた内容に改訂するとともに、岡山労災病院及び研究所、さらには民間測定機関2社を加えた4機関の間で測定技術の確認及び測定精度の比較を行い、さらなる精度管理の向上を図った。	全国の呼吸器系疾患専門医等に対する石綿関連疾患診断技術研修では、アスベスト関連疾患の診断技術の向上を図るだけでなく、労災補償上の取扱いについても研修を行った。さらに、国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、専門家を現地に派遣し、中国にてアスベスト関連疾患についての読影指導を行うとともに、日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行った。	また、25労災病院に設置した「アスベスト疾患ブロックセンター」、「アスベスト疾患センター」において、診断・治療、相談等に対応するとともに、石綿小体計測を実施し、石綿関連疾患の労災認定に貢献した。加えて、石綿が原因であるかの診断が困難な労災請求事案について、労働基準監督署から依頼を受け確定診断を行うなど、被災労働者への迅速かつ適正な労災給付に貢献した。	（重要度：高） 労災病院は、労災補償行政の要請に基づき、各種審議会等への医員の派遣や労災認定に係る意見書の作成等、国の労災補償政策上、中核的な役割を果たしており、特に、アスベストについては、アス
				また、石綿小体計測を行う検査技師を対象に「石綿小体計測講習会」を開催し、精度向上を図った。 さらには他の疾患との鑑別診断が困難な中皮腫に関して、病理組織診断の精度向上を目的として、全国から病理医、臨床医が集まる中皮腫パネルディスカッションを開催した。	i 石綿関連疾患診断技術研修への取組 厚生労働省委託事業「石綿関連疾患診断技術研修事業」を受託し、呼吸器系の疾患を取り扱う医師等を対象に、石綿関連疾患に関する基礎知識等の講義を中心とした基礎研修及び胸部画像の読影実習などの専門研修を開催した（平成26年度：延べ30か所開催、延べ822人参加）。平成18年度以降、全国延べ226か所で開催し、延べ7,715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。	石綿関連疾患診断技術研修受講者数（単位：人）	

				<table><tr><th>区分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>基礎研修</td><td>166</td><td>251</td><td>165</td><td>342</td><td>181</td></tr><tr><td>専門研修</td><td>521</td><td>697</td><td>553</td><td>428</td><td>641</td></tr><tr><td>合計</td><td>687</td><td>948</td><td>718</td><td>770</td><td>822</td></tr></table> また、日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に関し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、平成26年9月には専門家を中国に派遣し、徐州にて開催された「じん肺症例検討会」にて読影指導を行うとともに、平成26年11月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行った。 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26年度アスベスト健診件数8,115件）とともに、労災病院及び産業保健総合支援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26年度相談件数1,549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） <table><tr><th>区分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>健診</td><td>9,241</td><td>8,652</td><td>8,179</td><td>7,991</td><td>8,115</td></tr><tr><td>相談</td><td>1,802</td><td>1,695</td><td>1,591</td><td>1,648</td><td>1,549</td></tr></table> iii 石綿小体計測検査への取組 平成18年から全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センター計10か所において件の石綿小体計測検査を実施（平成26年度小体計測検査件数251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。 石綿小体計測件数（単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>小体計測検査</td><td>233</td><td>268</td><td>243</td><td>185</td><td>251</td></tr></table> iv 「石綿確定診断等事業」の実施 厚生労働省委託事業「石綿確定診断等事業」を受託し、全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか否か医学的に判断できない事案について、平成26年度は138件の依頼を受け、平成25年度からの継続事案16件を含む132件（平成25年度181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。 石綿確定診断実施件数（単位：件） <table><tr><th>区分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>件数</td><td>145</td><td>147</td><td>169</td><td>181</td><td>132</td></tr></table> v 「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」の実施 環境省委託事業「石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務」を受託し、当機構内外の専門医による検討会を組織しびまん性胸膜肥厚の鑑別に関する調査を実施した。 労災病院等から収集したびまん性胸膜肥厚症例のうち146例を解析することにより、医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。	区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	基礎研修	166	251	165	342	181	専門研修	521	697	553	428	641	合計	687	948	718	770	822	区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	健診	9,241	8,652	8,179	7,991	8,115	相談	1,802	1,695	1,591	1,648	1,549	区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	小体計測検査	233	268	243	185	251	区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	件数	145	147	169	181	132	また、労災認定、救済認定に必要な肺内の石綿小体計測及び石綿繊維計測について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。 また、肺内の石綿小体及び石綿繊維計測について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。	ベスト問題に係る総合対策（平成17年12月27日アスベスト問題に関する関係閣僚による会合）において、労災病院に設置された「アスベスト疾患センター」において、アスベスト関連疾患に係る健康相談、診療・治療、症例の収集及び他の医療機関に対する支援を行うこと等が求められているため。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ ＜その他事項＞
区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																			
基礎研修	166	251	165	342	181																																																																			
専門研修	521	697	553	428	641																																																																			
合計	687	948	718	770	822																																																																			
区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																			
健診	9,241	8,652	8,179	7,991	8,115																																																																			
相談	1,802	1,695	1,591	1,648	1,549																																																																			
区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																			
小体計測検査	233	268	243	185	251																																																																			
区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																			
件数	145	147	169	181	132																																																																			
オ	うつ病等休	オ	うつ病等休	オ	うつ病等休職者の職場復帰支援等の取組への協力																																																																			

	職者の職場復帰支援等の取組への協力 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。	職者の職場復帰支援等の取組への協力 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。		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、 ・「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、24名（対前年度＋2名）の患者に対し当該事業の紹介を行い、意見書を作成するなど地域障害者職業センターと連携して復職や新規就労の支援を行った。 ・うつ病等の精神疾患に罹患した患者が職場復帰出来るよう労災病院と地域障害者職業センターとの打合会を9回実施した（対前年度＋8回）。		
--	--	--	--	---	--	--

4. その他参考情報
特になし

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－5	円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 1 号） がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定） 治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会報告書（平成 24 年 8 月 8 日厚生労働省労働基準局） がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会報告書（平成 26 年 8 月 15 日厚生労働省健康局がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 1 号 労働者健康福祉機構法第 12 条第 1 項第 1 号 業務方法書第 4 条第 1 項第 1 号
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」 がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月閣議決定）において、がん患者の就労支援等に取り組むこととなっており、厚労省の検討会等において、労災病院に対して「治療と職業生活の両立を図るモデル医療や、就業形態や職場環境が疾病の発症や治療、予防に及ぼす影響等に関する研究・開発・普及に取り組むこと」等が求められているため。。	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　０４３８

2．主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	(参考) 前中期目標期間 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
罹患者の有用度 （計画値）	支援した罹患者にアンケートを行い、80%以上から有用であった旨の評価を得る。	－	－%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	予算額（千円）	－				
罹患者の有用度 （実績値）	－	－	－%	%	%	%	%	決算額（千円）	－				
達成度	－	－	－%	%	%	%	%	経常費用（千円）	－				
職場・自宅復帰（医リハ） （計画値）	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。	－	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	経常利益（千円）	－				
職場・自宅復帰（医リハ） （実績値）	－	90.7%	95.4%	%	%	%	%	行政サービス実施コスト（千円）	－				
達成度	－	－	119.3%	%	%	%	%	従事人員数（人）	－				
職場・自宅復帰（せき損）	医学的に職場・自宅復帰可能であ	－	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%						

	(計画値)	る退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保する。																	
	職場・自宅復帰（せき損）（実績値）	－	80.4%	80.2%	%	%	%	%											
	達成度	－	－	100.3%	%	%	%	%											
	患者満足度調査（医リハ）（計画値）	それぞれ満足度85%以上を確保する。	－	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%											
	患者満足度調査（医リハ）（実績値）	－	89.4%	83.5%	%	%	%	%											
	達成度	－	－	98.2%	%	%	%	%											
	患者満足度調査（せき損）（計画値）	それぞれ満足度85%以上を確保する。	－	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%											
	患者満足度調査（せき損）（実績値）	－	85.8%	87.3%	%	%	%	%											
	達成度	－	－	102.7%	%	%	%	%											

注) 独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価			
	3 円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等	3 円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等	3 円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等	＜主な定量的指標＞ ○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。	3 円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。	評定	B	
	（１）円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進 就労年齢の延長に伴い、基礎疾患を有する労働者が増加する中で、作業と関連した疾患増悪リスク、就労を視野においた支援や治療方針の選択等について、労災病院等でデータを収集し、分析すること。 上記分析及び第２中期目標期間中に作成されたガイドライン等や労災疾病研究によって得られた知見を活用して、がんや脳卒中等の患者に対して、職場復帰や治療と就労の両立支援に向けた取組を行うとともに、産業	（１）円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進 治療と就労の両立支援のモデル事業を実施し、産業保健総合支援センター及び労災病院において、事業場及び労災指定医療機関等に普及するため、次のとおり取り組む。 ア 研修会等の開催 治療就労両立支援センター（仮称。以下同じ。）における復職コーディネーターの養成及びスキルアップを図るため、研修等を実施する。 イ 支援事例の収集	（１）円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進 治療と就労の両立支援のモデル事業を実施し、産業保健総合支援センター及び労災病院において、事業場及び労災指定医療機関等に普及するため、次のとおり取り組む。 ア 研修会等の開催 復職コーディネーターを養成するため、カリキュラムを策定し、研修会を開催する。 イ 事例収集のための手引きの作成	○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。 ○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	（１）円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進 平成 26 年度から新たに、中期計画に定めた治療と就労の両立支援のモデル事業を着実に実施するため、がん、糖尿病、脳卒中（リハ）、メンタルヘルスの疾病４分野について、次のような取組を実施した。 ア 研修会等の開催 勤労者の復職や、治療と就労の両立を支援するに当たって、治療就労両立支援チームの一員として、治療計画と両立支援計画を罹患者、主治医、事業場と情報共有し、障壁を整理して仲介・調整する役割を担う復職コーディネーターを育成することを目的に、企業や実務経験者の立場からみた両立支援に係るカリキュラムを含めた講義内容を検討した上で、平成 26 年 9 月にMSW等を対象とした研修会を開催し 37 名の受講者を得た。 なお、研修受講者を対象としたアンケート調査を行った結果、80.6%から「今回の研修が今後実施する両立支援業務の役に立った」という評価を得た。 イ 事例収集のための手引きの作成	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。 なお、本評価項目の目標である、がんや脳卒中等の患者に対して、職場復帰や治療と就労の両立支援に向けた取組等は、これまでの労災疾病等医学研究で得られた第 2 期（平成 21～25 年度）労災疾病等医学研究開始時にはいずれの研究機関においても取り組んでいなかった先駆的な知見なくしては成し得ない高度な専門性が必要とされる。また、内容の充実した医療機関向けマニュアルを作成するためには豊富な両立支援事例が必要となるが、全国の労災病院が対象疾病分野の両立支援のいずれかに取り組むことにより、労災病院グループ全体において両立支援事例の収集を行うなど他の研究機関ではなし得ない難易度の高いものであるため、上記評定を一段階引き上げて自己評定を「A」とした。 （１）復職コーディネーターを育成することを目的に、企業や実務経験者の立	＜評定に至った理由＞ 以下の状況を踏まえ、中期計画における所期の目標を達成していると評価できることから、「B」とした。 円滑な職場復帰や治療と就労の両立支援の推進等の観点から、がん、糖尿病、脳卒中（リハ）、メンタルヘルスの４分野において、復職コーディネーターを養成するため、カリキュラムを策定した上でメディカルソーシャルワーカー等に対する研修会を実施したほか、糖尿病分野及びメンタルヘルス分野における事例収集の		

	保健総合支援センター及び労災病院を通じて、事業場及び労災指定医療機関等に普及すること。	治療就労両立支援センターにおいて、労災疾病等研究の成果や病職歴データベースを活用する等により、がんや脳卒中等の罹患に対して、復職コーディネーターを中心とした支援チームによる職場復帰や治療と就労の両立支援の事例収集を行う。 ウ 医療機関向けマニュアルの作成及び普及支援事例の分析・評価を行って医療機関向けのマニュアルを作成し、労災指定医療機関等への普及を図る。	第2中期目標期間中に作成されたガイドライン等を踏まえ、がん、脳卒中等の罹患患者に対し治療と就労の両立支援に取り組むとともに、両立支援事例の収集方法についての指引を作成し、それに基づき、復職コーディネーターを中心とした支援チームによる職場復帰や治療と就労の両立支援の事例収集を行う。	いて、それぞれ入院 90%以上、外来 80%以上、入外平均 85%以上の満足度を確保すること。 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ ○治療就労両立支援センター（部）における復職コーディネーターの養成及びスキルアップを図るため、研修等を実施したか。 ○治療就労両立支援センター（部）において、がんや脳卒中等の罹患患者に対して、復職コーディネーターを中心とした支援チームによる職場復帰や治療と就労の両立支援の事例収集を行ったか。 ○四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対す	第2中期目標期間中に作成したガイドライン等や労災疾病等医学研究で得られた知見を活用し、「治療就労両立支援モデル事業実施計画書」を策定し、がん分野、脳卒中（リハ）分野に続き、糖尿病分野、メンタルヘルス分野についても両立支援事例の収集方法についての指引を新たに作成した。 また、これらの指引に基づき、平成 26 年度からは、治療就労両立支援センター（部）において、復職コーディネーターを中心とした支援チームによる職場復帰や治療と就労の両立支援の事例収集を開始した。 なお、事例収集開始に当たり、平成 26 年 11 月に神戸市にて開催（来場者総数 1,036 名）された「第 62 回日本職業・災害医学会学術大会」において上記 4 分野の治療と就労の両立支援のモデル事業の紹介を行うとともに、がん分野については、平成 27 年 2 月に東京・中央区にて開催（来場者総数 274 名）された「勤労者医療フォーラム」においても紹介を行った。 ＜各分野共通の取組＞ ・「治療就労両立支援モデル事業実施計画書」及び指引に基づき、両立支援の事例収集を開始するとともに、医療機関向けのマニュアルの内容が勤労者の就労先である企業の実態と齟齬を来たさないためにどのような措置を講ずるべきか検討を行い、医療機関向けのマニュアルに関して企業側からの視点等の意見を聴取すること等を目的とした会議を設置することとした。この方針に基づき、企業の両立支援に知見をもつ有識者の選定を行い、平成 27 年 2 月に企業の産業医等の外部有識者を含めた委員から構成される治療と就労の両立支援推進会議を設置した（平成 27 年 4 月に第 1 回会議開催）。 ＜各分野の取組＞ 【がん分野】 ・治療就労両立支援センター（部）において、両立支援を円滑、効果的に実施するため、患者の病状、経済状況、就労状況等を記載する冊子『経過観察表』の作成。 【糖尿病分野】 ・治療就労両立支援センター（部）において、両立支援を円滑、効果的に実施するため、勤労者・医療機関・事業場間の情報共有を行う冊子『就労と糖尿病治療就労両立支援手帳』の作成。 【脳卒中（リハ）分野】 ・治療就労両立支援センター（部）において、両立支援の事例を集積し、関係者間の情報共有を図るため、患者の個人情報・診療情報・職業情報、機能評価、事例紹介等のデータベース（「治療就労両立支援評価票データ管理システム」）の構築に着手（平成 27 年度内に試行運用開始予定）。	場からみた両立支援に係るカリキュラムを含めた講義内容を検討し、MSW 等を対象とした研修会を開催した。研修終了後、アンケート調査を行った結果、80.6%から「今回の研修が今後実施する両立支援業務の役に立った」という評価を得た。 がん分野、脳卒中（リハ）分野に続き、糖尿病分野、メンタルヘルス分野についても両立支援事例の収集方法を新たに作成し、事例収集を開始した。 各疾病分野のモデル事業中核的施設の医師と機構本部間でアンケート調査の具体的な項目や配付実施時期等の検討を行い、支援した罹患患者に対する各分野共通のアンケート様式を作成した。 これらの取組に加えて、以下のとおり、これまでの労災疾病等医学研究で得られた先駆的な知見なくしては成し得ない高度な専門性を必要とする難易度の高い取組を実施した。 ＜各分野共通の取組＞ ・医療機関向けのマニュアルに関する検討を行うことを目的に、企業の産業医等の外部有識者を含めた委員から構成される治療と就労の両立支援推進会議の設置。 ＜各分野の取組＞	ための指引が新たに作成され、指引に基づく事例収集が開始されるなど、本事業の普及・推進に向けての取組が計画どおり実施されている。 さらに、がん分野においては、患者の症状、経済状況、就労状況等を記載する冊子「経過観察表」を作成するなど、各分野において、本事業の推進のための取組が行われていることは、評価できる。 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、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の連携による高度専門的医療の提供に加え、広域の関係機関との連携を図っており、その結果、
--	--	---	---	---	--	--	---

		エ アンケートの実施	ウ アンケートの実施に向けた検討	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。	【メンタルヘルス分野】 ・一般購読用として、医療と職域間の連携事例を紹介した出版物『主治医と職域間の連携好事例 30』の作成。		【がん分野】 ・患者の病状、経済状況、就労状況等を記載する冊子『経過観察表』の作成。 【糖尿病分野】 ・勤労者・医療機関・事業場間の情報共有を行う冊子『就労と糖尿病治療就労両立支援手帳』の作成。 【脳卒中（リハ）分野】 ・患者の個人情報・診療情報・職業情報、機能評価、事例紹介等のデータベース（「治療就労両立支援評価票データ管理システム」）の構築に着手（平成 27 年度内に試行運用開始予定）。 【メンタルヘルス分野】 ・医療と職域間の連携事例を紹介した出版物『主治医と職域間の連携好事例 30』の作成。	同センターにおいては、医学的に職場・自宅復帰率 95.4%（達成率 119.3%）を達成しており評価できる。 なお、患者満足度は 83.5%と目標数値（85.0%）を若干下回っている。 総合せき損センターにおいては、主治医の他に関連する診療科の医師、リハビリテーション技師等も加わり、相互連携して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、職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組むことで、職場・自宅復帰率 80.2%（達成率 100.1%）、患者満足度 87.3%と目標数値（85.0%）を達成しており、評価できる。
		支援した罹患者にアンケートを行い、80%以上から有用であった旨の評価を得るとともに、その結果をマニュアルに反映させることにより、質の向上を図る。	医療機関向けのマニュアル作成に当たり、質の向上に資するアンケート調査について、具体的な項目等の検討を行う。	○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。	「治療就労両立支援モデル事業実施計画書」及び手引きに基づき、両立支援の事例収集を開始するとともに、がん、糖尿病、脳卒中（リハ）、メンタルヘルスの各疾病分野の治療と就労の両立支援のモデル事業中核的施設の医師（治療就労両立支援センター両立支援部長）と機構本部間でアンケート調査の具体的な項目や配付実施時期等について打合せやメール等により数次にわたる検討を行い、支援した罹患者に対する各分野共通のアンケート様式を作成した（平成 27 年 4 月からアンケート配付開始）。		【がん分野】 ・患者の病状、経済状況、就労状況等を記載する冊子『経過観察表』の作成。 【糖尿病分野】 ・勤労者・医療機関・事業場間の情報共有を行う冊子『就労と糖尿病治療就労両立支援手帳』の作成。 【脳卒中（リハ）分野】 ・患者の個人情報・診療情報・職業情報、機能評価、事例紹介等のデータベース（「治療就労両立支援評価票データ管理システム」）の構築に着手（平成 27 年度内に試行運用開始予定）。 【メンタルヘルス分野】 ・医療と職域間の連携事例を紹介した出版物『主治医と職域間の連携好事例 30』の作成。	同センターにおいては、医学的に職場・自宅復帰率 95.4%（達成率 119.3%）を達成しており評価できる。 なお、患者満足度は 83.5%と目標数値（85.0%）を若干下回っている。 総合せき損センターにおいては、主治医の他に関連する診療科の医師、リハビリテーション技師等も加わり、相互連携して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、職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組むことで、職場・自宅復帰率 80.2%（達成率 100.1%）、患者満足度 87.3%と目標数値（85.0%）を達成しており、評価できる。
	（２）重度被災労働者の職業・社会復帰の促進等	（２）重度被災労働者の職業・社会復帰の促進等	（２）重度被災労働者の職業・社会復帰の促進等	（２）重度被災労働者の職業・社会復帰の促進等	（２）重度被災労働者の職業・社会復帰の促進等		（２）重度被災労働者の職業・社会復帰の促進等	
		ア 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	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 85%以上の満足度を確保することとし、次のような取組を行	○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、それぞれ入院 90%以上、外来 80%以上、入外 85%以上の満足度を確保したか。				

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、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８５％以上の満足度を確保すること。	う。	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、それぞれ入院９０％以上、外来８０％以上、入外平均８５％以上の満足度を確保する。										また、患者満足度調査においては、25 年度患者満足度調査の分析結果に基づき患者サービス委員会等で活動計画を策定し、改善の取組を実施したが、医療リハビリテーションセンターにおいては、外来のみの目標達成となった。総合せき損センターにおいては目標値である入院 90％以上、外来 80％以上、入外 85％以上を達成した。また、医用工学研究等難易度の高い項目への取組も継続的に実施し商品化等の実績がある。 ＜課題と対応＞ －	がん対策推進基本計画（平成24 年 6 月閣議決定）において、がん患者の就労支援等に取り組むこととなり、厚労省の検討会等において、労災病院に対して「治療と職業生活の両立を図るモデル医療や、就業形態や職場環境が疾病の発症や治療、予防に及ぼす影響等に関する研究・開発・普及に取り組むこと」等が求められているため。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ ＜その他事項＞
	ア 医療リハビリテーションセンターの運営 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、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	ア 医療リハビリテーションセンターの運営 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携による高度専門的医療の提供に加え、職業リハビリテーションセンターをはじめ広域の関係機関との連携・紹介の推		ア 医療リハビリテーションセンターの運営									
		患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、 ・ 対象患者が重度の四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で全国から広く患者を受入れ職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。 ・ （独）高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する国立吉備高原職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。 ・ 国立吉備高原職業リハビリテーションセンター入所者に対する診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リ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。											

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。

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。

職業リハビリテーションセンターとの連携状況

	26年度
運営協議会	1回
職業評価会議	12回
ＯＡ講習	9件

- ・ 退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。
- ・ せき損患者に対する日常生活支援機器に係る医用工学研究・開発などの工学的技術支援を実施するとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のＱＯＬの向上に取り組んだ。
- ・ 平成25年度に（独）国立病院機構南岡山医療センターと共同開発した「横押し型携帯酸素用キャリア」についても試験運用を実施している。また、従前からの自立援助機器等について、福祉機器等展示会へ4回出展（「バリアフリー2014大阪」、「介護サービス博覧会岡山」、「国際福祉機器展2014東京」、「職業・災害学会学術大会」）し、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95.4%と目標を達成した。しかしながら、患者からの満足度については、入院87.5%、外来82.4%、入外平均83.5%であり、外来のみの目標達成となったが概ね高い評価が得られた。

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
96.4%	88.8%	86.7%	96.6%	95.4%

患者満足度

年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
全体	84.5%	91.6%	88.8%	91.4%	83.5%
入院	－	－	－	－	87.5%
外来	－	－	－	－	82.4%

※26年度計画から入院、外来についても目標値が設定された。

（参考）平均在院日数（単位：日）

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
全体	59.7	56.2	56.1	57.1	62.3
せき損 （再掲）	132.9	127.8	112.7	92.8	124.4

イ 総合せき損センターの運営
総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、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

イ 総合せき損センターの運営
総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携により受傷直後の早期治療から早期リハビリテーショ

(参考) 病床利用率

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
82.3%	76.8%	71.5%	68.7%	66.4%

<患者満足度向上のための取組例>

平成 25 年度の患者満足度調査結果について分析を行い、本部からフィードバックを行った。医療リハビリテーションセンターでは、分析結果を参考に改善計画及び「患者サービス向上委員会等」の活動計画を策定し、以下のような取組を行うにより患者満足度の向上に努めた。

- ① 退院患者へ自院独自のアンケートを実施し、結果及び取組結果表を毎月院内に掲示することにより、患者サービスの改善を図った。
- ② 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。
- ③ 患者用のインターネットルームを開設し、希望者にはパソコン教室を開催するなど、患者の利便性の向上に努めた。
- ④ テラス花壇やベランダの簾等の整備、小学生による絵画展示を行い、療養環境の向上に努めた。
- ⑤ 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。
- ⑥ ボランティアによる図書を設置し、患者サービスの向上に努めた。
- ⑦ 食事に対する不満に対し、五段階評価で患者満足度を集計出来るよう嗜好調査を実施した。

また、平成26年度の年度計画未達成を受け、従前は計画未達成の施設のみ当該年度内に改善計画の策定指示を行っていたが、平成26年度は、分析結果を基に年度内に改善計画を策定するとともに、年度内に取組を開始した。

<平成26年度患者満足度調査結果を踏まえた取組例>

- ① 患者接遇に対する意識向上を図るため、接遇研修会を実施した。
- ② 院内の案内表示について、患者が迷わないように目的地までの要所に矢印の掲示を行った。

イ 総合せき損センターの運営

患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、

- ・ 対象患者が外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に関連する複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアに取り組んだ。
- ・ 受傷直後の外傷性脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：26年度50件（対前年度+19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。

係る高度・専門的な知見に係る情報の発信に努める。

ンに至る一貫した高度専門的医療の提供に努める。

また、総合せき損センターにおいて実践している高度専門的医療の手法等に関する研修会を実施し、診断・評価、看護訓練等の事例等を紹介した冊子の配布等を通じ情報提供に努め、せき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援を行う。

ヘリコプターによる緊急受入数

	26年度
緊急受入数	50件

- ・ 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。
- ・ 脊髄損傷者に対する日常生活の支援活動を行っている医用工学研究室の取り組みとして、生活機器や住宅改修相談（現地調査含）などの相談・支援活動を行った。
- ・ ベッド搬送アシストロボットの開発や在宅者用歩行訓練ロボットの試作及び使用試験を実施し、多くの研究成果や治験を得、「ロボット産業マッチングフェア」などの展示会に出展（計6回）し、広報活動を行い、商品化をめざしている。また、研究成果をもとに開発した『携帯電話の操作補助装置』は、平成26年度商品化された。

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80.2%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入院95.7%、外来85.0%、入外平均87.3%と目標を達成した。

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
80.8%	80.5%	80.2%	80.0%	80.2%

患者満足度

年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
全体	92.4%	80.8%	87.0%	85.0%	87.3%
入院	－	－	－	－	95.7%
外来	－	－	－	－	85.0%

※26年度計画から入院、外来についても目標値が設定された。

（参考）平均在院日数（単位：日）

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
全体	51.7	45.4	46.1	44.4	45.1
せき損 (再掲)	147.0	141.9	131.9	130.1	142.0

（参考）病床利用率

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
95.8%	93.4%	88.2%	91.4%	92.3%

＜患者満足度向上のための取組例＞

平成25年度の患者満足度調査結果について分析を行い、本部からフィードバックを行った。総合せき損センターでは、分析結果を参考に改善計画及び患者サービス向上委員会等の活動計画を策定し、以下の

				ような取組を行うにより患者満足度の向上に努めた。 ① 外来待ち時間調査を行い、患者の利便性の向上を図るとともに、院内に設置された投書箱意見について委員会や関係部署で改善内容を検討し、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。さらに、改善内容を院内に掲示し、患者への周知を図った。 ② 講師を招いて職員への接遇研修会（グループワーク）を7月に開催し職員の意識向上を図った。 ③ 駐車場の混雑する午前中に職員を配置し、患者、来院者が円滑に利用できるように、車の誘導を中心に案内を行なった。 ④ 転倒防止策の一環として、身障者用駐車場から正面玄関までの間に手摺りを設置した。 ⑤ 近隣保育園児のお遊戯会、絵画展示をするなどして療養環境の向上に努めた。 ⑥ 九州工業大学生によるジャグリングパフォーマンス、ボランティアによるフラダンスを開催し、患者の精神的なサポート（癒し）を行った。 また、従前は計画未達成の施設のみ当該年度内に改善計画の策定指示を行っていたが、平成26年度は、分析結果を基に年度内に改善計画を策定するとともに、年度内に取組を開始した。 ＜平成 26 年度患者満足度調査結果を踏まえた取組例＞ ①病室における患者のプライバシー確保に関して、定期的に項目（カーテンの開閉等）を設定変更し、特にその項目については徹底するよう指導し、常々意識するよう職員に周知した。 ②接遇面全般において、専門用語等を使いがちなため、患者さんに分かりやすい言葉で接するよう全職員に周知した。		
--	--	--	--	---	--	--

4. その他参考情報
特になし

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－6	地域の中核的医療機関としての役割の推進		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 1 号） 独立行政法人の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性について（平成 25 年 12 月 16 日政策評価・独立行政法人評価委員会）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 1 号 労働者健康福祉機構法第 12 条第 1 項第 1 号 業務方法書第 4 条第 1 項第 1 号
当該項目の重要度、難易度	－	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート 0438

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間 間平均値等	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
患者紹介率 （計画値）	60%以上確保	－	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	予算額（千円）	－				
患者紹介率 （実績値）	－	60.7%	68.4%	%	%	%	%	決算額（千円）	－				
達成度	－	－	114.0%	%	%	%	%	経常費用（千円）	－				
逆紹介率 （計画値）	40%以上確保	－	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	経常利益（千円）	－				
逆紹介率 （実績値）	－	49.2%	58.0%	%	%	%	%	行政サービス 実施コスト（千円）	－				
達成度	－	－	145.0%	%	%	%	%	従事人員数（人）	－				
救急搬送 （計画値）	中期目標期間中 延べ 38 万 3 千 8 百人以上実施	－	76,760 人	76,760 人	76,760 人	76,760 人	76,760 人						
救急搬送 （実績値）		73,104 人	80,008 人										
達成度	－	－	104.2%	%	%	%	%						
地域連携パス （計画地）	中期目標期間中 延べ 500 件以上 実施	－	100 件	100 件	100 件	100 件	100 件						
地域連携パス （実績値）		100 件	150 件										
達成度	－	－	150%	%	%	%	%						

症 例 検 討 会 ・ 講 習 会 参 加 人 数 (計 画 値)	中期目標期間中、 延べ 12 万 4 千人 以上実施	—	24, 800 人	24, 800 人	24, 800 人	24, 800 人	24, 800 人								
症 例 検 討 会 ・ 講 習 会 参 加 人 数 (実 績 値)	—	25, 688 人	25, 656 人	人	人	人	人								
達 成 度	—	—	103. 5%	%	%	%	%								
受 託 検 査 件 数 (計 画 値)	中期目標期間中、 延べ 17 万 4 千人 以上実施	—	34, 800 件	34, 800 件	34, 800 件	34, 800 件	34, 800 件								
受 託 検 査 件 数 (実 績 値)	—	33, 409 件	36, 943 件	件	件	件	件								
達 成 度	—	—	106. 2%	%	%	%	%								
ニ ー ズ 調 査 ・ 満 足 度 調 査 (計 画 値)	80 % 以上の有用 度を得る	—	80. 0%	80. 0%	80. 0%	80. 0%	80. 0%								
ニ ー ズ 調 査 ・ 満 足 度 調 査 (実 績 値)	—	79. 1%	80. 0%	%	%	%	%								
達 成 度	—	—	100. 0%	%	%	%	%								
患 者 満 足 度 調 査 (計 画 値)	80 % 以上の満足 度を確保	—	80. 0%	80. 0%	80. 0%	80. 0%	80. 0%								
患 者 満 足 度 調 査 (実 績 値)	—	81. 8%	72. 3%	%	%	%	%								
達 成 度	—	—	90. 4%	%	%	%	%								
電 子 カ ル テ の 導 入 率 (計 画 値)	400 床以上の 12 病院 について、90%以上 の導入率を確保	—	90. 0%	90. 0%	90. 0%	90. 0%	90. 0%								
電 子 カ ル テ の 導 入 率 (実 績 値)	—	66. 6%	91. 4%	%	%	%	%								
達 成 度	—	—	101. 5%	%	%	%	%								
治 験 症 例 数 (計 画 値)	中 期 目 標 期 間 中 10,900 件以上確保	—	2, 180 件	2, 180 件	2, 180 件	2, 180 件	2, 180 件								
治 験 症 例 数 (実 績 値)	—	2, 173 件	3, 785 件	件	件	件	件								
達 成 度	—	—	173. 6%	%	%	%	%								

注) 独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「—」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																													
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																					
					業務実績		自己評価																						
	4 地域の中核的医療機関としての役割の推進	4 地域の中核的医療機関としての役割の推進	4 地域の中核的医療機関としての役割の推進	<主な定量的指標> ○患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保すること。 ○地域の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12万4千人以上に対して実施すること。 ○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17万4千件以上実施すること。 ○満足度調査を実施して診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を80%以上得ること。 ○患者満足度調査において全病院平均で入院	4 地域の中核的医療機関としての役割の推進		<評価と根拠> 評価：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評価「B」）。 なお、本評価項目の目標である、勤労者の罹患することの多い疾病を含んだ疾病の予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療について、症例検討会等を通じ地域の労災指定医療機関関係者等にその成果を普及することは、単なる治療法の普及ではなく、勤労者医療として労災補償政策上の重要なテーマも踏まえて行われる必要があるなど難易度の高いものであるため、上記評価を一段階引き上げて自己評価を「A」とした。	評価	A																				
								<評価に至った理由> 以下の状況を踏まえ、中期目標の所期の目標を上回る成果が得られていると評価できることから、評価を「A」とした。 地域の医療需要、近隣病院の診療機能等を把握し、最適な病床機能区分の検討・見直しを行い、地域包括ケア病棟を4施設導入、回復期リハビリテーション病棟を1病棟導入したことで、各労災病院																					
	(1) 地域医療への貢献 労災病院における臨床技能の維持・向上や医師等の確保・養成、さらには地域の医療水準の向上に貢献するため、保有するデータベースを活用するなどして地域における役割や機能を分析・検証した上で、各病院の特性を活かしつ	労災病院においては、次のような取組を行うことで地域の医療水準の向上に貢献する。 (1) 地域で目指すべき役割の明確化 所在する医療圏の人口動態、疾病構造、他の医療機関の診療機能等の調査を行い、労災病院が当該地域で目指すべき役割を明確にした上で、都道府県において策定することとなる地域医療構想の公表時期に併せてホームページ等において公表	労災病院においては、次のような取組を行うことで地域の医療水準の向上に貢献する。 (1) 地域で目指すべき役割の明確化 所在する医療圏の人口動態、疾病構造、他の医療機関の診療機能等の調査を行い、労災病院が当該地域で目指すべき役割及び最適な医療提供体制の確立について検討を進めるととし、医療法改正の動向を注視しつつ、労災病院が保有する病床	(1) 地域で目指すべき役割の明確化 労災病院が所在する地域の医療需要、近隣病院の診療機能等を把握し、最適な病床機能区分を選択する観点から、病床機能の変更が必要と判断した病院と本部とで検討を行い、病院の方針や地域情勢を考慮した上で、病床機能区分の見直しを行った。 なお、平成27年度も引き続き、各労災病院で地域において不足していると思われる病床機能の分析等とおし、病床機能区分の見直しを随時行うこととしている。	(1) 地域で目指すべき役割の明確化	労災病院が所在する地域の医療需要、近隣病院の診療機能等を把握し、最適な病床機能区分を選択する観点から、病床機能の変更が必要と判断した病院と本部とで検討を行い、病院の方針や地域情勢を考慮した上で、病床機能区分の見直しを行った。 なお、平成27年度も引き続き、各労災病院で地域において不足していると思われる病床機能の分析等とおし、病床機能区分の見直しを随時行うこととしている。																							
				・主な病床機能区分の見直し状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I C U</td><td>16施設</td><td>16施設（1施設）</td></tr> <tr> <td>H C U</td><td>5施設</td><td>7施設</td></tr> <tr> <td>一般病棟7対1</td><td>24施設</td><td>25施設</td></tr> <tr> <td>地域包括ケア病棟</td><td>—</td><td>4施設</td></tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション病棟</td><td>1施設</td><td>2施設</td></tr> <tr> <td>障害者病棟</td><td>4施設</td><td>4施設</td></tr> </tbody> </table> ※I C Uのうち1施設は、上位施設基準の届出を行っている。	区分	25年度	26年度	I C U	16施設	16施設（1施設）	H C U	5施設	7施設	一般病棟7対1	24施設	25施設	地域包括ケア病棟	—	4施設	回復期リハビリテーション病棟	1施設	2施設	障害者病棟	4施設	4施設				
区分	25年度	26年度																											
I C U	16施設	16施設（1施設）																											
H C U	5施設	7施設																											
一般病棟7対1	24施設	25施設																											
地域包括ケア病棟	—	4施設																											
回復期リハビリテーション病棟	1施設	2施設																											
障害者病棟	4施設	4施設																											

	つ、地域の実情に応じた効果的かつ効率的な医療サービスを提供することにより、地域医療に貢献すること。	するとともに、最適な医療提供体制を確立する。	機能区分の見直しを行う。	90%以上、外来75%以上、入外平均 80%以上の満足度を確保すること。
	(2) 地域の医療機関等との連携強化	(2) 地域の医療機関等との連携強化	(2) 地域の医療機関等との連携強化	○治験実施体制の強化や労災病院治験ネットワークによる広報等の活動により、治験症例数を 2,180 件以上確保すること。
	労災病院においては、地域医療を支援するため、紹介患者の受入れなど地域の医療機関等との連携を強化するとともに、医療機関等を対象にした症例検討会や講習会及び、地域の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。	ア 地域の医療機関等との連携強化 第 2 期中期目標期間に引き続き、患者紹介に関する地域の医療機関等との連携機能を強化すること等により、労災病院全体で地域医療支援病院の基準以上である「患者紹介率を 60%以上、逆紹介率 40%以上」を確保する。 地域医療支援病院については、引き続き紹介率、逆紹介率を維持し、要件を適合させていく。 また、救急搬送患者の受入れや地域連携パスの導入など、地域医療への積極的な参	ア 地域の医療機関等との連携強化 患者紹介に関する地域の医療機関等との連携機能を強化すること等により、労災病院全体で地域医療支援病院の基準以上である「患者紹介率を 60%以上、逆紹介率 40%以上」を確保する。 地域医療支援病院については、引き続き紹介率、逆紹介率を維持し、要件を適合させていく。 また、救急搬送患者の受入れや地域連携パスの導入など、地域医療への積極的な参	＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ ○地域における最適な医療提供体制の確立等のため、病床機能の見直しがなされているか。 ○地域の医療機関との連携強化が図られているか。 ○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。

(2) 地域の医療機関等との連携強化

地域医療連携室において、次のア～エの取組を行い、連携を一層推進した結果、紹介患者の受入れ等地域の労災指定医療機関等との連携強化が図られた。

ア 地域の医療機関等との連携強化

地域医療連携室において、連携医療機関からの意見・要望を基に紹介受付枠の拡大等、業務改善に取り組んだ結果、紹介率は年度計画の60%をクリアし、68.4%を確保した。逆紹介率についても、年度計画の40%を上回る58.0%を確保した。

また、地域医療支援病院について、承認を受けている25病院全てが紹介率、逆紹介率の要件を満たすとともに、地域の救急隊との意見交換会の開催や近隣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。

・ 患者紹介率

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
59.5%	60.9%	63.0%	65.3%	68.4%

※26年度内訳 500床以上 75.2%
500床未満 64.6%

※参考（平成25年度全国平均）
500床以上 53.0%
500床未満 48.9%

出典：平成25年11月1日中医協総会資料「平成25年度入院医療等の調査・評価分科会とりまとめ」

・ 逆紹介率

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
47.8%	49.4%	52.7%	53.9%	58.0%

※26年度内訳 500床以上 62.4%
500床未満 55.5%

※参考（平成25年度全国平均）
500床以上 37.8%
500床未満 37.0%

出典：平成25年11月1日中医協総会資料「平成25年度入院医療等の調査・評価分科会とりまとめ」

(2) 「地域の医療機関との連携強化」においては、連携医療機関からの意見・要望を踏まえて業務改善を行うなどの取組を実施した結果、「紹介率」、「逆紹介率」、「受託検査件数」、「利用者（労災指定医療機関等）からの診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価」について目標値を確保した。特に、逆紹介率が達成率145%となったほか、救急搬送患者数についても、前年度実績を大幅に上回る80,008人（+3,276人）となった。また、「紹介率」、「逆紹介率」、「救急搬送患者数」については、全国平均を大幅に上回る実績を上げた。	の特性を生かしつつ、地域の実情に応じた効果的なサービスを提供し、地域医療に貢献したことについては評価できる。 地域の医療機関等との連携強化については、地域医療連携室において、連携医療機関からの意見・要望を基に紹介受付枠の拡大、業務改善に取り組んだ結果、紹介率は年度計画の 60%をクリアし68.4%（達成率114%）を確保し、逆紹介率についても年度計画の 40%を上回る58%（達成率145%）を確保できている。 救急搬送患者の受入については、平成26年度は80,008人（1施設当たり2,500人）の受入を行っており、目標値の76,760人と比較して、104.2%の伸び率となっている。伸び率
(3) 「患者の意向の尊重と医療安全の充実」においては、病院全体の医療安全に関するシステム等を組織的・継続的に確認をおこないつながり医療安全の充実に取り組んだ。患者満足度調査については、従前から患者意見が多く寄せられていた「アンケート量が多すぎる」、「質問形式がわかりにくい」といったことを踏まえ、患者の負担軽減等を目的に大幅な見直しを行ったが、継続性を欠くこととなり、年度計画未達成となった。しかしなが	

加を図る。

イ 症例検討会
等の実施

地域医療を支援するために、地域の医療機関の医師等に対し、診療時間帯に配慮して症例検討会や講習会等を行うことにより、中期目標期間中、延べ12万4千人以上に対し講習を実施する。

ウ 高度医療機器を用いた受託検査

地域における
高度医療機器の
利用促進を図る
ため、ホームページ、診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検

イ 症例検討会
等の実施

地域医療を支援するために、地域の医療機関の医師等に対し、診療時間帯に配慮して症例検討会や講習会等を行うことにより、延べ24,800人以上に対し講習を実施する。

ウ 高度医療機器を用いた受託検査

地域における
高度医療機器の
利用促進を図る
ため、ホームページ、診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検

○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。

○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。

○患者参加型の医療安全が推進されているか。

○当該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。

○患者満足度調査の結果を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。

○医療情報のＩ
Ｔ化が推進され
ているか。

○本部と各労災
病院とで協議の
上目標値を設定
し、病院ごとの

救急搬送患者数 (単位: 人)

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
72,172	72,961	75,954	76,732	80,008

※26年度1施設当たり 2,500人

※参考

平成26年全国平均：636人

出典：平成27年3月31日総務省公表資料「平成26年の救急出動件数等（速報）」

- ・地域連携パス

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
脳卒中	18件	18件	17件	19件	22件
大腿骨頸部骨折	17件	18件	19件	23件	23件
その他（がん、糖尿病等）	34件	78件	87件	94件	105件
合 計	69件	114件	123件	136件	150件

イ 症例検討会等の実施

地域医療を支援するため、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し、25,656人を対象に講習を実施した。

・症例検討会・講習会参加人数（単位：人）

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
20,993	24,418	29,849	32,463	25,656

ウ 高度医療機器を用いた受託検査

CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページや診療案内等により積極的に広報を行うことにより、年度計画である延べ34,800件を上回る延べ36,943件の受託検査を実施した。

・受託検査件数（単位：件）

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
33,799	33,809	32,938	34,793	36,943

ら、平成 25 年度まで寄せられていた様々な意見は見受けられず、調査票の見直しについては一定の効果があったと考えられる。また、平成 26 年度患者満足度調査の分析結果に基づき患者サービス委員会等で改善計画を策定し、年度内に改善の取組を実施した。なお、病院機能評価受審を計画していた 5 施設が全て認定更新を行い、認定施設数が 29 施設（認定率 90.6%）となった。また、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、引き続きクリニカルパスの作成・見直しを行い、パス件数が対前年度+190 件、パス見直し件数が対前年度+39 件となった。

(4) 治験については、自
院の体制強化はもとより
製薬メーカー等からの評
価も依頼件数に影響を与
えるため、難易度が高い取
組であるが、「治験の推進」
においては、引き続き体制
強化に取り組み、年度計画
を上回る3,785件の治験を
実施した。また、労災病院
治験ネットワークを介し
た治験については、調査依
頼件数が前年度6件に対
し12件に、契約件数が前
年度3件に対し8件に増
加した。

としては 120% に満たないが、前期の中期目標期間平均の救急搬送患者受入数を 5%上回る目標を定めており、難易度の高い数値といえるため、高く評価できる。

地域連携パス導入件数については、脳卒中、大腿骨頸部骨折、その他の3区分全てにおいて、前期中期目標期間平均の件数と比較して120%を超える伸び率となっていることについては高く評価できる。

また、地域医療を支援するため、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し、年度計画（24,800人）を上回る25,656人（達成率103.5%）への講習が実施されて

	また、利用した医療機関等から診療の上で有用であった旨の評価を80%以上得ること。	査を中期目標期間中、延べ17万4千件以上実施する。 エ 連携医療機関に対するニーズ・満足度調査の実施 利用者である地域の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、連携医療機関からの有用度を80%以上得るとともに、地域支援業務の改善に反映させる。	査を延べ34,800件以上実施する。 エ 連携医療機関に対するニーズ・満足度調査の実施 利用者である地域の医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を実施し、連携医療機関からの有用度を80%以上得るとともに、地域支援業務の改善に反映させる。	実績の評価、検証が行われたか。
	(3) 医療情報のIT化の推進	(3) 医療情報のIT化の推進	(3) 患者サービス向上、チーム医療の推進	
	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。	労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、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。	労災病院の患者サービス向上、情報の共有化によるチーム医療の推進及び原価計算による医療の質の向上と効率化を図るため医療情報のIT化を推進する。このため電子カルテシステムを2病院に、経営状況に配慮しつつ新たに導入する。 また、電子カルテシステムの導	

エ 連携医療機関に対するニーズ・満足度調査の実施

平成25年9月1日から平成26年8月31日までの期間中に紹介実績のある医師に対して、ニーズ調査・満足度調査（医療情報の提供、医療水準、診療時間帯等のアンケート調査を含む。）を実施した。患者受入体制等の改善に努めた結果、利用者（労災指定医療機関等）から診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価について年度計画である80%の評価を得た。

なお、産業医のみを対象とした有用度調査は、平成25年度の82.5%を上回る82.7%であり、今後も産業医のみを対象とした有用度にも注目し、産業医活動を実施する上での有用度向上に引き続き努めていく。

・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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
78.7%	79.2%	79.3%	80.5%	80.0%

(3) 患者サービス向上、チーム医療の推進

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（情報化統括責任者）、CIO補佐官及び情報企画課を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会や情報企画係等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進している。
- iii 導入状況

平成26年度においては、電子カルテシステムを6病院で導入した。

平成26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、96.9%である。（32病院中31病院導入）

 - ・電子カルテシステム稼働病院（24病院）
 - ・オーダリングシステム稼働病院（7病院）

(5) 「病院ごとの目標管理の実施」においては、本部と各労災病院との協議により目標値を設定、四半期ごとの実績を本部で取りまとめた上、本部主催の会議等にて各労災病院の取組の進捗状況を確認するとともに、目標達成に向け、必要に応じて行動目標の追加・修正を行った。 ＜課題と対応＞ －	いる。高度医療機器を用いた受託検査については高度医療機器の利用案内に関する情報をホームページ等で積極的に広報を行った結果、年度計画である34,800件を上回る36,943件（達成率106.2%）の受託検査が実施された。達成率は120%に満たないものの、前期中期目標期間を5%上回る目標を定めており、難易度の高い目標を達成したものと史料されるため、高く評価できる。 連携医療機関に対するニーズ、満足度調査については患者受入体制の改善に努めた結果、利用者から診療や産業医活動をする上で有用であった旨の評価について年度計画と同数の80%（達成率100%）の評価を得ている。
---	---

		入及び更新に当たっては、システムに必要とされる機能の絞り込みと入札における競争性を高めるためにコンサルタントを活用して病院機能に見合ったシステム構成とする。		電子カルテの導入率 <table><tr><td></td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>労災病院</td><td>31.3%</td><td>34.4%</td><td>50.0%</td><td>56.3%</td><td>75.0%</td></tr><tr><td>国内普及率※</td><td>14.3%</td><td>16.1%</td><td>18.7%</td><td>21.7%</td><td>－</td></tr></table> ※ JAHIS オーダリング電子カルテ導入調査報告 「日本再興戦略」改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）では、「2020 年度までに、地域医療において中核的な役割を担うことが特に期待される 400 床以上の一般病院における電子カルテの全国普及率を 90%に引き上げる。」ことを掲げているが、労災病院では、既に平成26年度（2014年度）の段階で、400床以上の12病院のうち11病院（91.7%）において電子カルテを導入している。 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」を用いて、病院情報システム導入病院については導入後の効果を検証し、具体的に数値化した結果を導入の翌年度に本部へ提出している。 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よりわかり易い説明が可能となった。 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2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。 今後オーダリング（電子カルテ）システムの更新を予定している病院のうち、新たに1病院がコンサルタントを導入し、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。		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	労災病院	31.3%	34.4%	50.0%	56.3%	75.0%	国内普及率※	14.3%	16.1%	18.7%	21.7%	－		医療情報のIT 化の推進に関して、日本再興戦略において「2020 年までに、地域医療において中核的な役割を担うことが特に期待される 400 床以上の一般病院における電子カルテの全国普及率を90%以上に引き上げる」と掲げられているところ、平成 26 年の段階で 91.7 % の労災病院で電子カルテを導入したことは評価できる（達成率101.8%）。達成率は 120%に満たないものの、平成 25 年度の電子カルテ普及率 66.6 % に比し、135%上回る目標を定めており、難易度の高い数値といえるため、高く評価できる。
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																			
労災病院	31.3%	34.4%	50.0%	56.3%	75.0%																			
国内普及率※	14.3%	16.1%	18.7%	21.7%	－																			
（４）患者の意向の尊重と医療安全の充実	（４）患者の意向の尊重と医療安全の充実	（４）患者の意向の尊重と医療安全の充実	（４）患者の意向の尊重と医療安全の充実																					
		患者の意向を尊重し、良質で安全な医療を提供するため、以下の取組を行う。	良質で安全な医療を提供するため、以下の取組を行う。																					
		ア 患者満足度の確保	ア 患者満足度の確保																					
国民の医療に対する安心と信頼を確保するため、患者の意向	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	患者の意向を尊重し、良質で安全な医療を提供するため、患者満	平成25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26年9月8日から平成26年10月8日）に退院した患者のうち8,978名から、外来患者については、調査日（平成26年9月8日から平成26年9月12日の間のうち病院任意の2日間）に通院した外来患者のうち18,206名から回答が得られた。	患者の意向の尊重と医療安全の充実に関しては、患者満足度調査で全病院平均で入院 90 %																				
			また、平成25年度まで使用していた患者満足度調査票については、「アンケートの量が多すぎる」、「質																					

	を十分に尊重し、良質かつ適切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。	サービス委員会活動、クリニカルパス委員会等の院内委員会活動等を通じて、良質かつ適切な医療を提供し、全病院平均で80%以上の患者満足度を確保する。	足度調査を実施し、患者から満足度のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で入院90%以上、外来75%以上、入外平均80%以上得る。		問形式がわかりにくい」等患者からの意見が多く寄せられていたため、平成26年度においては、患者の負担軽減等を目的に質問項目及び質問形式の大幅な見直しを行った。調査内容は、個別項目（診療サービス面、接遇面、環境面、設備面）、総合評価項目及び自由記載の3区分とし、満足度に係る質問項目として入院32項目（対前年度▲58項目）、外来32項目（対前年度▲38項目）について調査した。 そのようなことから、大幅な見直しにより継続性を欠くこととなり、全労災病院平均で入院84.9%、外来66.1%、入外平均72.3%と年度計画未達成となった。 しかしながら、平成25年度までの患者満足度票の患者意見欄には、「質問数が多い」、「わかりにくい」という意見が多く寄せられていたが、本調査ではそのような意見もなかったことから、調査票の見直しについては一定の効果があったものと考えられる。		以上、外来75%以上、入外平均80%以上を目標としていたが、質問形式の大幅な見直し等もあり、目標の達成には至らなかった。しかしながら、外部評価機関による病院機能評価について、計画していた5施設について日本医療機能評価機構の病院評価を再受診し、すべて更新の認定を受けている。 また、地域医療連携等の向上の観点から、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、クリニカルパスの作成、見直しが行われている。																								
			イ 病院機能評価の受審 良質な医療を		患者満足度の推移 <table><tr><td>年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>合計</td><td>81.5%</td><td>81.4%</td><td>81.8%</td><td>82.5%</td><td>72.3%</td></tr><tr><td>入院</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>84.9%</td></tr><tr><td>外来</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>66.1%</td></tr></table> ※26年度計画から入院、外来についても目標値が設定された。	年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	合計	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%	72.3%	入院	-	-	-	-	84.9%	外来	-	-	-	-	66.1%		医療安全の充実に関しては、全労済病院において医療安全チェックシートを用いた取組を継続し、チェックシートの項目達成率は98.3%
年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																										
合計	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%	72.3%																										
入院	-	-	-	-	84.9%																										
外来	-	-	-	-	66.1%																										
				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26年度に病院機能評価受審を計画していた5施設が日本医療機能評																											

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

安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」と「労災病院間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続する。さらに、相互チェックについて

＜指摘事項、業

	への積極的な参加を推進し、医療安全の充実を図る。	は、他医療機関との連携を引き続き実施する。		<table><tr><td>達成率</td><td>93.8%</td><td>96.8%</td><td>97.1%</td><td>98.2%</td><td>98.3%</td></tr><tr><td>対前回</td><td>－5.2</td><td>+3.0</td><td>+0.3</td><td>+1.1</td><td>+0.1</td></tr></table> b 労災病院間医療安全相互チェック等 平成14年度に北陸の3労災病院、燕、新潟、富山が開始した取り組みをモデルケースとして、平成18年度から全労災病院間に規模を拡大し実施している。平成26年度も全労災病院を11グループ（1グループあたり3～4病院）に分けすべてのグループにおいて引き続き医療安全相互チェックを実施（延べ34回）した。自院では見落としがちな問題点や課題をグループ内で共有すること、他院の優れているところを吸収すること等により、医療安全に関する問題点の改善に活用し、質の向上を図った。 また、医療安全相互チェックを通じて明らかになったリスク要因及び改善状況等については、グループ内において共有するとともに、全グループへの情報提供や「医療安全対策者会議」における事例検討の実施により全労災病院の医療安全対策の推進を図るとともに実施結果を機構ホームページで公表している。 【平成26年度の主なテーマ】 ・検査、手術における安全管理 ・転倒・転落防止対策 ・食物薬物アレルギー対策について ・患者誤認防止対策 等 なお、他医療機関との連携については、感染対策のための相互チェックとして、労災病院28病院が地域の大学病院や自治体病院等（41病院）と64回実施した。 c 職員研修 職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、すべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修（転倒・転落予防、医療コミュニケーションスキル、医薬品の安全使用 等）を年2回以上実施した。（延べ参加人数25,329名） 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23日（日）～11月29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653名参加】 ・患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、AED体験等）【17病院、22回、参加730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）【22病院、うち6病院は病院ボランティア等地域住民が参加】 ・職員を対象とした研修・講習会（「ヒューマンエラー対策」「院内で発生した事例検討発表」等）【31病院、44回、うち20回は外部講師を招聘、参加3,983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（インシデント・アクシデント含む）について、平成25年度分をホームページ上で公表した。 ・「医療安全対策者会議」、「各種本部集合研修」及び「医療安全情報誌」等において、労災病院における事例等をもとに、情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。その結果、平成26年度の重大事件事例は平成25年度に比べ22件減少した。	達成率	93.8%	96.8%	97.1%	98.2%	98.3%	対前回	－5.2	+3.0	+0.3	+1.1	+0.1	務運営上の課題及び改善方策>
達成率	93.8%	96.8%	97.1%	98.2%	98.3%												
対前回	－5.2	+3.0	+0.3	+1.1	+0.1												
		また、医療安全の充実を図るため、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を年2回以上実施するとともに、患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間等に引き続き取り組む。				<その他事項>											
		なお、労災病院における医療上の事故等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															

新医薬品等の開発促進に資するため、各労災病院から治験コーディネーター研修等へ積極的に職員を派遣することにより治験実施体制を強化するとともに、労災病院治験ネットワークの強化と広報活動を行うことにより、治験症例数を中期目標期間中１０，９００件以上確保すること。

新医薬品等の開発促進に資するため、各労災病院から治験コーディネーター研修等へ積極的に職員を派遣することにより治験実施体制を強化するとともに、労災病院治験ネットワークの強化と広報活動を行うことにより、治験症例数を中期目標期間中１０，９００件以上確保する。

新医薬品等の開発促進に資するため、各労災病院から治験コーディネーター研修等へ積極的に職員を参加させることにより治験実施体制を強化する。また、労災病院治験ネットワークの強化と広報活動を行うことにより、治験症例数を2,180件以上確保する。

(6) 燕労災病院(新潟県燕市)の再編

新潟県の県央基幹病院基本構想策定委員会において、燕労災病院と厚生連三条総合病院の再編を前提として、「県央基幹病院基本構想」が策定されたこ

(6) 燕労災病院
(新潟県燕市)の
再編
労災病院の再
編・整理は地域医
療の中での当該
病院の役割、位置
づけなども踏ま
えて、個別に慎重
に検討すべきで
あるが、燕労災病
院と厚生連三条
総合病院の再編

(6) 燕労災病院
(新潟県燕市)の
再編

労災病院の再
編・整理は地域医
療の中での当該
病院の役割、位置
づけなども踏ま
えて、個別に慎重
に検討すべきで
あるが、燕労災病
院と厚生連三条
総合病院の再編

と共有化を図る。

(5) 治験の推進

（５）治験の推進

治験の推進は、自院の体制強化はもとより、製薬メーカー等からの評価も調査依頼件数に影響を与えるため難易度が高い取組であるが、国立病院機構主催の「初級者臨床研究コーディネーター養成研修」（日本臨床薬理学会認定）に労災病院及び本部の職員５名が参加してスタッフの充実を図っており、平成26年度においては年間計画2,180件を上回る3,785件の治験を実施した。

i 労災病院における治験実績

年度	治験件数	製造販売後臨 床試験件数	合計件数
H22年度	251件	1,546件	1,797件
H23年度	316件	1,759件	2,075件
H24年度	488件	1,931件	2,419件
H25年度	530件	2,065件	2,595件
H26年度	861件	2,924件	3,785件

ii 労災病院治験ネットワークを活かした治験の実施

年度	調査依頼件数	契約件数	(参考)実施可能延施設	
			契約施設数	
H24年度	7件	2件	4施設	36施設
H25年度	6件	3件	4施設	30施設
H26年度	12件	8件	10施設	58施設

※H26年度は、上表のほかH27年3月末時点で1件（2施設）が調査手続中

労災治験ネットワーク事務局において、引き続き製薬メーカーに訪問するなど情報収集に努めるとともに、労災病院治験ネットワークに参加している労災病院等の診療科情報、治験受託実績等をホームページに掲載するなどして広報活動に努めた結果、製薬メーカー等から依頼のあった12件の実施可能性調査を行い、うち8件で治験契約を締結した（平成27年3月末時点において、その他1件手続中）。

また、平成26年度には製薬メーカー等からの要望があった、治験の会計処理規程の見直しを行い、原則前払いとしていた受託研究費の受入方法を平成27年度から出来高方式に変更することとした。

(6) 燕労災病院（新潟県燕市）の再編

新潟県が進める「県央基幹病院基本構想」において、地域に必要な中核的な医療機能を整備するために、燕労災病院（300 床）と新潟県厚生連三条総合病院（199 床）を再編対象病院として 500 床規模の基幹病院を整備すること、再編対象病院の両病院の医療機能を引き継ぎつつさらに発展させていくこと、県央医療圏における救命救急医療を中心とした医療提供体制を整備すること等の構想を取りまとめたことを受けて、構想に沿った形での県央基幹病院の実現に向けて、新潟県と具体化に向けた検討・調整を進めた。

その結果、平成 26 年 8 月に新潟県において県央基幹病院の整備に向けたアウトラインが公表され、①基幹病院の整備主体及び運営主体、②設置場所、③燕労災病院の早期移譲、④今後の進め方（平成 28 年度を目途に燕労災病院を移譲し、平成 30 年代のできるだけ早い時期に県央基幹病院を開設できるよう、準備を進めていく）等が示された。

今後も引き続き、燕労災病院職員の雇用の確保等に留意しつつ、新潟県との調整に努めていく。

	とを踏まえ、燕 労災病院の再編 について検討を 行うこと。	については、新潟 県の県央基幹病 院基本構想策定 委員会において 検討が進められ、 平成25年12 月「県央基幹病院 基本構想」が策定 されたことを踏 まえ、機構として 適切な対応を行 っていく。 なお、再編の実 施に当たっては、 職員の雇用の確 保等に努める。	については、新潟 県の検討状況を 踏まえながら、機 構として適切な 対応を行ってい く。																																																																																																	
	(7) 病院ごと の目標管理の実 施 機構が有する 臨床評価指標を はじめとする各 種データ等を活 用した上で、各 病院の機能・運 営環境に応じて 設定することが 可能な指標につ いては、病院ご との目標管理を 行い、その実績 を業務実績報告 書において明ら かにすること。	(7) 病院ごとの 目標管理の実施 機構が有する 臨床評価指標を はじめとする各 種データ等を活 用した上で、各病 院の機能・運営環 境に応じて設定 することが可能 な指標について は、病院ごとにP DCAサイクル の視点を取り入 れて目標の達成 状況を定期的に 検証・評価する目 標管理を行い、そ の実績を業務実 績報告書におい て明らかにする とともに、業務の 質の向上に努め	(7) 病院ごとの 目標管理の実施 「紹介率」、「逆 紹介率」、「平均在 院日数」、「救急搬 送数」について は、本部と各労災 病院とで協議の 上目標値を設定 し、四半期ごと に病院ごとの実 績の評価、検証を 行い、年度目標 の達成を図る。	(7) 病院ごとの目標管理の実施 本部と各労災病院との協議により目標値を設定した紹介率等については、四半期ごとの実績を本部にて取りまとめた上、本部主催の医事課長会議にて各労災病院の取組の進捗状況を確認するとともに、年度目標の達成に向け、必要に応じて行動目標の追加、修正を行った。 ・紹介率（目標達成施設23施設） <table><tr><td>病院名</td><td>目標値</td><td>実績</td><td>病院名</td><td>目標値</td><td>実績</td></tr><tr><td>道央</td><td>40.0%</td><td>34.5%</td><td>中部</td><td>61.1%</td><td>54.8%</td></tr><tr><td>道せき</td><td>8.8%</td><td>11.2%</td><td>旭</td><td>50.6%</td><td>57.7%</td></tr><tr><td>釧路</td><td>66.0%</td><td>65.3%</td><td>大阪</td><td>82.3%</td><td>84.6%</td></tr><tr><td>青森</td><td>48.9%</td><td>51.6%</td><td>関西</td><td>76.5%</td><td>86.0%</td></tr><tr><td>東北</td><td>70.4%</td><td>73.9%</td><td>神戸</td><td>62.0%</td><td>62.4%</td></tr><tr><td>秋田</td><td>19.3%</td><td>19.7%</td><td>和歌山</td><td>58.9%</td><td>65.2%</td></tr><tr><td>福島</td><td>84.7%</td><td>86.4%</td><td>山陰</td><td>60.0%</td><td>65.4%</td></tr><tr><td>鹿島</td><td>26.6%</td><td>29.3%</td><td>岡山</td><td>61.8%</td><td>68.7%</td></tr><tr><td>千葉</td><td>85.5%</td><td>82.4%</td><td>中国</td><td>76.5%</td><td>79.9%</td></tr><tr><td>東京</td><td>70.0%</td><td>68.6%</td><td>山口</td><td>63.4%</td><td>65.8%</td></tr><tr><td>関東</td><td>77.0%</td><td>83.3%</td><td>香川</td><td>80.1%</td><td>82.8%</td></tr><tr><td>横浜</td><td>69.0%</td><td>67.4%</td><td>愛媛</td><td>34.5%</td><td>35.7%</td></tr><tr><td>燕</td><td>78.9%</td><td>83.0%</td><td>九州</td><td>75.0%</td><td>72.5%</td></tr><tr><td>新潟</td><td>59.4%</td><td>57.1%</td><td>門司</td><td>83.0%</td><td>84.3%</td></tr><tr><td>富山</td><td>36.9%</td><td>59.4%</td><td>長崎</td><td>71.6%</td><td>77.3%</td></tr></table>	病院名	目標値	実績	病院名	目標値	実績	道央	40.0%	34.5%	中部	61.1%	54.8%	道せき	8.8%	11.2%	旭	50.6%	57.7%	釧路	66.0%	65.3%	大阪	82.3%	84.6%	青森	48.9%	51.6%	関西	76.5%	86.0%	東北	70.4%	73.9%	神戸	62.0%	62.4%	秋田	19.3%	19.7%	和歌山	58.9%	65.2%	福島	84.7%	86.4%	山陰	60.0%	65.4%	鹿島	26.6%	29.3%	岡山	61.8%	68.7%	千葉	85.5%	82.4%	中国	76.5%	79.9%	東京	70.0%	68.6%	山口	63.4%	65.8%	関東	77.0%	83.3%	香川	80.1%	82.8%	横浜	69.0%	67.4%	愛媛	34.5%	35.7%	燕	78.9%	83.0%	九州	75.0%	72.5%	新潟	59.4%	57.1%	門司	83.0%	84.3%	富山	36.9%	59.4%	長崎	71.6%	77.3%
病院名	目標値	実績	病院名	目標値	実績																																																																																															
道央	40.0%	34.5%	中部	61.1%	54.8%																																																																																															
道せき	8.8%	11.2%	旭	50.6%	57.7%																																																																																															
釧路	66.0%	65.3%	大阪	82.3%	84.6%																																																																																															
青森	48.9%	51.6%	関西	76.5%	86.0%																																																																																															
東北	70.4%	73.9%	神戸	62.0%	62.4%																																																																																															
秋田	19.3%	19.7%	和歌山	58.9%	65.2%																																																																																															
福島	84.7%	86.4%	山陰	60.0%	65.4%																																																																																															
鹿島	26.6%	29.3%	岡山	61.8%	68.7%																																																																																															
千葉	85.5%	82.4%	中国	76.5%	79.9%																																																																																															
東京	70.0%	68.6%	山口	63.4%	65.8%																																																																																															
関東	77.0%	83.3%	香川	80.1%	82.8%																																																																																															
横浜	69.0%	67.4%	愛媛	34.5%	35.7%																																																																																															
燕	78.9%	83.0%	九州	75.0%	72.5%																																																																																															
新潟	59.4%	57.1%	門司	83.0%	84.3%																																																																																															
富山	36.9%	59.4%	長崎	71.6%	77.3%																																																																																															

る。

浜松	70.7%	73.7%	熊本	73.2%	66.9%
----	-------	-------	----	-------	-------

・逆紹介率（目標達成22施設）

病院名	目標値	実績	病院名	目標値	実績
道央	35.0%	29.8%	中部	58.7%	57.2%
道せき	13.5%	13.7%	旭	29.0%	36.6%
釧路	66.0%	40.1%	大阪	99.7%	117.4%
青森	45.0%	47.3%	関西	68.1%	68.0%
東北	50.0%	45.9%	神戸	83.5%	87.6%
秋田	12.6%	14.9%	和歌山	60.2%	62.0%
福島	68.3%	77.7%	山陰	62.4%	69.0%
鹿島	31.0%	21.3%	岡山	74.9%	81.1%
千葉	59.0%	63.7%	中国	62.1%	60.2%
東京	50.0%	50.3%	山口	44.2%	49.1%
関東	45.0%	56.4%	香川	55.0%	60.8%
横浜	38.0%	37.3%	愛媛	35.0%	37.0%
燕	45.3%	57.6%	九州	94.0%	95.9%
新潟	47.2%	49.9%	門司	75.0%	54.9%
富山	17.7%	32.7%	長崎	59.6%	63.8%
浜松	39.8%	37.9%	熊本	51.0%	52.3%

・平均在院日数（全施設において施設基準の要件を満たしている）

病院名	目標値	実績	病院名	目標値	実績
道央	21日以内	17.6日	中部	18日以内	16.1日
道せき	21日以内	19.1日	旭	18日以内	15.8日
釧路	21日以内	15.9日	大阪	18日以内	13.3日
青森	18日以内	18.3日	関西	18日以内	12.6日
東北	18日以内	15.9日	神戸	18日以内	16.1日
秋田	21日以内	18.9日	和歌山	18日以内	14.9日
福島	18日以内	15.9日	山陰	18日以内	15.7日
鹿島	18日以内	14.3日	岡山	18日以内	15.9日
千葉	18日以内	12.5日	中国	18日以内	15.3日
東京	18日以内	16.5日	山口	18日以内	16.4日
関東	18日以内	13.7日	香川	18日以内	14.7日
横浜	18日以内	12.4日	愛媛	18日以内	17.0日
燕	21日以内	20.4日	九州	18日以内	15.8日
新潟	18日以内	16.9日	門司	21日以内	19.7日
富山	21日以内	18.4日	長崎	18日以内	17.2日
浜松	18日以内	16.7日	熊本	18日以内	16.5日

				※目標値：施設基準上の要件となっている平均在院日数 (一般病棟 7 対 1 入院基本料：18 日以内、一般病棟 10 対 1 入院基本料：21 日以内) ※労災病院の全ての入院患者を対象とした平成 26 年度平均在院日数は 14.0 日と平成 25 年度と比べ 0.7 日短縮となっている。(H25 年度 14.7 日→H26 年度 14.0 日) ・救急搬送数（目標達成13施設） <table><tr><th>病院名</th><th>目標値</th><th>実績</th><th>病院名</th><th>目標値</th><th>実績</th></tr><tr><td>道央</td><td>1,120 人</td><td>998 人</td><td>中部</td><td>3,800 人</td><td>3,530 人</td></tr><tr><td>道せき</td><td>109 人</td><td>106 人</td><td>旭</td><td>2,100 人</td><td>1,989 人</td></tr><tr><td>釧路</td><td>2,040 人</td><td>1,847 人</td><td>大阪</td><td>2,240 人</td><td>2,716 人</td></tr><tr><td>青森</td><td>786 人</td><td>874 人</td><td>関西</td><td>3,745 人</td><td>5,219 人</td></tr><tr><td>東北</td><td>2,796 人</td><td>3,153 人</td><td>神戸</td><td>1,260 人</td><td>1,561 人</td></tr><tr><td>秋田</td><td>400 人</td><td>345 人</td><td>和歌山</td><td>3,234 人</td><td>3,147 人</td></tr><tr><td>福島</td><td>1,971 人</td><td>1,625 人</td><td>山陰</td><td>2,854 人</td><td>2,720 人</td></tr><tr><td>鹿島</td><td>555 人</td><td>406 人</td><td>岡山</td><td>2,365 人</td><td>2,652 人</td></tr><tr><td>千葉</td><td>3,400 人</td><td>3,080 人</td><td>中国</td><td>3,540 人</td><td>3,753 人</td></tr><tr><td>東京</td><td>3,876 人</td><td>3,957 人</td><td>山口</td><td>1,825 人</td><td>1,871 人</td></tr><tr><td>関東</td><td>5,656 人</td><td>6,090 人</td><td>香川</td><td>3,942 人</td><td>3,480 人</td></tr><tr><td>横浜</td><td>6,204 人</td><td>6,930 人</td><td>愛媛</td><td>1,000 人</td><td>968 人</td></tr><tr><td>燕</td><td>1,796 人</td><td>1,653 人</td><td>九州</td><td>2,995 人</td><td>2,910 人</td></tr><tr><td>新潟</td><td>1,940 人</td><td>1,605 人</td><td>門司</td><td>900 人</td><td>948 人</td></tr><tr><td>富山</td><td>1,369 人</td><td>1,291 人</td><td>長崎</td><td>2,014 人</td><td>1,547 人</td></tr><tr><td>浜松</td><td>3,468 人</td><td>3,528 人</td><td>熊本</td><td>3,825 人</td><td>3,509 人</td></tr></table> ※全労災病院の救急搬送患者数は、80,008 人と対前年度比で 3,276 人増となっている。(H25 年度 76,732 人→H26 年度 80,008 人)	病院名	目標値	実績	病院名	目標値	実績	道央	1,120 人	998 人	中部	3,800 人	3,530 人	道せき	109 人	106 人	旭	2,100 人	1,989 人	釧路	2,040 人	1,847 人	大阪	2,240 人	2,716 人	青森	786 人	874 人	関西	3,745 人	5,219 人	東北	2,796 人	3,153 人	神戸	1,260 人	1,561 人	秋田	400 人	345 人	和歌山	3,234 人	3,147 人	福島	1,971 人	1,625 人	山陰	2,854 人	2,720 人	鹿島	555 人	406 人	岡山	2,365 人	2,652 人	千葉	3,400 人	3,080 人	中国	3,540 人	3,753 人	東京	3,876 人	3,957 人	山口	1,825 人	1,871 人	関東	5,656 人	6,090 人	香川	3,942 人	3,480 人	横浜	6,204 人	6,930 人	愛媛	1,000 人	968 人	燕	1,796 人	1,653 人	九州	2,995 人	2,910 人	新潟	1,940 人	1,605 人	門司	900 人	948 人	富山	1,369 人	1,291 人	長崎	2,014 人	1,547 人	浜松	3,468 人	3,528 人	熊本	3,825 人	3,509 人	
病院名	目標値	実績	病院名	目標値	実績																																																																																																						
道央	1,120 人	998 人	中部	3,800 人	3,530 人																																																																																																						
道せき	109 人	106 人	旭	2,100 人	1,989 人																																																																																																						
釧路	2,040 人	1,847 人	大阪	2,240 人	2,716 人																																																																																																						
青森	786 人	874 人	関西	3,745 人	5,219 人																																																																																																						
東北	2,796 人	3,153 人	神戸	1,260 人	1,561 人																																																																																																						
秋田	400 人	345 人	和歌山	3,234 人	3,147 人																																																																																																						
福島	1,971 人	1,625 人	山陰	2,854 人	2,720 人																																																																																																						
鹿島	555 人	406 人	岡山	2,365 人	2,652 人																																																																																																						
千葉	3,400 人	3,080 人	中国	3,540 人	3,753 人																																																																																																						
東京	3,876 人	3,957 人	山口	1,825 人	1,871 人																																																																																																						
関東	5,656 人	6,090 人	香川	3,942 人	3,480 人																																																																																																						
横浜	6,204 人	6,930 人	愛媛	1,000 人	968 人																																																																																																						
燕	1,796 人	1,653 人	九州	2,995 人	2,910 人																																																																																																						
新潟	1,940 人	1,605 人	門司	900 人	948 人																																																																																																						
富山	1,369 人	1,291 人	長崎	2,014 人	1,547 人																																																																																																						
浜松	3,468 人	3,528 人	熊本	3,825 人	3,509 人																																																																																																						

4. その他参考情報
特になし

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－7	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		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 3 号） 労働安全衛生法第 19 条の 3（国の援助） 第 12 次労働災害防止計画（平成 25 年 2 月 25 日厚生労働省） 産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会報告書（厚生労働省労働基準局、平成 25 年 6 月 28 日） 独立行政法人改革等に関する基本的な方針（平成 25 年 12 月 24 日閣議決定）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 3 号 労働者健康福祉機構法第 12 条第 1 項第 3， 4， 5 号 業務方法書第 4 条第 1 項第 3 号
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」 独立行政法人改革等に関する基本的な方針（平成 2 5 年 1 2 月閣議決定）において、産業保健活動への効果的な支援を図るために、産業保健三事業を一元化して、労働者健康福祉機構が実施主体となって、国の補助事業として実施すること等が求められている。	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　 0 4 3 8

2．主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
専門的研修 （計画値）	中期目標期間中に延べ 3 万 6 千 7 百回以上実施	－	7, 340 回	7, 340 回	7, 340 回	7, 340 回	7, 340 回	予算額（千円）	－				
専門的研修 （実績値）	－	4, 594 回/年	8, 245 回	回	回	回	回	決算額（千円）	－				
達成度	－	－	112. 3%	%	%	%	%	経常費用（千円）	－				
事業主セミナー等 （計画値）	中期目標期間中に延べ 1 千 9 百回以上実施	－回 （新規事業）	380 回	380 回	380 回	380 回	380 回	経常利益（千円）	－				
事業主セミナー等 （実績値）	－	－回	505 回	回	回	回	回	行政サービス 実施コスト（千円）	－				
達成度	－	－%	132. 9%	%	%	%	%	従事人員数（人）	－				
小規模事業場等への訪問指導及び個別訪問支援（計画値）	中期目標期間中に 1 2 万 8 千件以上実施	－件 （新規事業）	25, 600 件	25, 600 件	25, 600 件	25, 600 件	25, 600 件						
小規模事業場等への訪	－	－件	19, 127 件	件	件	件	件						

[illegible]

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	る評価	
	5 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 産業保健三事業（産業保健推進センター事業、地域産業保健事業、メンタルヘルス対策支援事業）を一元的に実施する産業保健総合支援センターにおいては、事業の管理・事務の簡素化等の事業管理面の効率化を図るとともに、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、医師会等関係機関との連携の下、以下の取組による地域社会、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通じて、事業場における自主的産業保健活動の促進を図るこ	5 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 産業保健三事業（産業保健推進センター事業、地域産業保健事業、メンタルヘルス対策支援事業）を一元的に実施する産業保健総合支援センターにおいては、事業の管理・事務の簡素化等の事業管理面の効率化を図るとともに、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、医師会等関係機関との連携の下、以下の取組により三事業を有機的に連動させ、事業場における自主的産業保健活動への支援を効率的、効果的に実施する。	5 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 産業保健総合支援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三事業を有機的に連動させ、事業場における自主的産業保健活動への支援を効率的、効果的に実施する。	＜主な定量的指標＞ ○産業医等の産業保健関係者への専門的研修については、中期目標期間中に延べ 36,700 回以上、平成 26 年度においては、7,340 回以上実施すること。 ○事業場における自主的産業保健活動促進のための事業主セミナー等については、中期目標期間中に延べ 1,900 回以上、平成 26 年度においては 380 回以上実施すること。 ○小規模事業場への訪問指導及びメンタルヘルス対策取組支援については、中期目標期間中に 128,000 件以上、平成 26 年度においては 25,600 件以上実施すること。 ○事業者、産業	5 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 平成 26 年 4 月から、それまでの産業保健推進センター15 か所と産業保健推進連絡事務所 32 か所の体制を産業保健総合支援センター47 か所（ブロックセンター8 か所、その他センター39 か所）の体制に改組するとともに、地域産業保健センターを地域窓口として新たに 350 か所設置した。 産業保健三事業を一元化し新たに実施主体となるに当たっては、新事業が円滑にスタートできるよう、平成 25 年度から都道府県労働局の協力を得て、都道府県医師会及び郡市区医師会に対して事業内容の説明・協力要請を行うとともに、年度当初には、地域窓口で活動するコーディネーターを全国 8 か所のブロックセンターに集めて、本部が直接出向いて業務説明、協力要請をした。 平成 26 年度当初、早期に事業を開始するため、順次、新たに地域窓口（旧地域産業保健センター）を設置する等事業基盤の確保を図ったものの、地域窓口においては、実施主体だけでなく事業内容、経理処理方法、規定等が大きく変わったことが影響し、年度当初はかなりの混乱を来し、「現金を扱えなくなったため、原則禁止にしている立替払が頻発した。」、「1 日の活動については、報告書に訪問先、活動時間、活動内容、交通手段等詳細に記載することになったため、記載漏れが頻発した。」等の事態が生じただけでなく、面倒ながら必要な書類や事務作業の省略を求める声が多くあがる等、実際に地域窓口で事業に従事する者や地域の医師会の理解を得るのにかなりの期間を要することとなった。 個別訪問支援等の新規事業については、対象となる小規模事業場に対して積極的な周知・勧奨に努めたが、作業環境測定や作業管理等に精通した登録産業医が少なく、また、事業場にとっては「指導」という言葉に抵抗感があったためか、活動する登録産業医等へなかなか浸透しないだけでなく、地域の小規模事業場に認知されるまでにかなりの期間を要した。 また、小規模事業場に対しては、クリニック等での診療のかたわら活動する登録産業医、登録保健師が、日々時間的制約のある中で労働衛生対策のみならず、メンタルヘルス対策等統合的な支援を実施するため、小規模事業場からの健康相談の依頼があった場合等あらゆる機会を捉え、積極的に事業場を直接訪問する訪問指導に取り組んでいる。 このような中、問題のある産業保健総合支援センターに対しては、本部が直接出向き指導を行う等事業の円滑な実施に努めた。その結果、年度後半に向け実績が上がるようになった。	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成している（評定「B」）。 なお、本評価項目の目標指標である、産業医等の産業保健関係者への専門的研修の実施回数、産業保健総合支援センターにおける事業者、産業保健関係者及び小規模事業場の労働者等からの相談実施回数、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については、前中期目標期間の平均値と比較していずれも 1.2 倍以上の挑戦的な目標設定であり難易度の高いものであるため、上記評定を一段階引き上げて自己評定を「A」とした。 （1）平成 25 年 12 月 24 日の閣議決定に基づき、平成 26 年 4 月から、従来の産業保健推進センター事業、メンタルヘルス対策支援事業及び地域産業保健事業を一元化し、当機構が実施主体となり「産業保健活動総合支援事業」がスタートした。 特に、地域窓口における	評定	B

	と。			保健関係者及び小規模事業場の労働者等からの相談については、産業保健総合支援センターにおいて、中期目標期間中に235,000件以上、平成26年度においては47,000件以上の相談を実施すること。			事業については、新たに地域窓口を設置するとともに、実施主体に加えて事業内容、経理処理方法、規定等も大きく変わったこともあり、年度当初は事業実施にかなりの混乱を来したことから、平常化するまでにかなりの期間を要し、事業実績にも影響を及ぼす結果となった。	成率は120%に満たないが、当該目標値は、前中期目標期間平均値と比較すると1.6倍の目標であり、難易度の高い目標を達成したものと思料されるため、高く評価できる。
	(1) 事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門的研修の実施	(1) 事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門的研修の実施	(1) 事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門的研修の実施	(1) 事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門的研修の実施	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の充実	(2) 専門的研修は、利用者の利便性に配慮するとともに、内容の質の向上に努めることにより、延べ8,245回(年度計画7,340回以上)実施し、年度計画を大幅に上回ることができた。(計画達成率112.3%)	事業主セミナーについては、年度計画(380回)を大きく上回る505回(達成率132.9%)実施しており評価できる。
	産業保健総合支援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は、メンタルヘルス、過重労働、化学物質による健康障害、腰痛対策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すること。	産業医等の産業保健関係者への研修については、産業保健活動に資するニーズ調査及び研修内容に関するアンケート調査の結果並びに治療就労両立支援センターが実施する医療機関等に対する治療と就労の両立支援モデル事業の成果等に基づき、メンタルヘルス、過重労働、化学物質による健康障害、腰痛対策等のテーマを積極的に取り上げることとし、研修のテーマや内容に関して専	(ア) 産業医等の産業保健関係者への研修については、産業保健活動に資するニーズ調査及び研修内容に関するアンケート調査の結果に基づき、研修のテーマや内容に関して専門家による評価を行い、ニーズを的確に反映し研修内容の質の向上を図る。	(ア) 産業医等の産業保健関係者への研修については、産業保健活動に資する治療就労両立支援センターが実施する医療機関等に対する治療と就労の両立支援モ	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の充実	産業医等の産業保健関係者への研修については、各産業保健総合支援センターが定期的に開催する相談員会議等において、産業保健活動に資するニーズ調査及び研修内容に関するアンケート調査の結果に基づき、専門家による研修テーマや内容に関する評価を行い、ニーズを的確に反映し、利用者の利便性に配慮するとともに、研修内容の質の向上に努め、次の取組を行った。	(3) 事業主セミナー等については、社会的関心が高いテーマを取り上げる等の取組により、延べ505回(年度計画380回以上)実施し、年度計画を大幅に上回ることができた。(計画達成率132.9%)	また、小規模事業場等における産業保健活動への支援として、専門的研修や関係団体が開催するセミナー等を活用し、訪問指導を希望する事業場を募集したり、行政機関の協力を得て、訪問事業場に関する情報を入手して、周知、勧奨に努めていることは評価できるが、訪問指導及び個別訪問支援の年度計画で定めた件数
	また、第2期中期目標期間において実施した研修を踏まえ、研修内容等の改善を図る仕組みを充実させること。				○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については、中期目標期間中に10,660,000件以上、平成26年度においては2,132,000件以上得ること。	【治療と就労の両立支援の普及を目的とした研修の実施】<新たな取組> 治療就労両立支援センターが進めている治療と就労の両立支援モデル事業に関連して、治療と就労の両立支援の普及を目的とした研修を実施した。 ・治療と職業生活の両立支援について(神奈川県) ・がんが教えてくれたこと「がんと共に生き、がんと共に働いて」(神奈川県)【県庁との共催】 ・就労と糖尿病治療の両立を目指して～両立支援の実際～(愛知) ・治療を受けながら安心して働ける職場づくりのために、肝疾患の事例等から「治療と仕事の両立」の活動を学ぶ～佐賀県肝がん死亡率ワースト1汚名返上プロジェクトより～(佐賀)	(4) 訪問指導及び個別訪問支援については、小規模事業場への労働衛生対策やメンタルヘルス対策など総合的な支援が求められている中、新たに事業場への訪問指導を積極的に実施することとなったことから、専門的研修等を活用する等周知・勧奨に努めたが、事業場への認知にか	
					○研修又は相談の利用者につい	【第12次労働災害防止計画(平成25年度～平成29年度)における重点項目をテーマにした研修の実施】 労働災害防止計画における重点項目である、メンタルヘルス、過重労働、化学物質による健康障害、腰痛対策等を積極的に取り上げた。 ・メンタルヘルス1,509回 ・過重労働166回 ・化学物質による健康障害299回 ・腰痛対策230回		
						【中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策】 中小規模事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させることを目的とした、管理監督者等が対象のメンタルヘルス対策に係る教育を行った。		
						【共催方式による研修の実施】 効果的・効率的な研修の実施を目的に、都道府県労働局及び医師会等の関係機関や各種業界団体等との共催による研修に積極的に取り組んだ。		
						【実践的研修の実施】 単に知識の付与にとどまらず、討議・実地等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、次のとおり実践的研修を実施した。具体的には討議形式(症例検討、事例検討等)、実習形式(機		

	門家による評価を行い、研修内容の質の向上を図る。 また、地域窓口の機能を活かし、地域の小規模事業場のニーズを把握するとともに、中小規模事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させるため、管理監督者等を対象としたメンタルヘルス対策に係る教育・研修を行うこと等により、中期目標期間中に延べ36,700回以上の専門的研修を実施する。	デル事業の成果等を事業場に対して普及する。 (ウ)労働災害防止計画における重点項目である、メンタルヘルス、過重労働、化学物質による健康障害、腰痛対策等のテーマを積極的に取り上げる。 (エ)中小規模事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させるため、管理監督者等を対象としたメンタルヘルス対策に係る教育・研修を行う。 (オ)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。 (カ)産業保健関係者の実践的能力の向上に寄与するため、作業現場における実地研修、ロールプレイング方式等の	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%以上確保すること。 ○利用者に対し、産業保健総合支援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。 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ ○産業保健三事業を一元化し、新たに機構が実施主体となったが、円滑な事業実施が図られているか。 ○小規模事業場に対し、事業場を訪問する直接的な支援を積極的に行っているか。	器操作、ロールプレイング等）、実地形式（職場巡視等）の双方向・参加型研修を行った。 ・ 討議形式 331回 ・ 実習形式 535回 ・ 実地形式 73回 【テーマに応じたシリーズ研修の実施】 衛生管理者・労務担当者等を対象に体系的な技法を付与することを目的として、シリーズ研修を実施した。（41都道府県で実施） ー具体例ー ・ 「労働衛生関係法令研修」【埼玉】 （その1）「労働安全衛生マネジメントシステムの導入及びリスクアセスメントについて」 （平成26年5月28日） （その2）「石綿による健康障害問題について」（平成26年6月18日） （その3）「いわゆる「過労死」問題について」（平成26年7月16日） （その4）「健康診断事後措置、メンタルヘルス対策について」（平成26年9月10日） ・ 「人事労務担当者のための職場のメンタルヘルス対策」【石川】 （その1）「メンタル指針 4つのケア」（平成26年7月3日） （その2）「心の健康づくり計画他」（平成26年9月4日） （その3）「職場復帰支援プログラム」（平成26年10月9日） （その4）「メンタルヘルスに関連する職場環境改善とハラスメント問題が起こった時の人事労務担当者の対応について」（平成26年12月19日） （その5）「裁判例から見たメンタルヘルス問題」（平成27年2月12日） 【土日・夜間の開催】 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：857回）（44都道府県で実施） 【その他のテーマによる研修の実施】 ・ 安衛法の改正（平成26年6月公布）に伴うストレスチェック制度の導入（平成27年12月施行）に関する研修を延べ97回（受講者数5,867人）実施した。（対象者：全ての産業保健スタッフ） ・ アスベストによる健康障害の防止等を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携した、主に産業医を対象とした研修を延べ42回（受講者数1,013人）実施した。（対象者：全ての産業保健スタッフ） ・ 新型インフルエンザ等感染症対策の正しい知識の普及を目的とした、主に産業医を対象とした研修を4回（受講者数131人）実施した。（対象者：全ての産業保健スタッフ） ・ 胆管がんに関する研修を2回開催（受講者数62人）実施した。（対象者：産業医） こうした取組により、平成26年度において延べ8,245回（達成率112.3%）の研修を実施し、年度計画を大幅に上回ることができた。	なりの期間を要することとなった。また、本部からは文書で実施を促すだけでなく、業務指導により好事例等を収集するとともに、問題のある産業保健総合支援センターに直接指導に出向く等、目標件数にむけて努力をしたが、延べ19,127件（年度計画25,600件以上）の実施に止まった。（計画達成率74.7%） アウトカム調査の結果では、事業場における産業保健活動への取組状況は、事業場の規模が小さくなるに伴って取り組んでいる割合が低くなっており、今後はより一層、地域窓口における事業の活性化が求められることから、事業の確実な拡充に努めている。 (5)産業保健総合支援センターにおける相談については、ホームページ、メールマガジン等を活用した積極的な利用勧奨等に努めたが、相談件数は17,147件（年度計画47,000件以上）に止まった。（計画達成率36.5%） (6)地域窓口における相談については、ワンストップサービス機能を発揮する等の取組により、45,703件（年度計画29,600件以上）の相談に対応し、年度計画を大幅に上回ること	(25,600件)に対して、実施件数は、19,127件（達成率74.7%）であり、産業保健総合支援センターの産業保健関係者からの相談件数については、計画件数（47,000件）に比して17,147件となっており未達成である。 地域窓口における小規模事業場からの相談件数について、労働基準監督署をはじめとする地域の関係団体が開催するセミナー等を活用して積極的な利用勧奨に努めたこと等により、年度計画を大幅に上回る45,703件（達成率154.4%）であり評価できる。 産業保健に関する情報の提供その他の支援については、ホームページを頻繁に更新することにより最新情報を提供しており、地域窓口の
				研修受講者数 (単位：人)		

			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。 (キ) 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。 以上の取組により、7, 340回以上の専門的研修を実施する。	○新たに設置した地域窓口で事業に従事する者の能力向上が図られているか。 ○産業保健関係者に対する支援を適正かつ効率的に行っているか。 ○産業保健各分野の専門家を確保するとともに、研修内容等の質の向上を図る仕組の充実が図られているか。 ○産業保健に関する情報の提供を行い、広く普及させているか。 ○利用者にとって事業は有益であったか。また、事後的な効果を把握することができたか。	<table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>147, 116</td><td>164, 633</td><td>186, 038</td><td>154, 702</td><td>195, 234</td></tr></table> なお、平成 25 年度以前から、“地域産業保健センター（現地域窓口）への支援”として実施してきた、地域産業保健センターで活動している産業医及びコーディネーターの能力向上を目的とした研修については、産業保健三事業を一元化した平成 26 年度においても引き続き実施した。 ・コーディネーター能力向上研修：14 回 ・登録産業医研修：86 回	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	147, 116	164, 633	186, 038	154, 702	195, 234	ができた。（計画達成率 154. 4%） (7) ホームページを活用した情報提供については、地域の産業保健に関する情報の収集に努め、頻繁に更新するだけでなく、専門的研修の申込受付、地域窓口を含めた事業全体の P R 等積極的な情報発信に努め、1, 997, 022 件のアクセス数を得ることができたが、年度計画を達成するには至らなかった。（計画達成率93. 7%） アウトカム調査の結果から、利用したきっかけがホームページの閲覧だった人の割合が25. 0%に上り、アクセス数が利用者の拡大に確実に繋がっていることから、より一層、内容の充実に努めていく。 (8) 研修利用者から有益であった旨の評価は 93. 3%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93. 8%を得ることができ、研修及び相談とも高い評価を受けた。（研修、相談とも年度計画80%以上） (9) アウトカム調査の結果では、有効回答のうち 91. 3%の割合で、何らかの	事業や活動の P R、産業保健調査研究等の成果の記載等により、平成 26 年度は 1, 997, 022 件のアクセスを得ることができたが、概ね年度計画（2, 132, 000 件、達成率 93. 7%）を満たしている。 研修内容・方式又は相談対応の評価における産業保健活動への効果の把握については、産業保健総合支援センター及び地域窓口が行う専門的研修及び相談の際にアンケート調査を実施し、その調査結果は、研修利用者から有益であった旨の評価は 93. 3%、相談利用者から有益であった旨の評価 93. 8%であり、共に年度計画 80%を上回っており、高く評価できる。利用者に対し、産業保
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度													
147, 116	164, 633	186, 038	154, 702	195, 234													
	イ 自主的産業保健活動促進のための事業主セミナー等の実施 産業保健総合支援センター及び地域窓口が連携して、事業場における自主的産業保健活動促進のための事業主	イ 自主的産業保健活動促進のための事業主セミナー等の実施 (ア) 労働衛生行政上重点的に取り組むテーマ、社会的関心の高いテーマを積極的に取り上げる。	イ 自主的産業保健活動促進のための事業主セミナー等の実施<新規事業> 職場における労働者の健康管理等に関し、事業者、労働者等の理解と自主的な取組を促すため、次の取組により、産業保健に関する啓発セミナー、事業場の事例等について討議検討する事例検討会等を開催した。 (ア) 労働衛生行政上重点的に取り組むテーマ、社会的関心の高いテーマを積極的に取り上げた。（47 都道府県で実施） ・心の健康づくりとストレスチェック（東京） ・タクシードライバーの健康に起因する交通事故について（新潟） ・喫煙及び受動喫煙に係る健康障害防止について（愛知） ・化学物質の適正管理とリスクアセスメント（兵庫） ・転倒災害及び腰痛災害防止について（熊本）														

	セミナー等を中期目標期間中に延べ1,900回以上実施する。	(イ) ホームページ、メールマガジン等によるセミナー等の案内、申込受付を行うとともに、対象者の利便性を考慮し、開催の曜日・時間帯、場所の設定に配慮する。 (ウ) 産業保健総合支援センターと地域窓口の連携による勧奨活動、また、事業者団体、商工団体等との連携による共催とする等効率的な実施を図る。 以上の取組により、380回以上の事業主セミナー等を実施する。	(イ) 利便性を考慮し、開催の曜日・時間帯、場所の設定に配慮した。(休日・夜間の開催延べ回数：52回)(21 府県で実施) (ウ) 効率的な実施を図るため、事業者団体、商工団体等との共催により開催した。(390 回)(45 都道府県で実施) こうした取組により、平成26年度において延べ505回(達成率132.9%)の事業主セミナー等を実施し、年度計画を大幅に上回ることができた。 <table><tr><td colspan="6">事業主セミナー等の開催回数</td><td>(単位：回)</td></tr><tr><td>26年度</td><td>27年度</td><td>28年度</td><td>29年度</td><td>30年度</td><td>第3期合計</td></tr><tr><td>505</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>505</td></tr></table>	事業主セミナー等の開催回数						(単位：回)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計	505					505	具体的改善事項がみられたとの回答を得られ、目標を達成することができた。(年度計画 70%以上) ＜課題と対応＞ －	健総合支援センター及び地域窓口で実施する事業が与えた効果を把握・評価するためのアウトカム調査では事業場にとって、具体的な改善事項がみられた割合は年度計画(80.0%)を上回る 91.3%であった。 (重要度：高) 独立行政法人改革等に関する基本的な方針(平成25年12月閣議決定)において、産業保健活動への効果的な支援を図るために、産業保健三事業を一元化して、労働者健康福祉機構が実施主体となって、国の補助事業として実施すること等が求められている。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ ＜その他事項＞
事業主セミナー等の開催回数						(単位：回)																		
26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計																			
505					505																			
(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実	(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実	(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実	(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実	(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実	(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実	(2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実																		
ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充	ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充	ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充	ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充	ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充	ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充	ア 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充																		

実 地域の小規模事業場（産業医の選任義務のない労働者50人未満の事業場）における産業保健活動の促進を図るため、都道府県労働局等の行政機関や地域の産業保健関係団体等と連携し、事業場への訪問指導を充実させるとともに、中小規模事業場のメンタルヘルス対策を普及促進するため産業保健総合支援センターに登録したメンタルヘルス対策に関する訪問支援を専門的に行う者が、支援を希望する事業場を訪問し、対策の導入に関する取組について支援を実施すること。 また、事業主等からの相談に対しては、産業保健総合支援センターと地域窓口が連携し、ワンストップサービスの機能を発揮して対応する	実 地域窓口の登録産業医、登録保健師、または地域窓口を経由した産業保健総合支援センターの産業保健相談員による小規模事業場（産業医の選任義務のない労働者50人未満の事業場）への訪問指導及びメンタルヘルス対策に関する訪問支援を専門的に行う者による中小規模事業場に対するメンタルヘルス対策取組支援について、中期目標期間中、128,000件以上実施することにより、地域の産業保健活動への支援を図る。	実 （ア）産業保健スタッフ等に対する専門的研修及び労働災害防止団体等関係団体が開催する研修・セミナー等を活用し、訪問指導を希望する事業場を募る等、積極的・効果的に周知・勧奨を図る。 （イ）労働局・労働基準監督署の協力を得て、訪問事業場に関する情報を入手する等、効率的に周知・勧奨を図る。 以上の取組により、25,600件以上の訪問指導及び個別訪問支援を実施する。	
---	--	--	--

が開業するクリニック等での診療のかたわら活動するため、直接事業場を訪問する指導等は、時間的な制約があり困難を極めた。

このため本部においては、打開策として文書で実施を促すだけでなく、比較的事業が進んでいる産業保健総合支援センターから好事例を収集し、全ての産業保健総合支援センターに情報提供するとともに、事業の進捗が芳しくない産業保健総合支援センターに対しては、直接指導に出向く等実績をあげることに努めた。また、小規模事業場からの健康相談や指導などについて、積極的に事業場訪問による支援を実施するとともに、一日当たりの謝金の上限額を引き上げることにより事業場への訪問体制を確保した。

こうした取組により、職場巡視等による作業環境の改善などの訪問指導及び職場復帰支援プログラムの作成などのメンタルヘルス対策に係る個別訪問支援は、19,127件の実績を上げることができたが、事業の重要度を勘案した意欲的な目標値を達成するには至らなかった。（達成率 74.7%）

訪問指導及び個別訪問支援の実施件数（単位：件）

26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計
19,127					19,127

修に有効活用できるよう検討すること。		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。 e 相談内容については、産業保健関係者に対する専門的研修に有効に活用する。 産業保健総合支援センターにおいては、以上の取組により、47,000件以上の相談を実施する。		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】 ・相談の事前予約制を引き続き実施し、面談による相談に対しては、予め相談内容を記載した用紙を担当相談員に渡すなど、相談業務の効率化を図った。 ・相談の内容によって、専門的研修のテーマにする等、有効に活用した。 ・胆管がんに関する相談に対応した。（9件） こうした取組により相談件数の増を図ったが、積極的に産業保健三事業の一元化をPRする一方で、国の委託事業「メンタルヘルス対策支援事業」を実施するために、全ての産業保健推進センターに併設していた“メンタルヘルス対策支援センター”を廃止したことや、広島産業保健総合支援センターで実施していた、広島県の委託事業「フリーダイヤル不眠電話相談事業」を受託しなかったことの影響もあり、相談件数が伸び悩むこととなった。 研修終了時に十分な相談時間の確保、受講者に対するFAX用質問用紙の配付、地域のイベントに出展した際の相談コーナーの併設、都道府県労働局や労働基準協会等への強力な周知・利用勧奨の依頼等の策を講じた結果、平成26年度は産業保健総合支援センターにおいて、17,147件（達成率36.5%）の相談に対応したが、目標達成には至らなかった。 相談内容については、メンタルヘルス関連の相談が最も多く（6,679件）、全体の39.0%を占めている。 産業保健関係者からの相談件数（産業保健総合支援センター） （単位：件） <table><tr><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>34,563</td><td>45,999</td><td>46,703</td><td>31,368</td><td>17,147</td></tr></table>	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	34,563	45,999	46,703	31,368	17,147	
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度										
34,563	45,999	46,703	31,368	17,147											
（イ）小規模事業場からの相談については、地域窓口において、産業保健総合支援センターとの連携を密にして、ワンストップサービス機能を十分に発揮して、中期目標期間中148,000件以上実施する	（イ）小規模事業場からの相談について	a 事前に相談内容を記載した用紙を確認する等、効率的・効果的な対応に努める。		（イ）小規模事業場からの相談について<新規事業> ー地域窓口ー 登録産業医等が、小規模事業場における産業保健活動を支援するため、次の取組により、小規模事業場の事業者及び労働者からの相談に幅広く対応した。 ・事前に相談内容を記載した用紙を確認する等、効率的・効果的な対応に努めた。 ・労働基準監督署をはじめとする地域の関係団体が開催するセミナー等を活用して、積極的な周知・利用勧奨に努めた。 こうした取組により、平成26年度は地域窓口において、45,703件（達成率154.4%）の相談に対応し、年度計画を大幅に上回ることができた。 このうち、実際の職場環境を踏まえた指導等を行うため、8,920件については、直接事業場を訪問して対応した。											

		については、ワンストップサービス機能を十分発揮して、迅速・的確な対応に努める。 ○ 労働基準監督署をはじめとする地域の関係団体が開催するセミナー等を活用して、積極的な周知・勧奨に努める。 地域窓口においては、以上の取組により、29,600件以上の相談を実施する。		小規模事業場等の事業者及び労働者からの相談件数（地域窓口） (単位：件) <table><tr><td>26年度</td><td>27年度</td><td>28年度</td><td>29年度</td><td>30年度</td><td>第3期合計</td></tr><tr><td>45,703</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>45,703</td></tr></table> 相談のうち直接事業場を訪問した件数 (単位：件) <table><tr><td>26年度</td><td>27年度</td><td>28年度</td><td>29年度</td><td>30年度</td><td>第3期合計</td></tr><tr><td>8,920</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>8,920</td></tr></table> 【ワンストップサービス機能の発揮】 小規模事業場等の利用者の利便性を向上するため、相談内容に応じて産業保健総合支援センターと地域窓口が密接に連携して、利用者に対して迅速・的確に総合的な対応をした。 なお、平成26年度におけるワンストップサービス機能を発揮して対応した件数は、724件であった。 ー具体的事例ー ・事業場から地域窓口に、事業場における局所排気装置の改良、防毒マスクの管理等作業環境の改善に関する相談があったが、地域窓口では対応が困難なため、産業保健総合支援センターの相談員が、直接事業場に出向いて助言・指導した。 ・事業場から地域窓口に、事業場におけるメンタルヘルス対策についての支援要請があったため、地域窓口と産業保健総合支援センターが調整し、メンタルヘルス対策促進員が直接事業場を訪問して支援を行った。 ・事業場から産業保健総合支援センターに、長時間労働者に対する面接指導や健康診断結果についての医師の意見聴取の依頼があったため、産業保健総合支援センターと地域窓口が調整して、地域窓口の登録産業医が対応した。	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計	45,703					45,703	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計	8,920					8,920	
26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計																								
45,703					45,703																								
26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	第3期合計																								
8,920					8,920																								
(3) 産業保健に関する情報の提供その他の支援	(3) 産業保健に関する情報の提供その他の支援	(3) 産業保健に関する情報の提供その他の支援	(3) 産業保健に関する情報の提供その他の支援	(3) 産業保健に関する情報の提供その他の支援																									
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並びに産業保健活動に資する治療就労両立支援センター（仮称）が実施する医療機関等に対する復職両立支援モデル事	ア 産業保健関係者に対し、情報誌、ホームページ、メールマガジン又は動画等により、産業保健に関する情報並びに産業保健活動に資する治療就労両立支援センターが実施する医療機関等に対	ア 本部及び産業保健総合支援センターのホームページについては、産業保健に関する総合的な情報、産業保健総合支援センター及び地域窓口における事業や活動の広報等最新の情報をわかり																											

	業の成果等の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。また、事業主に対する広報及び啓発等を行うとともに、労働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。	する復職両立支援モデル事業の成果等の情報を提供するとともに、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10,660,000件以上得る。 イ 利用者の拡大、利便性の向上を図るため、産業保健総合支援センターの地域窓口で直接受けられる産業保健サービス、地域窓口を通じて受けられる産業保健総合支援センターが行う産業保健サービスの内容等について、産業保健関係者や事業主等に対し広報及び啓発等を行うとともに、労働者に対する情報提供についてもより積極的に取り組む。	やすく紹介する等、利便性・有益性の向上に努める。 イ 労働衛生行政上重点的に取り組むテーマ、社会的関心の高いテーマや地域窓口の活動等を掲載した産業保健情報誌を定期的に発行し、最新の産業保健情報を幅広く提供する。 ウ メールマガジンについては、研修や相談を通じて広く購読者を募るとともに、産業保健総合支援センター及び地域窓口の行事予定等の産業保健情報を提供する。 エ 産業保健活動に関する動画を作成してホームページに掲載し、実践的かつ有益な情報を視覚的に提供する。	している。 －具体例－ ・「有害物質等取扱マニュアルの作成」を「第73回全国産業安全衛生大会」で発表（宮城） ・「メンタルヘルス不調者の治療と仕事の両立支援」を「第22回日本産業ストレス学会」で発表（東京） ・「事業場における障害者就労状況に関する調査研究」を「第56回日本産業衛生学会北陸甲信越地方会」で発表（新潟） 【産業保健情報誌「産業保健21」の発行】 4月に開催した有識者による「産業保健情報誌編集委員会」において、編集方針を決定し、第77号（7月発行）では、従業員の健康を経営資源と捉えた「健康経営」について、第78号（10月発行）では、労働者本人の健康改善への意識の向上について、第79号（1月発行）では、「治療と就労の両立支援」について特集記事を掲載した。また、毎号、事業場における産業保健活動に役立つ実践的な内容で提供している。 ・第77号「最近よく聞く『健康経営』とは？」 ・第78号「従業員の健康意識を向上させるヒント」 ・第79号「治療を受けながらいきいき働くために」 【メールマガジンの配信】 産業保健総合支援センターにおいて、専門的研修や相談対応を通じて幅広く読者を募り、メーリングリストを活用する等の方法により、地域の産業保健に関する最新情報や専門的研修等の事業案内を掲載したメールマガジンを、定期的に配信している。（配信件数：555,604件） <table><tr><th colspan="5">配信件数</th><th colspan="5">（単位：件）</th></tr><tr><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><td>314,763</td><td>418,733</td><td>499,678</td><td>562,854</td><td>555,604</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 【動画による情報の発信】＜新たな取組＞ 産業保健総合支援センターが実施した専門的研修や関係機関等が作成した保護具の使用方法等の動画を収集し、ホームページに登載して広く情報提供した。 【その他の情報提供及び広報】 産業保健総合支援センターにおける専門的研修等の活動を積極的にプレス発表し、地元テレビ、地元新聞、関係機関の会報及び機関誌等に掲載するとともに、取材等にも積極的に応じた。 －具体例－ ・山形新聞：メンタルヘルスの現状について（山形）	配信件数					（単位：件）					22年度	23年度	24年度	25年度	26年度						314,763	418,733	499,678	562,854	555,604							
配信件数					（単位：件）																															
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																
314,763	418,733	499,678	562,854	555,604																																

				・日経産業新聞：うつ病から部下を守る　予防や対応、カウンセラーに聞く　（東京） ・山梨日日新聞：がんと就労に関する研修会～がん患者の就労を考える～　（山梨） ・日本海新聞：ストレスチェック制度導入を控え県内企業は・・・　（鳥取） ・高知新聞：幡多地区林業労働災害防止セミナー　（高知） ・八重山毎日新聞：「大切な人材を失わないで」メンタルヘルス初級セミナー　（沖縄）											
				地域で開催される産業安全衛生大会等の各種イベントにブースを出展（他団体等との協働の場合を含む。）し、積極的なPR活動に努めた。（15 府県で実施） －具体例－ ・「生活習慣病予防対策推進中央地区健康フォーラム」に健康相談コーナーを出展　（茨城） ・「奈良県産業安全衛生大会」に健康相談窓口を出展　（奈良） ・中国労災病院治療就労両立支援センターと協力して、緑十字展に健康相談コーナーを出展　（広島） ・「熊本県建設業労働災害防止大会」において、健康相談会、転倒予防測定を実施　（熊本） こうした取組により、平成26年度において、1,997,022件（計画達成率93.7%）のアクセス数を得ることができたが、わずかに年度計画には届かなかった。											
				ホームページアクセス件数の推移（単位：件） <table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>1,871,203</td><td>1,814,521</td><td>1,776,771</td><td>2,168,976</td><td>1,997,022</td></tr></table>	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	1,871,203	1,814,521	1,776,771	2,168,976	1,997,022	
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度											
1,871,203	1,814,521	1,776,771	2,168,976	1,997,022											
				（４）研修内容・方式又は相談対応等の評価、事業場における産業保健活動への効果の把握 ア 産業保健総合支援センター及び地域窓口が行う、専門的研修及び相談に係る上記（１）及び（２）イに掲げる取組に対する利用者の評価は、研修終了時又は相談対応の際に実施したアンケート調査によって、研修利用者から有益であった旨の評価を93.3%、相談利用者から有益であった旨の評価を93.8%得ることができ、研修及び相談とも高い評価を確保し、年度計画を大幅に上回ることができた。（研修、相談とも年度計画80%以上） －主な評価理由－ 専門的研修 ・実践的なアプローチの方法を学べた。 ・具体的な事例が示され理解しやすかった。 ・ロールプレイング等の演習・実技が多くてわかりやすかった。 相談 ・迅速かつ明確な回答で良く理解できた。 ・専門的な立場からのアドバイスをいただきわかりやすかった。 ・懇切丁寧な対応に好感を持てた。 研修利用者の有益であった旨の評価 <table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>93.8%</td><td>94.0%</td><td>94.0%</td><td>94.5%</td><td>93.3%</td></tr></table> 相談利用者の有益であった旨の評価	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	93.8%	94.0%	94.0%	94.5%	93.3%	
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度											
93.8%	94.0%	94.0%	94.5%	93.3%											

	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。	であった旨の評価を80%以上確保する。	の健康管理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。		<table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>99.1%</td><td>99.6%</td><td>98.8%</td><td>97.6%</td><td>93.8%</td></tr></table>	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	99.1%	99.6%	98.8%	97.6%	93.8%		
					22年度	23年度	24年度	25年度	26年度								
99.1%	99.6%	98.8%	97.6%	93.8%													
イ 利用者に対して、上記アからウに掲げる事業に関して、産業保健総合支援センター及び同センターの地域窓口で実施する事業が与えた効果を把握・評価するためのアウトカム調査を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項が見られるようにする。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。	イ 利用者に対して、上記（１）から（３）に掲げる事業に関して、産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する事業が与えた効果を把握・評価するためのアウトカム調査を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項がみられるようにする。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。	イ 利用者に対して、上記（１）から（３）に掲げる事業に関して、産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する事業が与えた効果を把握・評価するためのアウトカム調査を実施した。＜新たな取組＞実施に当たっては、外部の有識者を招聘した検討会を3回開催し、調査項目、集計方法等効果を把握するだけでなく、今後の事業展開の指標となるものにするための検討を行った。 調査結果は、次のとおりであった。 ・ 配付期間：平成26年11月17日～平成26年12月26日 ・ 回収期間：平成26年11月17日～平成27年1月16日 ・ 調査票配付件数：8,879件 ・ 調査票回収件数：4,610件 ・ 回収率：51.9% ・ 事業場にとって具体的な改善事項がみられた割合：91.3%（年度計画70%以上） ・ 主な改善事項 「職場全体の健康に対する意識が向上」 「職場のメンタルヘルス対策が充実」 「健康診断受診率が向上」 「衛生委員会が活性化した」 「作業環境や作業内容が改善された」 また、利用者本人にとって何らかの効果があったと回答した人の割合は95.7%であった。なお、その具体的な効果は以下のとおりである。 ―本人への効果― ・ メンタルヘルスに関する助言・指導能力が向上 ・ 労働者への健康教育での指導力が向上 ・ 健康診断結果の措置に関する説明力が向上 以上のように、産業保健活動総合支援事業が、事業場の産業保健スタッフや小規模事業者等にとって、産業保健活動を行う上で何らかの効果を与えていることが明確になるとともに、重点的な支援を必要とする業種又は事業場や産業保健総合支援センターに求められるもの等が明確になった。 これは、産業保健総合支援センター及び地域窓口が、問題や課題を抱えた利用者等に対して的確な支援、助言等をしていることから、高い評価を得られたものと考ええる。 本調査結果を踏まえ、利用者のニーズに応えるためにも、今後の事業に確実に取り入れていくとともに、アウトカム調査を継続して実施する。															

4. その他参考情報
特になし

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－8	優秀な人材の確保、育成		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第29条第1項第1号 労働者健康福祉機構法第12条第1項第1号 業務方法書第4条第1項第1号
当該項目の重要度、難易度	－	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー　０４３８

2. 主要な経年データ													
② 要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	(参考) 前中期目標期 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
職 員 研 修 の 有益度調査 (計画値)	80 % 以上の有益 度を確保	－	80. 0%	80. 0%	80. 0%	80. 0%	80. 0%	予算額（千円）	－				
職 員 研 修 の 有益度調査 (実績値)	－	86. 9%	88. 3%	%	%	%	%	決算額（千円）	－				
達成度	－	－	110. 4%	%	%	%	%	経常費用（千円）	－				
								経常利益（千円）	－				
								行政サービス 実施コスト（千円）	－				
								従事人員数（人）	－				

注）独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
					業務実績		自己評価	る評価	
	6 優秀な人材の確保、育成 								

		臨床研修医の確保に努める。	臨床研修医の確保に努める。	させることにより、職員の資質の向上が図られているか。
		併せて、初期臨床研修終了者の中から優秀な者を後期研修医として病院に定着させるよう積極的な働きかけに努める。	併せて、初期臨床研修終了者の中から優秀な者を後期研修医として病院に定着させるよう積極的な働きかけに努める。	○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。
		イ 優秀な医師の育成等 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研修プログラムの作成や臨床研修指導医・研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて、勤労者医療を実践できる医師の育成に積極的に取り組むことにより、優秀な医師を育成、確保する。	イ 優秀な医師の育成等 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ臨床研修プログラムを実施する。 また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人（講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師）を選任し、勤労者医療に関する内容を盛り込んだプログラムによる機構独自の指導医講	○医師不足の病院の診療機能の充実を図るため、労災病院間における医師の派遣を推進し、労災病院グループの連携を強化して医師不足の病院を支援しているか ○チーム医療の中心的役割を果たし、医療の質の確保、地域との切れ目のないケアの推進に貢献できる看護師の育成が行われているか。 ○労災看護専門学校においては、職場復帰や

初期臨床研修採用者数（各年度４月１日現在）

23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
117人	116人	113人	119人	121人

また、初期臨床研修終了者の中から優秀な医師を労災病院へ定着させる為の取組として、平成 26 年度は労災病院で初期研修を修了後、自院又は他院（労災病院以外の病院を含む）で１年以上後期研修を行う医師に対し、後期研修修了後に初期研修を行った労災病院に勤務することを条件に研修支援金を貸与することにより労災病院における医師の確保・充実を図るため「後期研修医研修支援金貸与制度」を新設した。

平成 26 年度末で初期臨床研修を修了した労災病院の研修医 111 名のうち、平成 27 年 4 月に、引き続き後期研修医として自院に勤務した医師 38 名。

イ 優秀な医師の育成等

「全国労災病院臨床研修指導医講習会」において勤労者医療に関する講義を行い、勤労者医療に関する理解の向上に努め、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。

各労災病院において、平成22年４月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムから勤労者医療に関する研修内容を盛り込み済であり、「初期臨床研修医研修」においては、予防から就労復帰に至る一連の勤労者医療の重要性について説明した。

全国労災病院臨床研修指導医講習会は、平成26年度には７月と１月の２回開催し、医療機関の医師を含む受講者は７月31名、１月34名の計65名が受講した。初期臨床研修医研修は11月に開催し、国立病院機構の研修医５名を含む72名の医師が参加した。

開催にあたっては、受講生の理解度をより高めるべく、受講者アンケートを参考にして講習会世話人等がプログラムの見直しを図った結果、臨床研修指導医講習会及び初期臨床研修医研修ともに高い理解度を達成することができた。

臨床研修指導医講習会受講者数推移

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
82名	82名	72名	70名	65名

看護師及び認定看護師の増が図れた。

（４）研修終了後のアンケート調査等を元に研修カリキュラムの見直しを図った結果、有益度は、平成 26 年度の全ての研修の平均で 88.3%となり、計画値 80%のところ 110.4%の達成率であった。更に、受講後、研修成果の実践・展開に向けて取り組み、伝達研修実施状況調において 93.7%と高い実施率となった。

（５）医師確保が特に困難な労災病院に対して各種会議等さまざまな機会に医師の派遣協力を依頼し、各労災病院ともに厳しい中、平成 26 年度はブロックを越えた派遣も含め 7 件の労災病院間の派遣が行われ、地方の労災病院の診療機能維持及び派遣医師のキャリア形成に資した。

（６）労災看護専門学校において勤労者医療の専門知識を有する看護師を育成するため、勤労者医療の視点を全ての分野に取り入れ双方向授業を実施するなど特色ある教育を行った。また勤労者医療を実践している労災病院における臨地実習を活発に実

は 98.2%の理解度を得ている。

また、職場環境改善として、院内保育所を２施設に新設（計 21 施設）したほか、医師短時間勤務制度の積極的活用を指導した結果、制度利用者が前年度より 1 名多い 7 名となるなど、改善に取り組んでいる。

さらに、専門看護師・認定看護師等の育成に努めており、専門看護師 8 名、認定看護師 264 名を確保する等、育成に努めており、評価できる。労災看護専門学校においても、独自の教育カリキュラム等の教育を行っており、看護師国家資格では全国平均(90.0%)を大幅に上回る合格者(99.4%)を排出していることは評価できる。優秀な人材の確保等の充

	とから、専門看護師・認定看護師等の計画的な育成に努める。 オ 各職種の研修プログラムの検証 毎年度、各職種の研修プログラムを検証し、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の資質の向上を図る。	とから、専門看護師・認定看護師等の計画的な育成に努める。 オ 各職種の研修プログラムの検証 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プログラムの充実を図り、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集合研修参加者の受講後にお	オ 各職種の研修プログラムの検証 平成26年度の本部集合研修は、全26研修を実施し、1,219名が受講した。研修終了後のアンケート調査等を元に検証を行い、研修カリキュラムの見直しを図った結果、有益度調査（「講義内容を業務に活かすことができる」）では、年間計画の80%を超える高い有益度（88.3%）となっている。具体的には、役職階層別に病院の経営管理に必要な知識を習得させるために、採用後3年目事務職員研修では、「病院経営のしくみⅠ（経営指標の見方・読み方）」、中堅事務職員研修では、「病院経営のしくみⅡ（診療と収支・損益の流れと管理）」、医療職主任・事務職係長研修では、「病院経営のしくみⅢ（病院経営の読み方）」、事務局長研修では病院経営を担う事務局トップとしてのマネジメント能力の強化及び意識の向上を図るため、「診療報酬改定をふまえた病院経営」の研修を行なった。 また、管理職を対象にした研修では、現場で直面している問題等に対する実践的な研修を行うことで、労務管理の知識修得に努め離職防止、ひいては働きやすい職場環境整備により一層の医療の質の向上を図れるよう取り組んだ。さらに、ハラスメント防止及びハラスメントに起因する問題が生じた場合の適切な対応措置について説明した。 労災病院における患者満足度調査の結果を踏まえ、各労災病院では病院全職員を対象として接遇研修等を実施している。本部集合研修においては、接遇・マナー等をテーマにした講義を「新規採用事務職員研修」、「採用後3年目事務職員研修」等で実施し、研修カリキュラムに反映させている。その結果、有益度は、平成26年度の全ての研修の平均で88.3%（前年度86.9%）と数値目標の80%以上を達成した。 また、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、88.3%（前年度86.4%）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の実施日を記載するよう義務付けており、受講者のほとんどが1か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の職員への波及効果が図られている。 さらに26年度は、専任教員と臨地実習指導者の役割を認識し、連携・協働を促進することを目的とした「専任教員・臨地実習指導担当者研修」や、医療職主任と事務職係長の役割を再認識し、業務に必要なリーダーシップ能力、コミュニケーション能力の向上を図るとともにマネジメント能力について学ぶことを	
--	--	---	---	--

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医療総合センターにおいて、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。	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医療総合センターにおいて、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、確保を目指し、引き続き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充実を図る。	力を持つ産業医等の育成、確保を目指し、引き続き産業医科大学と連携を図り、労災病院及び勤労者医療総合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。		また、同大学医学部卒業生への産業医活動２年間義務化に対応するため、労災病院において卒業生受入れに係る産業医業務カリキュラムを作成するなどして引き続き体制整備を行い、産業医科大学における産業医育成支援体制に協力した。		
（３）看護師の養成	（３）専門性を有する看護師の養成	（３）勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成		（３）勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成		
労災看護専門学校においては、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。	地域の中核的医療機関として勤労者医療及び地域医療を担う労災病院において安定した医療体制を確保・充実させるため、労災看護専門学校では、医療や看護に関する専門知識とともに、労働者の健康を取り巻く現状、治療と就労の両立支援に関するカリキュ	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り組みを行う。		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り組みを行う。		
		ア 勤労者医療の役割・機能を理解するため、職業性疾患に関する理解、メンタルヘルスマネジメント、治療と就労の両立支援、災害看		ア 労災看護専門学校において、勤労者医療の専門知識を有する看護師を育成するため、勤労者医療概論やメンタルヘルス、両立支援、災害看護等の特色ある授業を実施した。また、学習する全ての分野の授業に勤労者医療の視点を持ち、講義聴講型の授業から、学生の自主的な参画を促す双方向型の授業を取り入れるなどして内容を再考し、病院における勤労者医療の役割や職業と疾患の関係性等について知識を深める教育を推進した。		
				【勤労者医療の視点を取り入れた双方向授業の具体的事例】		
				・基礎分野の英語の授業で、勤労者へのインタビューを英語で作成しロールプレイを実施		
				・専門分野の母性看護学において、就労が妊娠分娩に与える影響についてディベートと発表会を実施		
				・専門分野の成人看護学において、糖尿病に罹患した勤労者の仕事と治療の両立支援についてロールプレイ		

		ラムを充実することで、勤労者医療の専門的知識・技術を有する優秀な看護師を養成する。 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。 イ 勤労者医療の視点も持って日常の看護実践を行えるよう、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就労の両立支援等、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。		を実施 また、看護師国家試験では全国平均を大きく上回る合格者を輩出し、勤労者医療の実践の場である労災病院の看護師確保に貢献した。 <table><caption>労災看護学生の看護師国家試験合格率の推移</caption><tr><th>区 分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>合格率</td><td>99.4%</td><td>99.1%</td><td>98.6%</td><td>98.6%</td><td>99.4%</td></tr><tr><td>全国平均</td><td>91.8%</td><td>90.1%</td><td>88.8%</td><td>89.8%</td><td>90.0%</td></tr></table> イ 平成26年度における看護学生の実習においては、勤労者医療を実践している12労災病院の協力のもと、述べ約17,700日の臨地実習を確保した。 また、企業見学や作業環境見学を行い、勤労者医療の対象となる患者に対する理解を深める授業を継続して実施した。 さらに、学生が勤労者医療に関する座学と医療の実際を結びつけて理解できるよう、治療と就労の両立支援等の勤労者医療を学生に分かりやすく解説する独自の教材を平成26年度に新たに作成し試験的に運用を開始した。	区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	合格率	99.4%	99.1%	98.6%	98.6%	99.4%	全国平均	91.8%	90.1%	88.8%	89.8%	90.0%		
区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																			
合格率	99.4%	99.1%	98.6%	98.6%	99.4%																			
全国平均	91.8%	90.1%	88.8%	89.8%	90.0%																			

4. その他参考情報
特になし

1．当事務及び事業に関する基本情報			
1－9	未払賃金の立替払業務の着実な実施		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 3 号） 賃金の支払の確保等に関する法律（昭和 51 年法律第 34 号）第 7 条 独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案に対する附帯決議（平成 27 年 4 月 23 日参議院厚生労働委員会）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 3 号 労働者健康福祉機構法第 12 条第 1 項第 6 号 業務方法書第 4 条第 1 項第 6 号
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」 「未払賃金の立替払」は、この国の労災補償制度の社会復帰促進等事業の主な事業の一つである。この事業は、企業が倒産したために、賃金が支払われないまま退職した労働者に対して、その未払賃金の一部を政府が事業主に代わって立替払いすることにより、労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティネットであり、国内唯一、当該法人が行うことが求められており、また「経済危機対策」に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議（平成 21 年 4 月）において、「未払賃金立替払の請求増加への対応、未払賃金立替払の請求増加への対応」が求められていることや、本年 4 月の参厚労委の附帯決議においては、「労働者健康福祉機構が行っている未払賃金の立替払事業については、労働者とその家族の生活の安定を図るため、引き続き着実に実施すること」とされている。	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビュー　０４３８

2. 主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	(参考) 前中期目標期間 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
請 求 書 の 受 付 日 か ら 支 払 日 ま で の 期 間 (計画値)	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2 5日以内を維持	—	25.0 日	25.0 日	25.0 日	25.0 日	25.0 日	予算額（千円）	—				
請 求 書 の 受 付 日 か ら 支 払 日 ま で の 期 間 (実績値)	—	19.4 日	16.2 日	日	日	日	日	決算額（千円）	—				
達成度	—	—	135.2%	%	%	%	%	経常費用（千円）	—				
								経常利益（千円）	—				
								行政サービス 実施コスト（千円）	—				
								従事人員数（人）	—				

注）独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価										
					業務実績	自己評価											
	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項 1 未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）迅速かつ適正な立替払の実施 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２５日以内を維持すること。	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項 1 未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）迅速かつ適正な立替払の実施 未払賃金立替払制度は、企業倒産における労働者のセーフティーネットとして重要な役割を果たしていることから、迅速かつ適正な立替払を実施するため、請求件数の約７割の証明を行っている破産管財人等への研修会の実施、裁判所への協力要請を行うとともに、審査業務の標準化の徹底を図り、原則週１回払いを堅持し、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２５日以	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項 1 未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）立替払の迅速化 迅速かつ的確な立替払を実施するため、不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間について「平均２５日以内」を維持するとともに、次の措置を講ずる。 ア 職員研修や、疑義事例検討会を定期的に開催し、審査業務の標準化を徹底する。 イ 原則週１回の立替払を堅持する。 ウ 各弁護士会などへの研修や日本弁護士連合	＜主な定量的指標＞ ○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 25 日以内を維持すること。 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ ○未払賃金の立替払業務について、適正かつ効率的な運営を図り、定量的目標の平均日数が維持されているか。 ○審査業務の標準化を徹底し、計画的な支払が実施されているか。 ○適正かつ迅速な支払を促進するため、弁護士等を対象とした研修会また裁判	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項 1 未払賃金の立替払業務の着実な実施 （１）立替払の迅速化 未払賃金の立替払制度は、企業が倒産したために賃金が支払われないまま退職した労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティーネットとしての役割を有していることから、最大限迅速な支払に努めた。この結果、不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間は16.2日であり、「平均25日以内」の目標を大幅に上回る迅速な支払となった。 支払期間の推移 <table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>20.3日</td><td>18.8日</td><td>17.3日</td><td>15.1日</td><td>16.2日</td></tr></table> * 平成26年度は、審査担当職員の削減を行ったが、審査の標準化等を進め16.2日を達成した。（平成25年度は、平均11.2日で処理した労働者1,000人を超える大型の事前協議事案が2件あった。） ア 職員研修及び疑義事例検討会を計８回開催し、担当職員の審査事務処理の標準化に努めた。 イ 原則週１回の立替払を堅持した。 ウ 未払賃金の立替払制度は、労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティーネットとしての役割を有しているものの、実際には当制度の運営に協力が欠かせない司法関係者の多くは必ずしも制度を十分理解しているとは言えないため、以下の活動を積極的に行った。	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	20.3日	18.8日	17.3日	15.1日	16.2日	＜評定と根拠＞ 評定：A 以下のとおり、定量的指標である「請求書の受付日から支払日までの期間」については 16.2 日と目標値を大幅に上回り（達成度 135.2％）、ほかすべてにおいて年度計画を達成していることから、自己評定を「A」とした。 （１）未払賃金の立替払制度は、企業が倒産したために賃金が支払われないまま退職した労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティーネットとしての役割を有していることから、最大限迅速な支払に努めた。 ①平成26年度においては、適正かつ効率的な運営を行った結果、不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間は 16.2 日となっており、「平均 25 日以内」の目標を大幅に上回る迅速な支払となった。 ・職員研修及び疑義事例検討会を計８回開催し、担当職員の審査事務処理の標準化に努めた。 ・原則週１回の立替払を堅持した。 ・弁護士等を対象とした未払賃金立替払制度に関す	評定 A ＜評定に至った理由＞ 以下の状況等を勘案し、中期目標の所期の目標を上回る成果が得られていると評価できることから、評定を「A」とした。 今年度の目標の一つである請求書の受付日から支払日までの期間が、中期目標の目標値である 25 日を大幅に上回る 16.2 日（135.2％）を達成していることは、企業が倒産したために賃金が支払われないまま退職した労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティネットとしての役割を有していることから、
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度													
20.3日	18.8日	17.3日	15.1日	16.2日													

		内を維持する。	会倒産法制等検討委員会との定期協議を実施し、証明にあたっての留意点等について説明等を行うとともに、各地方裁判所の破産再生専門部（係）を訪問し、未払賃金立替払制度への協力要請を行う。 エ 大型請求事案に対し、積極的に破産管財人等との打合せや事前調整を行い、効率的な審査を実施する。 オ 特に調査を要する事案等については、引き続き、労働基準監督署等の関係機関と一層の連携を図り、的確に対応する。 カ 破産管財業務に精通し、かつ、立替払制度にも造詣と理解が深い有識者（弁護士）による検討会を開催し、破産管財人等として未払賃金の証明等の業務に当たる	所等への協力要請を行っているか。 ○大型請求事案について、現地に出向き事前調整を行うなど、迅速処理を図っているか。 ○立替払後の求償権の行使について、事業主等に通知や裁判手続への参加は適宜適切に行われているか。 ○再生債務者等に対し、債務承認書又は弁済計画書の提出督促を行い、さらに履行督促はされているか。 ○立替払額やその回収金額の情報を業務実績報告書等において明らかにしているか。	平成22年度から実施している都道府県弁護士会等の主催による弁護士等を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会については、平成26年度は全国12か所で実施し、全都道府県での実施を達成することができた。また、研修会も5年目に入り、これまで各地で開催した研修会での説明ノウハウが蓄積され、破産管財人の証明書作成上の留意事項等の説明から実務的事例の紹介を行うなどより充実した研修会を開催できるようになった。 （26年度の出席者：弁護士620名含む計856名。22年度からの出席者累計：弁護士等約5,000名） 当制度の円滑な運営への協力を得るため、「日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会」と引き続き未払賃金立替払制度の定期協議(平成26年11月)を行った。 また、各地方裁判所（8地裁）に赴き、同制度の運営状況及び最近の問題点について説明を行うとともに、未払賃金立替払制度の円滑な運営への協力依頼を行った。 （26年度の参加者8地裁、裁判官12名、書記官53名、計65名。22年度の訪問開始からの参加者累計：最高裁2度、裁判官2名、事務職員3名、計5名、49地裁、裁判官92名、書記官245名、計337名） エ 大型請求事案については、破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き、未払賃金立替払請求手続に関する打合せや事前調整を行った。これにより、請求書類が的確に作成されたうえで機構に提出され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図れた。 （26年度訪問実績 6件） （例）東京都のA社：請求者339名について平均11.2日で支払 北海道のB社：請求者190名について平均9.8日で支払 オ 客観的資料が乏しく破産管財人による証明が困難な事案については、労働基準監督署に未払賃金額の確認を求めるなどを行い、さらには、労働基準監督署等の関係機関からの調査依頼または照会についても、的確に対応し一層の連携強化に努めた。 平成26年度実績 労働基準監督署 18件、警察署 4件、地方裁判所 1件、市町村 4件、福祉事務所 8件、その他 2件 カ 外部有識者（弁護士）による検討会を開催（平成27年2月）し、留意すべき事項について助言を得て、不正受給の防止及び審査の迅速化に努めた。	る研修会について、平成26年度は全国12か所で実施した。22年度の研修会開始以来、全都道府県での実施を達成した。（26年度の出席者：弁護士620名含む計856名。22年度からの出席者累計：弁護士等約5,000名） ・日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と定期協議を行うとともに、引き続き立替払制度の研修会実施の働きかけを行った。 ・全国8ヶ所の地方裁判所に赴き、同制度の運営状況及び最近の問題点について説明を行うとともに、未払賃金立替払制度の円滑な運営に協力依頼を行った。（26年度の参加者8地裁、裁判官12名、書記官53名、計65名。22年度からの参加者累計：最高裁2回、裁判官2名、事務職員3名、計5名、49地裁、裁判官92名、書記官245名、計337名） ・大型請求事案等については、破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が出向き、未払賃金立替払請求手続に関する打合せや事前調整を行った。（26年度訪問実績 6件） ②代位取得した賃金債権について、最大限確実な求償を実施し、平成26年度の累積回収率（制度発足以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、	高く評価できる。 また、立替払の対象となった事業所（2,573事業所）に延べ3,008回の求償通知を行い、確実な求償に努めるとともに、裁判所へ907回の債権届出を行い、裁判所の破産手続きに確実に参加し、その結果、1,027事業所から延べ1,044回の配当を受けるなど、確実な回収に努めたことは評価できる。 年度ごとの立替払額やその回収金額の状況は法人のホームページで、立替払額は厚労省のホームページにおいて情報が公開されている（目標達成）。その他、年度計画で定められた求償事務等を確実に実施しており、評価できる。 （重要度：高）
--	--	----------------	--	---	--	---	--

		ウ 再建型における弁済の履行督促 民事再生等の再建型の事案については、再生債務者等から、立替払の申出があった際に機構への弁済予定を確認し、立替払後は、債務承認書・弁済計画書の提出を求め、提出がない場合には提出督促を行うとともに、計画に基づいた弁済がなされない場合には弁済督促を行う。 エ 事実上の倒産の適時適切な求償 事実上の倒産の事案（認定事案）については、事業主に対する適時適切な債務承認書等の提出督促、弁済の履行督促を行う。その際、一定の事案については、対象となる債権の的確な確認を行った後、必要な場合には現地調査も実施して、差押え等による回収も図	ウ 再建型事案における弁済の履行督促 ① 求償通知後に債務承認書・弁済計画書の提出状況を確認し、未提出となっている全ての事業所（18事業所）について、文書あるいは現地に直接赴き提出督促（延べ85回）を確実に行った。その結果7事業所から提出（延べ8回）があった。 債務承認書・弁済計画書の提出督促状況 <table><tr><th>区 分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>延べ提出督促回数</td><td>217</td><td>268</td><td>261</td><td>150</td><td>85</td></tr><tr><td>延べ提出回数</td><td>130</td><td>141</td><td>96</td><td>36</td><td>8</td></tr><tr><td>提出事業所数</td><td>71</td><td>59</td><td>51</td><td>25</td><td>7</td></tr></table> ② 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（31事業所）に対して、弁済督促を確実に（延べ155回）行った。その結果、36件の弁済がなされた。 弁済督促状況 <table><tr><th>区 分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>延べ弁済督促回数</td><td>201</td><td>201</td><td>191</td><td>114</td><td>155</td></tr><tr><td>弁済件数</td><td>35</td><td>56</td><td>46</td><td>32</td><td>36</td></tr></table> エ 事実上の倒産の適時適切な求償 ① 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所（1,021事業所）に対し、延べ2,091回の求償通知を行った。事実上の倒産事案においては、求償通知が宛所不明で返戻されるケースがあり、これについては、当該事業所を管轄する労働基準監督署に事業主の住所確認（169件）を依頼し、変更後の住所が明らかになった事業所（95件）については、再通知を行い可能な限り事業主への求償通知に努めた。 その結果、308事業所から債務承認書・弁済計画書の提出があり、また、11事業所から弁済がなされた。 求償通知状況 <table><tr><th>区 分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>延べ求償通知回数</td><td>3,497</td><td>3,293</td><td>2,716</td><td>2,439</td><td>2,091</td></tr><tr><td>債務承認書等提出事業所数</td><td>498</td><td>513</td><td>397</td><td>317</td><td>308</td></tr><tr><td>弁済事業所数</td><td>12</td><td>24</td><td>18</td><td>15</td><td>11</td></tr></table> ② 債務承認書・弁済計画書の提出がなされていない全ての事業所（3,279事業所）に対し、1か月督促、6か月督促、1年督促、2年・3年督促、時効前督促等事業場の状況に応じて定期的に提出督促（延べ	区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	延べ提出督促回数	217	268	261	150	85	延べ提出回数	130	141	96	36	8	提出事業所数	71	59	51	25	7	区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	延べ弁済督促回数	201	201	191	114	155	弁済件数	35	56	46	32	36	区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	延べ求償通知回数	3,497	3,293	2,716	2,439	2,091	債務承認書等提出事業所数	498	513	397	317	308	弁済事業所数	12	24	18	15	11	労働省関係法律の整備等に関する法律案に対する附帯決議（同年4月23日参議院厚生労働委員会）においては、「労働者健康福祉機構が行っている未払賃金の立替払事業については、労働者とその家族の生活の安定を図るため、引き続き着実に実施すること」とされている。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ 特になし。 ＜その他＞
区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																	
延べ提出督促回数	217	268	261	150	85																																																																	
延べ提出回数	130	141	96	36	8																																																																	
提出事業所数	71	59	51	25	7																																																																	
区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																	
延べ弁済督促回数	201	201	191	114	155																																																																	
弁済件数	35	56	46	32	36																																																																	
区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																																	
延べ求償通知回数	3,497	3,293	2,716	2,439	2,091																																																																	
債務承認書等提出事業所数	498	513	397	317	308																																																																	
弁済事業所数	12	24	18	15	11																																																																	

る。

オ 外部有識者
による検討会の
開催
破産管財業務
に精通し、かつ、
立替払制度にも
造詣と理解が深
い有識者（弁護
士）による検討会
を開催し、破産管

3,587回）を確実に行った。その結果、233事業所から債務承認書・弁済計画書の提出があり、25事業所から弁済がなされた。また、残債権額が高額となっている事業場については事業場所在地の実地調査を実施し状況確認を行った。

債務承認書・弁済計画書の提出督促状況

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
延べ提出督促回数	4,589	5,129	4,811	4,161	3,587
債務承認書等提出事業所数	234	303	233	239	233
弁済事業所数	7	19	17	22	25

- ③ 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（124事業所）に対し、弁済督促（延べ280回）を確実に行った。その結果、29事業所から弁済計画書の提出があり、また、20事業所から弁済がなされた。

弁済督促状況

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
延べ弁済督促回数	169	266	282	299	280
弁済計画書等提出事業所数	37	52	36	36	29
弁済事業所数	33	25	14	15	20

- ④ 当該事業所の売掛金等債権について、各所轄の労働基準監督署への照会及び第三債務者への債務調査を実施し、その結果、債権の確認ができた事業所（5事業所）に対して差押命令申立てを行った。その結果、6事業所から回収を行うことができた（平成25年度に差押命令の申立てをしたものを含む）。

差押命令申立て状況

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
差押命令申立て事業所数	11	9	7	3	5
回収事業所数（注）	10	5	7	1	6

（注）前年度に差押命令の申立てをしたものを含む。

オ 外部有識者（弁護士）による検討会を開催（平成27年2月）し、未払賃金立替払後の求償業務についても広く助言を得て、確実な求償に努めた。

○累積回収率

制度が発足した昭和51年度以来のすべての立替払額に対する回収額の割合

累積回収率

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
23.8%	24.3%	24.9%	25.2%	25.4%

			財人等として未払賃金の証明等の業務に当たるに際し留意すべき事項に加え求償業務も含め広く助言を得ることによって、適切な求償に努める。				
	(3) 情報開示の充実 年度ごとの立替払額やその回収金額の情報を業務実績報告書等において明らかにすること。	(3) 情報開示の充実 年度ごとの立替払額やその回収金額の情報を業務実績報告書等において明らかにする。	(3) 情報開示の充実 年度ごとの立替払額やその回収金額の情報を業務実績報告書等において明らかにする。	(3) 情報開示の充実 年度ごとの立替払額やその回収金額の状況は業務実績報告書に記載され、当機構のホームページにおいて情報公開した。また、立替払額は厚生労働省のホームページにおいて、回収金額は当機構のホームページの決算報告書においても情報を公開している。			

4. その他参考情報
特になし

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1 0	納骨堂の運営業務		
業務に関連する政策・施策	Ⅲ3-2 被災労働者等の社会復帰促進・援護等を図ること 社会復帰促進等事業（労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 2 号）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	労働者災害補償保険法第 29 条第 1 項第 2 号 労働者健康福祉機構法第 12 条第 1 項第 8 号 業務方法書第 4 条第 1 項第 8 号
当該項目の重要度、難易度	－	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　0 4 3 8

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間 間平均値等	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
遺族等の満足度調査（計画値）	慰霊の場としてふさわしいとの評価を 9 0 % 以上得る	－	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	予算額（千円）	－				
遺族等の満足度調査（実績値）	－	91.8%	94.5%	%	%	%	%	決算額（千円）	－				
達成度	－	－	105.0%	%	%	%	%	経常費用（千円）	－				
								経常利益（千円）	－				
								行政サービス実施コスト（千円）	－				
								従事人員数（人）	－				

注）独立行政法人会計基準の改定等を踏まえ、事業単位とそれに係るインプット情報を整合させるため、現在検討中であることから、「－」表示とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
					業務実績	自己評価													
	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項	＜主な定量的指標＞ ○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の評価を90％以上得ているか。 ＜その他の指標＞ なし ＜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。	Ⅳ 労働者の福祉に係る業務として取り組むべき事項	＜評定と根拠＞ 評定：B 以下のとおり、定量的指標は目標を上回り、総合的に見て年度計画を達成している（評定「B」）。	評定	B											
	2 納骨堂の運営業務	2 納骨堂の運営業務	2 納骨堂の運営業務	○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。	2 納骨堂の運営業務	（１）満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、接遇及び清掃等の業務改善に努めた。	＜評定に至った理由＞												
	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。	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。	産業殉職者合祀慰霊式を挙行するほか、遺族からの遺骨（遺品）収蔵等に関する相談、霊堂の環境整備に取り組む。	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。	（１）平成26年10月6日、産業殉職者のご遺族及び関係団体代表等821人の参列を予定し、屋外での産業殉職者合祀慰霊式開催の準備を進めたが、荒天により参列者の安全等を考慮の上、昭和47年の開堂以来初めて中止とした。 ただし、産業殉職者遺族の所懐等を考慮し、約2か月後の平成26年11月26日に、産業殉職者遺族等の代表による産業殉職者合祀慰霊式を屋内施設にて、改めて開催した。 なお、平成26年10月6日に荒天により中止した産業殉職者合祀慰霊式では、平成25年度の満足度調査結果を踏まえ、新たに下記の取組について準備した。 ・式場入場時の負担を軽減するため、式場の座席を全席指定にした。 ・高齢者、障害者等への新たなアクセス改善として、式場までの傾斜の厳しい通路において車椅子により入場できるようにした。 ・参列者が昼食を取る専用の場所を確保するため、遺族休憩所前に食事場所を設置した。 また、従前より好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス（平成21年度～）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の運行（平成22年度～）、式場内へのＴＶモニターの設置（平成23年度～）、簡易トイレの洋式化（平成25年度～）の準備も行った。	（１）満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、接遇及び清掃等の業務改善に努めた。	（１）満足度調査に基づく参拝者からの要望等について検討会を4回開催し、接遇及び清掃等の業務改善に努めた。また、産業殉職者遺族、	以下を踏まえ、中期計画における所期の目標を達成できていると評価できることから、評定を「B」とした。											
				○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の評価が	（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。	（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。	参拝者からの要望等についての検討会を年4回開催した上で、接遇及び清掃等の業務改善や植栽等の環境整備に努めた結果、産業殉職者合祀慰霊式（以下「慰霊式」という。）の参列者及び日々の参拝者に対して実施した満足度調査では、94.5%から慰霊の場としての評価を得ており、中期目標、中期計画、平成26年度計画に示された90%以上を達成した。												
						（３）満足度調査に基づく日々の参拝者からの要望等について検討会を年4回開催し、接遇及び清掃等の業務改善に努めた。	（３）産業殉職者合祀慰霊式について、当初の予定日は荒天のため中止としたが、産業殉職者遺族の所懐等を考慮し、約2ヵ月後の平成26年11月26日に改めて開催した。												
					（４）産業殉職者合祀慰霊式の参列者及び日々の参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の94.5%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得た。	（１）～（３）の取組により、産業殉職者合祀慰霊式参列者、日々の参拝者に対して実施する満足度調査で、遺族等の94.5%から慰霊の場にふさわしいとの評価を得ており、中期目標、中期計画、平成26年度計画に示された90%以上を達成した。													
					慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合														
					<table><tr><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>92.1%</td><td>92.8%</td><td>91.4%</td><td>91.1%</td><td>94.5%</td></tr></table>	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	92.1%	92.8%	91.4%	91.1%	94.5%				
22年度	23年度	24年度	25年度	26年度															
92.1%	92.8%	91.4%	91.1%	94.5%															
					（５）平成26年1月から平成27年1月までに遺族（補償）給付が決定した産業殉職者遺族（3,632部）、47労働局及び326労働基準監督署（12,130部）、労働災害防止協会4団体（8,500部）に対して、パンフ														

			ついて、ホームページ及びパンフレットを活用し周知に努める。	90%以上得られたか。 ○産業殉職者慰霊事業について、ホームページ及びパンフレットを活用し周知に努めたか。	レットを送付して納骨堂の紹介を行うとともに、HPへの掲載を行い事業周知に努めた。	労働局及び労働基準監督署、労働災害防止協会に対して、パンフレットを送付して納骨堂の紹介を行うとともに、HPへの掲載を行い事業周知に努めた。 ＜課題と対応＞ －	を上回っている。 平成26年度の慰霊式は、当初の開催予定日に、台風による天候悪化による参列者の安全等を考慮の上、急遽中止し、後日、縮小して慰霊式を開催している。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ 特になし。 ＜その他＞
--	--	--	--------------------------------------	---	---	--	---

4. その他参考情報
特になし

1．当事務及び事業に関する基本情報			
2－1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度	－	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート ０４３８，０４５９

2．主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	(参考) 前中期目標期間最終年度値	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報
	一般管理費（百万円）（計画値）	中期目標期間の最終年度において、平成２６年度に比して１２％程度節減	－	－					－
	一般管理費（百万円）（実績値）	－	16, 212	16, 656					平成２６年度は特殊要因を除いた場合、平成２５年度に比べ約３百万円節減した。
	上記削減率（％）	－	－	－	％	％	％	％	－
	達成度	－	－	－	％	％	％	％	－
	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。）（百万円）（計画値）	中期目標期間の最終年度において、平成２６年度に比して４％程度節減	－	－					－
	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。）（百万円）（実績値）	－	2, 711	2, 118					平成２６年度は平成２５年度に比べ約６００百万円節減した。
	上記削減率（％）	－	－	－	％	％	％	％	－
	達成度	－	－	－	％	％	％	％	－

注）削減対象となる一般管理費は、決算報告書の一般管理費のうち、退職手当を除いた金額である。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
					業務実績		自己評価		
	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	＜主な定量的指標＞ ○一般管理費（退職手当を除く。）については、中期目標期の最終年度において、平成26年度の相当経費に比べて12％程度節減すること。 ○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26年度の相当経費に比べて4％程度節減すること。 ○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	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 ○業務の効率的な運営 産業保健推進センター（現産業保健総合支援センター）については、平成22年度末から平成24年度末にかけて、段階的に47箇所を15か所に集約化してきたところ、平成26年4月からの産業保健三事業の一元化に合わせて、15の産業保健推進センターで行ってきた会計業務を8か所の産業保健総合支援センター（ブロックセンター）に集約し業務の効率化を図った。 平成26年度に財務会計システムの改修によって、本部において各施設の保有資金の状況を常時把握できる体制となり、さらなる資金管理業務の効率化に努めた。	＜評価と根拠＞ 評価：A 以下のとおり、総合的に見て年度計画を達成している（評価「B」）。 なお、本評価項目の目標である、管理部門のスリム化、研究所との統合メリットが発揮できるよう組織体制の在り方の検討、一般管理費・事業費等の経費節減、運営費交付金割合の維持等は、給与特例減額措置終了に伴う人件費の増及び消費税増税に伴う支出の増が見込まれる中、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ながら達成しなければならない難易度の高いものであるため、上記評価を一段階引き上げて自己評価を「A」とした。 （1）機構の組織・運営体制の見直しにおいては、①効率化を図る観点から産業保健推進センター業務の集約化や財務会計システムの改修等を行った。②人事・給与制度の見直しについて、役員給与は、業績及び法人の業績を総合的に勘案	評価	B
	1 機構の組織・運営体制の見直し 業務の効率的な運営を図る観点から、管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討すること。	1 機構の組織・運営体制の見直し 業務の効率的な運営を図る観点から、管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討する。	1 機構の組織・運営体制の見直し 業務の効率的な運営を図る観点から、以下のとおり管理業務を本部等へ集約するとともに、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討する。 ・産業保健三事業を一元化することにより、前中期目標期間中に段階的に実施した業務の集約化に加え、管理部門を更に集約して業務の効率化を図る。 ・財務会計システムの改修によって、本部において各施設の保有資金の状況を常時に把握できるよ				＜評価に至った理由＞ 以下の状況を踏まえ、中期目標の所期の目標を達成していることから、評価を「B」とした。 全国15カ所の産業保健推進センターで行っていた会計業務を8カ所に集約したことや、財務会計システムの改修等により、業務の効率化が図られており、目標が達成されている。 一般管理費については、特殊要因を除けば、平成26年度においては前年度比約300万円減であること、事		

			うにするなど、さらなる資金管理業務の効率化に努める。 ・個別病院単位の財務関係書類について、平成26事業年度分から作成、公表するため、本部において効率的な作成を目指す。 ・各施設で開催するよりも効果的かつ効率的であることから、本部主催の集合研修等を更に推進する。 ・国立病院機構等との医療機器等の共同購入を推進し、当該契約業務を本部へ集約化する。	う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとする。 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ ○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（平成26年度に比して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1%程度削減）に移しているか。 ○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、	個別病院単位の財務関係書類の公表については、平成26事業年度分から厚生労働大臣の財務諸表の承認後、公表するよう準備を整えた。 平成26年度は、本部研修をより効果的かつ効率的に進めるために既存研修の見直しを図った。専任教員と臨地実習指導者の研修を一本化することで、それぞれの役割を再認識し連携・協働を促進することを目的として「専任教員・臨地実習指導担当者研修」を新設した。また、医療職主任と事務職係長5年目の研修を一本化することで、それぞれの役割を再認識し、業務に必要なリーダーシップ能力、コミュニケーション能力の向上を図るとともにマネジメント能力について学ぶことを目的として「医療職主任・事務職係長5年目研修」を新設した。 「専任教員・臨地実習指導担当者研修」は8月に開催し受講者は55名であった。「医療職主任・事務職係長5年目研修」は7月に開催し受講者は57名であった。 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書（平成24年2月15日）においては、当機構と国立病院機構を直ちに統合することは困難とされたものの、連携を強化して、法人統合を行う場合と同様の効果が得られるよう目指していくことが適当であるとされたことを踏まえ、高額医療機器及び医薬品について、国立病院機構と共同入札を実施することにより、当該契約業務を本部へ集約、事務手続の軽減を図った。 ○役職員の人事・給与制度 ・役員報酬については、平成26年度の人事院勧告において、国は、指定職の勤勉手当を77.5/100から0.15%引き上げ92.5/100としたが、当機構においては役員の業績及び法人の業績を総合的に勘案し、勤勉手当の引き上げは行わず、現状の77.5/100とした。 ・職員給与については、国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平成22年7月1日から平均2.5%の俸給月額の引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を実施した結果、平成26年度の平均俸給額は平成25年度よりさらに0.5%減となり、今後もこの効果が反映されるところである。 ・職員期末勤勉手当については、国は、平成26年の人事院勧告において年間賞与支給月数を民間の賞与支給実績を踏まえた4.10月としたが、当機構においては人事院勧告に基づく社会一般情勢及び当機構の事業実績等を勘案し、4.05月の支給としている。更に期末・勤勉手当に係る管理職加算割合につい	し、勤勉手当の引き上げは行わず、現状の77.5/100とした。職員給与は、平成22年7月1日から平均2.5%の俸給月額の引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化）を実施した結果、平成26年度の平均俸給額は前年度より更に0.5%減となった。③法人統合に当たって厚生労働省等とWG等の検討を重ね、統合による相乗効果を最大限発揮させるように具体的な検討を行った。 （2）一般管理費、事業費の効率化においては、①一般管理費（退職手当を除く。）について、平成25年度に比べ444百万円の増となったが、特殊要因を除くと約3百万円節減した。②事業費について、平成25年度に比べ593百万円節減した。③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について、平成20年度運営費交付金割合0.6%から0.9%となり、0.3ポイント超過となった。④給与水準の検証・公表について、「独立行政法人労働者健康福祉機構の役職員の報酬・給与等について」を作成の上、ホームページに公表している。⑤契約監視委員会について年4回開催し、「随意契約等見直し計画」等に沿った取組がなさ	業費については、前年度比5億9,300万円減となっているものの、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、平成20年度の運営費交付金割合（0.6%）を超えていることなどを勘案すると所期の目標を達成しているとは評価できない。 適正な給与水準の公表、保有資産の見直しに係る目標については、年度計画で定められた事項が実施されているため、目標の水準を満たしているものと評価できる。 契約の適正化については、随意契約見直し計画の目標に対して、件数割合では目標を達成していないものの、件数、金額及び金額割合においては、目標の水準を達成し
また、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。	また、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。	また、役職員の人事・給与制度については、医療の質や医療安全、労災医療等をはじめとした救急医療等の推進のための人材の確保に考慮しつつ、機構の事業実績、社会情勢等を勘案し					

	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組織体制の在り方について検討すること。	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組織体制の在り方について検討する。	た見直しを検討する。 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組織体制の在り方について検討を開始する。	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。 ○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。 ○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	ても25%の対象者を10%、12%の対象者を4%とそれぞれ削減措置を実施した。 ○研究所との統合 法人統合に当たっては厚生労働省、研究所等関係団体と13回の統合検討WGを始めとした頻回の検討を重ね、特に統合メリットを発揮させるために、研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化に向けて研究・試験全体の企画、実施及び普及について調整を行う機能を有するための部門を新設・増強する一方で、役員数の削減（理事長△1名、理事△1名、監事△2名）を決定するとともに、両法人で重複する管理部門の削減も行うことで、統合による相乗効果を最大限発揮させるように具体的な検討を行った。 両法人の統合に関しては、「独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案」が2月24日閣議決定され、今後平成28年4月の統合に向けて引き続き調整を進める（なお、上記閣議決定については国会審議を経て平成27年4月24日成立し、5月7日公布された。）。	れているか点検・見直しを実施した。⑥「随意契約等見直し計画」の目標を達成するために、契約監視委員会における指摘事項の周知徹底等により改善の取組を進めた。⑦一般競争入札等により行う契約において、競争性、公平性の確保を図るため、公告期間や履行期間、資格要件等の改善に努めた。 （3）保有資産の有効な活用方法について検討し、具体的な利用計画及び処分計画を理事会で決定した。また、決定した内容を踏まえ、利用する土地については工事等を、処分する土地については売却に係る作業を進めた。 ＜課題と対応＞ －	ていると評価できる。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ 特になし。 ＜その他＞
	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26年度に比し、一般管理費（退職手当を除く。）については12%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、総合せき損センター、を除く。）については4%程度節減すること。	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 一般管理費（退職手当を除く。）については、施設管理費等の節減を図り、中期目標期間の最終年度において、平成26年度に比して12%程度の額を節減する。	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 ア 一般管理費、事業費の削減 一般管理費（退職手当を除く。）については、業務の効率化、一般競争入札の積極的な実施及び節電・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。	○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	でも25%の対象者を10%、12%の対象者を4%とそれぞれ削減措置を実施した。 ○研究所との統合 法人統合に当たっては厚生労働省、研究所等関係団体と13回の統合検討WGを始めとした頻回の検討を重ね、特に統合メリットを発揮させるために、研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化に向けて研究・試験全体の企画、実施及び普及について調整を行う機能を有するための部門を新設・増強する一方で、役員数の削減（理事長△1名、理事△1名、監事△2名）を決定するとともに、両法人で重複する管理部門の削減も行うことで、統合による相乗効果を最大限発揮させるように具体的な検討を行った。 両法人の統合に関しては、「独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律案」が2月24日閣議決定され、今後平成28年4月の統合に向けて引き続き調整を進める（なお、上記閣議決定については国会審議を経て平成27年4月24日成立し、5月7日公布された。）。	れているか点検・見直しを実施した。⑥「随意契約等見直し計画」の目標を達成するために、契約監視委員会における指摘事項の周知徹底等により改善の取組を進めた。⑦一般競争入札等により行う契約において、競争性、公平性の確保を図るため、公告期間や履行期間、資格要件等の改善に努めた。 （3）保有資産の有効な活用方法について検討し、具体的な利用計画及び処分計画を理事会で決定した。また、決定した内容を踏まえ、利用する土地については工事等を、処分する土地については売却に係る作業を進めた。 ＜課題と対応＞ －	ていると評価できる。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ 特になし。 ＜その他＞

一般管理費の節減額及び節減率（対25年度比）

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
節減額（百万円）	△641	△1,178	△1,757	△2,308	△2,899
節減率	△3.4%	△6.2%	△9.2%	△12.1%	△15.2%
	26年度				
節減額（百万円）	+444	（△3）			
節減率	+2.7%	（△0.02%）			

※26年度以外の節減率は対20年度比

	を除き、平成20年度の水準を超えないものとする。	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。	る物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により、運営費交付金の割合について、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。	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。 ○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 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	極的な働きかけを行う等、医師確保の取組を継続している。 また、医療水準の維持や老朽化した機器の計画的更新を考慮しつつ、収入の確保はもとより医療材料の価格交渉や業務委託費の更なる見直し等で支出削減を図り、運営費交付金割合の維持に努める。		
	なお、毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で、厳格に行うこと。	なお、毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で、厳格に行うものとする。			運営費交付金を充当して行う事業に係る予算と実績の差異については、消費税増税等厳しい環境の中であっても、一般管理費及び事業費において効率化を図り経費削減に努めたことなどによるものであり、その発生理由は合理的なものである。		
	（2）適正な給与水準の検証・公表 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す必	（2）適正な給与水準の検証・公表 給与水準については、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す必要	（2）適正な給与水準の検証・公表 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す必要があることから、医師	シオ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	（2）適正な給与水準の検証・公表 ・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、平成22年7月1日から平均2.5%の俸給月額の下げとなる給与改定（最大5%の引き下げによる給与カーブのフラット化）を実施した結果、平成26年度の平均俸給額は平成25年度よりさらに0.5%減となり、今後もこの効果が反映されるところである。 ・職員期末勤勉手当については、国は、平成26年の人事院勧告において年間賞与支給月数を民間の賞与支給実績を踏まえた4.10月としたが、当機構においては人事院勧告に基づく社会一般情勢及び当機構の事業実績等を勘案し、4.05月の支給としている。更に期末・勤勉手当に係る管理職加算割合についても25%の対象者を10%、12%の対象者を4%とそれぞれ削減措置を実施した。 ・当機構の平成25年の給与水準の検証・公表については、総務省から示されている「独立行政法人の役員の報酬及び職員の給与の公表方法等について（ガイドライン）」に基づき検証内容を掲載した資料「独立行		

要があることから、医師等の給与水準及び確保状況を特に考慮した上で、国家公務員の給与水準も十分考慮し、国民の理解と納得が得られるよう適正な給与水準のあり方について今後も必要な検証を行い、その検証結果や措置状況について公表すること。	があることから、医師等の給与水準及び確保状況を特に考慮した上で、適正な給与水準のあり方について今後も以下のような観点を踏まえ検証を行い、その検証結果や措置状況について公表する。 ア 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及び国家公務員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。 イ 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。	等の給与水準及び確保状況を特に考慮した上で、平成25年度における状況について、以下の観点を踏まえ検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取組状況を公表する。 ア 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及び国家公務員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。 イ 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。	るか。（政・独委評価の視点） イ 法定外福利費の支出は適切であるか。 ○ 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） ○ 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） ○ 「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） ○ 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについ	政法人労働者健康福祉機構の役職員の報酬・給与等について」を作成の上、平成26年6月30日よりホームページに公表している。 また、給与水準について、以下のとおりチェックを行った。 ①職種別対国家公務員指数は以下のとおりであった。 病院医師（対国家公務員指数103.2） 現在の給与水準は対国家公務員指数が100を上回っている。 なお、平成25年度対国家公務員指数（110.6）と比較して7.4減となった主な要因としては以下 i ～ iii のとおり。 i 平成22年7月に平均2.5%の俸給月額額の引下げとなる給与改定（最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化。）を実施した効果が平成26年度も生じていること ii 東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとした給与減額措置については、労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせない範囲に対象者を限定していたことから、平成26年3月の減額措置の終了に伴う給与の増額が国と比較して小さいこと iii 平成26年度人事院勧告による平均0.3%の俸給引き上げを国は実施しているのに対し、当機構は実施していないこと 医師の給与水準について、労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から、少なくとも現在の医師の給与水準は必要であると考え。今後、医師の確保状況等を踏まえた上で、適切な給与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106.0） 現在の給与水準は対国家公務員指数が100を上回っている。 なお、前述の医師と同様の要因により、平成25年度対国家公務員指数（115.4）と比較して9.4減となっている。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため、医師と同様に、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、適切な給与水準の確保に努める必要があると考える。 事務・技術職員（対国家公務員指数99.4） 事務・技術職員の対国家公務員指数は、前述の病院医師、病院看護師と同様の要因により対平成25年度比較では6.7減となっており、平成26年度においては100を下回っている。 ②国と異なる、又は法人独自の諸手当（初任給調整手当、特別調整手当、特殊勤務手当、早出勤手当及び待機勤務手当）については、以下のとおり適切であると考えている。 ○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412,200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	
---	--	---	--	--	--

			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。 ○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） ○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。 ○保有資産「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」及び「独立行政法人の保有資産の不要認定に係る基本的視点について（平成26	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(2015)）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1,000円、7時までに出勤した職員に勤務1回当たり800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(2015)）によると一般病院の約5割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。 ○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(2015)）によると一般病院の約8割が待機手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。 さらに、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。 ①職員宿舎については、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に基づき、平成23年7月に国家公務員に準じた宿舎料に引き上げを実施。また、「独立行政法人の職員の宿舎の見直し計画」（平成24年4月3日行政改革実行本部決定）及び、「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」（平成24年12月14日行政改革担当大臣決定）を踏まえて、宿舎の建設、維持管理等に係る費用に概ね見合うよう段階的に引き上げることとし、平成27年3月に宿舎料の引上げを行った。 ②職員宿舎以外の福利厚生費について、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等の医療健康費用及び労災病院内保育所の設置・運営に係るライフサポート費用として適切に支出されていることを確認した。 （3）契約の適正化 随意契約については、平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」の目標を達成するために、契約監視委員会で議論された事項について、改善を図るよう各施設に対して指導を行うなど随意契約の点検・見直しの取り組みを進めた。 その結果、平成26年度については、「随意契約等見直し計画」の目標に対して、件数割合で目標に達していないものの、件数、金額、金額割合においては目標を達成した。 なお、件数割合については、産業保健三事業の一元化に伴い、全都道府県へ産業保健総合支援センターを設置したこと等により事務所借料の契約が増えたため、平成25年度より若干増加する結果となったが、「随		
--	--	--	--	---	--	--

		ること。	き、一般競争入札等を原則として、以下の取組を計画水準の達成に向け推進していく。 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。	年 9 月 2 日総務省行政管理局)」に基づき、保有資産の利用実態調査により必要性及び処分可否等について検討を行っているのか。
ア 「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)に基づく取組を着実に実施すること。	ア 「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)に基づく取組を着実に実施する。	ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組 「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その実施状況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であっても、特に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。	イ 一般競争入札等により契約を行う場合であっても、特に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。	イ 競争性、公平性の確保 一般競争入札等により契約を行う場合は、早期の入札公告を実施するとともに、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		

意契約等見直し計画」のベースとなる平成 20 年度と比較すると、6.6 ポイント減少している。

また、「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成 20 年 11 月 14 日総務省行政監察局長事務連絡）において講ずることとされている措置はすべて実施済みである。

競争性のない随意契約

	20年度	21年度	22年	23年度 （ ）内は震災の影響 による随意契約を除 いた場合	24年度	25年度	26年度	見直し計画 (22.4策定)
件数割合	20.8%	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	13.8%	14.2%	11.7%
件数 (件)	656	578	388	410 (363)	346	295	312	368
金額割合	18.7%	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	6.0%	6.3%	9.0%
金額 (億円)	207	133	71	87 (70)	50	43	45	100

ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組

平成22年 4 月に策定した「随意契約等見直し計画」に基づく取組のフォローアップとして、「契約監視委員会」を年 4 回開催し、点検・見直しを行い、その結果については、随時ホームページに公表した。

また、「契約監視委員会」における指摘事項等については、開催の都度、速やかに各施設に通知するほか、毎年度開催している「本部主催全国会計課長等会議」、「会計業務打合せ会」においても周知徹底した。

イ 競争性、公平性の確保

一般競争入札等により契約を行う場合は、競争性、公平性の確保を図るため、平成 26 年度においても「契約監視委員会」における指摘事項等を開催の都度、各施設に通知し、また本部主催の「全国会計課長会議」等においても周知徹底することにより、公告期間や、履行期間の十分な確保、資格要件が過度の負担になっていないかの見直し、仕様書の改善を図るとともに、事前確認公募を実施するなど、競争性の確保に努めた。この結果、件数、件数割合とも平成 25 年度より若干増加しているものの、「随意契約見直し計画」のベースとなる平成 20 年度と比較すると大幅に減少している。

また、「独立行政法人会計基準に定める特定関連会社、関連会社及び関連公益法人」及び「本法人の役員を経験した者が再就職していること又は課長相当職以上の職を経験した者が役員等として再就職しており、かつ、総売上高又は事業収入に占める本法人との取引高が 3 分の 1 以上である法人」との契約について、公表する旨入札心得書に記載し、入札参加希望者に周知を行った。

なお、平成 26 年度において同記載に該当する契約はなかった。

		る。 なお、一者応札・一者応募の改善については、 「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、契約監視委員会において、その取組状況を点検する。 また、企画競争や総合評価方式を採用して、業者を選考する場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による評価委員会を設置して審査するとともに、入札参加者に対する評価基準書を事前に配布し、評価基準を明確にする。		一者応札・一者応募の件数割合 (単位：件) <table><tr><th>区分・年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th></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><td>2,209</td></tr><tr><td>一者応札・一者応募の件数</td><td>1,373</td><td>1,040</td><td>797</td><td>815</td><td>712</td></tr><tr><td>一者応札・一者応募の割合</td><td>54.9%</td><td>43.4%</td><td>36.1%</td><td>38.3%</td><td>32.2%</td></tr><tr><th>区分・年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>競争性のある契約件数</td><td>1,850</td><td>1,879</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>一者応札・一者応募の件数</td><td>658</td><td>673</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>一者応札・一者応募の割合</td><td>35.6%</td><td>35.8%</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> ※不落・不調随契を含む。	区分・年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209	一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712	一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%	区分・年度	25年度	26年度				競争性のある契約件数	1,850	1,879				一者応札・一者応募の件数	658	673				一者応札・一者応募の割合	35.6%	35.8%					
区分・年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																																																	
競争性のある契約件数	2,501	2,397	2,207	2,126	2,209																																																	
一者応札・一者応募の件数	1,373	1,040	797	815	712																																																	
一者応札・一者応募の割合	54.9%	43.4%	36.1%	38.3%	32.2%																																																	
区分・年度	25年度	26年度																																																				
競争性のある契約件数	1,850	1,879																																																				
一者応札・一者応募の件数	658	673																																																				
一者応札・一者応募の割合	35.6%	35.8%																																																				
ウ 契約監視委員会等において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを受けること。	ウ 契約監視委員会等において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを受ける。	ウ 契約監視委員会の審議等 契約監視委員会等の入札・契約に係る審議等において、適正な契約に向けた取組状況について点検を受ける。	ウ 契約監視委員会の審議等 「契約監視委員会」については、平成26年度4回開催し、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、「随意契約見直し計画」の具体的取組事項に沿った取り組みがなされているか点検（個々の契約について、随意契約理由の妥当性、最低価格落札方式以外の方式を採用する場合であっても予定価格積算の適正性や公告期間の妥当性等、その他、規程・マニュアルの運用状況等）を受け、それを踏まえた見直しを行った。 契約の適正化については、「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、随意契約理由が妥当か契約価格の他の取引事例等に照らし確認、一般競争による場合であっても、真に競争性が確保されているか等、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、点検を実施し、それを踏まえた見直しを行った。																																																			

	3 保有資産の見直し 機構が保有する資産については、その必要性を検証し、不要資産については早急に処分すること。	3 保有資産の見直し 機構が保有する資産については、その必要性を検証し、不要資産については早急に処分する。 また、労災病院の保有資産のうち、機構成立後において、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。	3 保有資産の見直し 機構が保有する資産については、その必要性を検証し、不要資産については早急に処分する。 また、労災病院の保有資産のうち、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。	また、本部主催の「全国会計課長会議」等において、「契約監視委員会」の指摘事項を説明する等、情報の共有に努めるとともに、内部監査や本部契約課による施設への業務指導にて点検し、必要な指導を行った。 その他、企画競争や総合評価方式により業者選考を行う場合においても、1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計及び建設コンサルタント業務については、契約担当部門だけでなく複数の部署の職員による構成された「入札・契約手続運営委員会」において競争参加資格等の適切性等について調査審議（平成26年度10回開催）し、競争性、透明性の確保に努めた。 3 保有資産の見直し ① 保有資産の有効な活用方法について検討し、具体的な利用計画及び処分計画を理事会で決定した。 また、決定した内容を踏まえ、利用する土地については工事等を、処分する土地については売却に係る作業を進めた。 ② 保有資産の利用状況の把握と自主的な見直しの体制を強化するため、新たに見直した保有資産利用実態調査書を用いて平成26年5月に調査を実施するとともに、また、平成26年6月には新たに「保有資産検討会議」を設置した。 ③ 資産処分収入については、平成26年6月に「「遊休資産」とする判断基準及び処分方針」を新たに改正し、医療の提供を確実に実施するため、原則、労災病院の増改築費用等に充てることを明確にした		
--	---	---	---	---	--	--

4. その他参考情報
特になし

1．当事務及び事業に関する基本情報			
3－1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度	－	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート　０４３８

2．主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	(参考) 前中期目標期間最終年度値	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報
	正 常 債 権 の 回 収 額 （百万円）（計画値）	正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額１０４百万円を回収	－	104					－
	正 常 債 権 の 回 収 額 （百万円）（実績値）	－	242	179					－
	達成度	－	－	172.1%	%	%	%	%	－

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価			
	第4 財務内容の改善に関する事項	第3 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画	＜主な定量的指標＞ ○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 104 百万円を回収すること。 ＜その他の指標＞ なし	第3 予算、収支計画及び資金計画	＜評定と根拠＞ 評定：B 以下のとおり、総合的に見て、年度計画を達成していることから、自己評定を「B」とした。 なお、本評価項目の目標である、平成 28 年度を目途とした繰越欠損金の解消等は、診療報酬改定、消費税法改正による消費税増税及び電気料単価の高騰に伴う光熱水費の増加等、様々な外的要因がある厳しい状況であるため、難易度の高いものであるが、平成 26 年度においては、繰越欠損金の解消計画を達成することができなかったことから、上記評定の一段階引き上げは行わないこととした。	評定	C	
	「第2 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 経営改善に向けた取組等 平成28年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、本部主導の下、厚生年金基金制度の見直しに関する法改正を踏まえ、国への代行返上並びに予定利率及び給付水準の引下げを含めた厚生年金基金の新制度への移行や、不足する医師の確保を進めた上で、以下の取組を行うとともに、更なる収	中期目標中「第1 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 経営改善に向けた取組等 平成28年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、本部主導の下、厚生年金基金制度の見直しに関する法改正を踏まえ、国への代行返上並びに予定利率及び給付水準の引下げを含めた厚生年金基金の新制度への移行や、不足する医師の確保を進めた上で、以下の取組を行うとともに、更なる収入確保・支出削	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 経営改善に向けた取組等 平成28年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、本部主導の下、厚生年金基金と連携を図りつつ、代行返上に向けた手続きを着実に進めるとともに、不足する医師の確保を進めた上で、以下の取組を行うとともに、更なる収入確保・支出削減対策に取り組む。	＜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。 ○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	1 経営改善に向けた取組等 平成 26 年度については、診療報酬改定、消費税法改正による消費税増税及び電気料単価の高騰に伴う光熱水費の増加等、様々な外的要因がある中で、平成 25 年度の経営状況の悪化を改善し、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従前の取組に加え、本部主導の下、次のような様々な取組を実施した。 ①医師不足の解消に向け、専門の外部業者への依頼や労災病院間の医師派遣等の医師確保支援制度の活用等、医師確保に努めた。 ②厚生年金基金制度については、繰越欠損金の解消に向け、平成 26 年 7 月に各施設と労働組合に 4 月に施行された改正厚生年金保険法の内容等について情報提供及び説明を行い、国に代行部分を返上し新たな制度に移行する必要性について理解を求めた。また、平成 26 年 10 月には労使で協議し、平成 29 年 4 月に代行部分を国へ返上し新制度へ移行すること、及びこれから新制度の内容について協議していくことを合意、その後、平成 27 年 2 月の厚生年金基金の代議員会における議決を経て、代行部分の国への返上に係る計画の申請を関東信越厚生局に提出した。 ③収入確保・支出削減対策については、経営監を経団連から招聘し、新たな視点から経営改善に関する助言を受ける体制の整備、経営改善推進会議を毎月 1 回から 2 回へ開催回数を増やす等、「経営改善推進会議」を充実・強化し、本部主導による労災病院への指導・支援の取組を行った。 また、毎年実施している病院長との施設別病院協議においても、より一層地域の医療事情を踏まえ、目指すべき役割や機能について協議することを通じて、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	（1）経営改善に向けた取組等については、①医師確保において、専門の外部業者への依頼等により確保に努め、②収入確保・支出削減において、経営監を経団連から招聘するなどにより経営改善に対する体制を強化し、また、本部主導による労災病院への経営指導・支援により各病院の経営改善を促進し、③個別病院単位の財務関係書類において、厚生労働大臣	＜評定に至った理由＞ 以下のとおり、他法人の事例を参考とした取組、本部事務所の移転に係る事項等については、年度計画で定められた事項が実施されており、目標の水準を満たしているものと評価されるが、一方で財務内容については、繰越欠損金解消計画が未達成であり、総合的に勘案し、評価を「C」とした。 医療の質と安全の確保から看護師、医療職等を充足し、上位施設基準の取得、診療報酬改定への迅速な対応及び高度な手		

	入確保・支出削減対策に取り組むこと。 （１）繰越欠損金の解消計画の策定 繰越欠損金の解消計画を策定するに当たっては、解消を図るために必要な機構全体の取組内容のほか、各病院における年度ごとの解消額、目標期限及び達成できなかった病院の運営体制等の見直し方針について具体的に定めること。	減対策に取り組む。 （１）繰越欠損金の解消計画の策定 繰越欠損金の解消計画を策定するに当たっては、解消を図るために必要な機構全体の取組内容のほか、各病院における年度ごとの解消額、目標期限及び達成できなかった病院の運営体制等の見直し方針について各年度計画において具体的に定める。	（１）繰越欠損金の解消計画の策定 平成２８年度までに繰越欠損金を解消するため、平成２６年度においては、病院ごとに計画した解消額の合計を１８億円とし、詳細は別紙１のとおりとする。また、特に早急に経営改善着手が必要な病院については、病院と本部とが連携し、経営指導・支援を行う。	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） ○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）	ともに、より効率的な医療の提供に努めるよう指示した。 （１）繰越欠損金の解消計画の策定 収益面においては、紹介患者数や救急搬送数の増加により新入院患者数は平成 25 年度から増となったものの、診療報酬改定に伴う施設基準の厳格化による平均在院日数の短縮や多数の病院における医師の退職等により患者数は減となった。 一方で、医療の質と安全の確保の観点から、看護師、医療職等を充足し、上位施設基準の取得、診療報酬改定への迅速な対応及び高度な手術の件数増等により診療単価については増となった。 これにより、経常収益については、平成 25 年度と比較して 33 億円の増となった。 また、費用面については、本部主導による経営指導・支援により、支出の削減に取り組んだが、職員の充足、給与特例減額措置の終了等に伴う役職員給与の増、抗がん剤等の高額薬品の使用量増や高度な手術の件数増に伴う薬品費・診療材料費等の材料費の増、医師不足への対応に伴う診療応援医師の増等による医師等謝金の増、電気料単価の高騰による光熱水費の増等のほか、消費税増税の影響（34 億円）により、平成 25 年度と比較して 73 億円の増となった。 年度当初からの収益の伸び悩みを鑑み、経営改善に係る各種の取組を実施したが、費用の増を賄う収益の確保には至らず、経常損益では、平成 25 年度と比較して 40 億円悪化の△66 億円となり、２年連続となる経常損益におけるマイナス計上となった。 また、当期損益については平成 25 年度と比較して 41 億円悪化の△81 億円となった。 このため、繰越欠損金は平成 26 年度に計画した解消計画を達成することはできず、平成 25 年度の 420 億円から 81 億円増の 501 億円と、繰越欠損金の解消に向けては後退することとなり、確実な経営基盤の強化が急務となっている。	の財務諸表等の承認後、公表するよう準備を整え、④他法人の事例を参考とした取組において、国立病院機構との共同購入の実施及び互いの主催する研修会へ参加することにより情報共有し、スキルアップを図り、⑤本部事務所の移転において、平成 28 年度に移転することを予定し工事を開始している。 （２）繰越欠損金の解消については、平成 26 年度は診療単価の増により経常収益が平成 25 年度と比較して 33 億円の増となったものの、費用面において、消費税増税の影響、材料費及び給与費の増等により 73 億円の増となり、その結果、経常損益では、平成 25 年度と比較して 40 億円の悪化となった。また、当期損益は平成 25 年度と比較して 41 億円の悪化となり、繰越欠損金も平成 26 年度に計画した解消計画を達成することはできず、平成 25 年度から 81 億円増の 501 億円となったことから、繰越欠損金の解消に向けては後退することとなった。 一方、第３期中期目標で示された平成 28 年度を目途とした繰越欠損金の解消については、退職給付費用の削減を念頭に厚生年	術の件数増等により、診療単価が増となり、経常収益は平成 25 年度と比較し増となった。 しかし、給与特例減額措置の終了に伴う役職員給与の増、抗がん剤等の高額薬品の使用量増や高度な手術の件数増に伴う薬品費、診療材料費等の増、消費税増税の増を賄うには至らなかった。この結果、平成 25 年度同様、経常損失を生じるとともに、繰越欠損金が平成 25 年度比 81 億円増の 501 億円（平成 26 年度に計画した解消計画（18 億円）は未達成。）となった。 ＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ 消費税の影響等により損益改善が進まない不可抗力な点はあるものの、今後、
--	---	---	--	--	---	---	---

労災病院の損益

区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
経常損益	△45億円	15億円	5億円	8億円	△25 億円
当期損益	△51億円	13億円	△12億円	3億円	△40 億円
繰越欠損金	△384億円	△371億円	△383億円	△380億円	△420億円
区分	26年度				
経常損益	△66億円				
当期損益	△81億円				
繰越欠損金	△501億円				

①収益と費用の分析

ア 診療収入の確保

各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

- ・一般病棟入院基本料（７対１）の取得 1 病院 計 25 病院（ 2 億円）
- ・地域包括ケア病棟入院基本料の取得 4 病院 計 4 病院（ 1 億円）

			○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。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。 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） ○重要な財産譲渡の計画が順調に行われているか。 ○人材の有効活用と職員の能力向上を図るため、施設間	・急性期看護補助体制加算の取得 15 病院 計 30 病院（ 4 億円） ・特定集中治療室管理料 1 等の取得 5 病院 計 16 病院（ 3 億円） ・ハイケアユニット入院医療管理料の取得 4 病院 計 7 病院（ 4 億円） ・病棟薬剤業務実施加算の取得 3 病院 計 15 病院（ 1 億円） ・総合入院体制加算の取得 3 病院 計 10 病院（ 3 億円） ・D P C医療機関群Ⅱ群の取得 2 病院 計 2 病院（ 2 億円） ・医師事務作業補助体制加算の増 10 病院 計 32 病院（ 1 億円） ※施設数は年度末における取得病院数を計上 （イ）高度・専門的医療の推進 ・高度な検査・画像診断料の増（ 11 億円） ・手術及び短期滞在手術等基本料等の増（ 27 億円） ・高額な抗がん剤増等による薬品収入の増（ 12 億円） ・リハビリテーション、透析等の増（ 6 億円） （ウ）患者数減による影響額（△46 億円） 診療報酬改定に伴う施設基準厳格化に対応するための平均在院日数の短縮、多数の病院における医師の退職等による患者数の減。 イ 給与費 職員期末勤勉手当について、国は、年間賞与支給月数を 4.10 月としたが、当機構においては人事院勧告に基づく社会一般情勢及び当機構の事業実績等を勘案し、4.05 月の支給とした。更に期末・勤勉手当に係る管理職加算割合についても 25%の対象者を 10%、12%の対象者を 4%とそれぞれ削減措置を実施するなど人件費の抑制に努めたが、医療の質の向上と安全の確保のための看護師、医療職等の充足、給与特例減額措置終了等により、6 億円の増。 ウ 材料費 後発医薬品の採用拡大、ベンチマーク資料を用いた契約交渉による薬品・診療材料単価の削減に努めたが、抗がん剤等の高額薬品の使用量増や高度な手術の件数増及び消費税増税に伴い 30 億円の増。 エ 経費 契約更新時における仕様見直しの徹底や契約努力及び効率化による経費削減に努めたが、医師の過重労働を軽減しつつ、医師事務作業補助体制加算等の上位施設基準の取得や医師不足への対応に伴う診療応援医師の増等による医師等謝金の増、医療機器の整備等に伴う保守料の等による雑役務費の増、医療の高度化に伴う検査機器等の賃借による賃借料の増、電気料単価の高騰による光熱水費の増及び消費税増税等により経費が増加した。 ・医師等謝金の増 7 億円 ・光熱水費の増 4 億円 ・雑役務費の増 10 億円 ・修繕費の増 3 億円 ・賃借料の増 5 億円 ・租税公課の増 2 億円 オ 減価償却費の増 2 億円	金基金の見直しに向けた取組を平成 26 年度から本格的に開始しており、平成 26 年 7 月に各施設と労働組合に対して法改正の内容等について情報提供及び説明を行った上で、同年 10 月には平成 29 年 4 月に厚生年金基金の代行部分を国に返上し、新制度へ移行することを前提に新制度の内容について協議していくことで労使が合意しており、平成 27 年 2 月の厚生年金基金の代議員会における議決を経て、代行部分の国への返上に係る計画の申請を関東信越厚生局に提出するに至っており、中期目標で示された繰越欠損金の解消達成に道筋をつけたところである。 （3）①個人未収金については、医療事業収入が約 32 億円増加したが、個人未収金の残高は平成 25 年度と比べ約 2.4 億円減少した。 ②未払賃金の立替払については、法律事案は破産事案における裁判手続への確実な参加、民事再生等事案における弁済不履行事業所への弁済督促等、事実上の倒産事案については求償通知を要する全事業所への通知、債務承認書等提出督促、弁済督促、差押えを実施し回収に努めた。 ③労働安全衛生融資につ	同法人が果たすべきミッションを考慮しつつ、徹底した経営改善による財務内容の改善を図るとともに厚生年金基金の見直しによる費用の削減等、繰越欠損金の解消に向けた取り組みを強く期待する。 <その他>
--	--	--	--	--	--	--

			の人事交流を推進しているか。 ○施設整備に関する計画が順調に推移しているか。	②本部主導による労災病院への経営指導・支援 労災病院への指導及び支援に当たっては、本部の「経営改善推進会議」にて検討を重ね、次の取組を実施した。 ・理事長から各病院長を始めとする全職員へ「収入確保・支出削減」を徹底する通知を発出 ・関係部室合同による個別病院への経営指導及びフォローアップ ・病床機能分化への対応策の検討・実施 ・各施設へのＤＰＣベンチマーク資料の送付 ・診療材料費に係るベンチマーク資料を作成し、それに基づいた契約単価の見直し ・経営コンサルティングの導入 ・支出削減取組事例を作成し、各病院に適した取組を実施 ・国立病院機構との高額医療機器に係る共同入札（削減効果365百万円） ・労災病院グループにおけるリース調達物件の共同入札（削減効果202百万円） ・民間のＧＰＯ（Group Purchasing Organization：共同購買組織）（日赤、済生会等148病院が参加）に参加しての医療消耗品等の共同購入（削減効果218百万円） 後発医薬品については、更なる支出削減を図るため、平成25年４月に厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（平成30年３月末までに数量シェアで60％を達成することが目標）の目標を平成26年度において前倒しして達成した。 【後発医薬品採用率】 平成 25 年度 47.2％ → 平成 26 年度 61.7％ ③経営が悪化している病院への経営指導・支援 ア 特に経営が悪化している６病院を「経営改善指定病院」に指定し、経営改善に係る行動計画を策定させて、随時、行動計画の進捗をフォローアップするとともに、本部職員による病院長を始めとした関係職員からのヒアリングを通じて、収入増加及び支出削減対策について個別具体的な指導を行い、本部と病院が一体となって経営改善に努めた。 イ 医師の退職が著しく、急激に経営が悪化した病院に対しては、民間の経営コンサルタントを活用して病院の地域におけるポジショニング等を明確にし、ヒアリングやグループワーク等を通じて病院の現状や将来構想を周知するとともに経営改善の必要性を訴えて、職員の意識改革につなげた。（平成 27 年度から具体的な収入増加対策や支出削減対策を講じていく。） 平成27年度については、引き続き、厳しい状況が継続するが、医師確保はもとより、更に平成28年度に向けては診療報酬改定において７対１入院基本料の施設基準の厳格化が予想されることから、適切な在院日数と病床利用率の確保、地域の医療計画に則した病床機能分化への適切な対応、施設基準の取得・維持等、次回改定を見据えた検討を行い、医業活動を通じた計画的な収益の確保に加え、後発医薬品の採用拡大による医療諸費の削減、医療材料・医療機器の共同購入、労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札や仕様の見直しによる経費の削減及び本部主導による個別病院への経営指導・支援等により、確実な経営基盤の強化に取り組むことはもとより、厚生年金基金制度の見直しを図ることにより繰越欠損金の解消に向けた取組を進めて行く。 （２）個別病院単位の財務関係書類の作成等 個別病院単位の財務関係書類の公表については、平成 26 事業年度分から厚生労働大臣の財務諸表等の承認	いては、積極的な債権回収に努めたところ、一部に繰上償還があったことから目標額を上回る179百万円を回収した（達成度172％）。 （４）重要な財産の処分、人事に関する計画、施設・設備に関する計画については、総合的に見て、年度計画を達成している。 ＜課題と対応＞ －	
（２）個別病院単位の財務関係書類の作成等 個別病院ごと	（２）個別病院単位の財務関係書類の作成等 個別病院ごと	（２）個別病院単位の財務関係書類の作成等 個別病院ごと				

の財務状態及び運営状況を体系的・統一的に捉えるため、これまで作成していなかった個別病院単位の財務関係書類について、平成26事業年度分から作成、公表し、ガバナンス機能の向上を図ること。 （3）他法人の事例を参考とした取組等 独立行政法人国立病院機構の取組事例を積極的に取り入れた上で経営改善を進めるものとし、同機構との人材交流などを図ることについて検討すること。 また、同機構を始めとする他法人との連携をより推進し、業務運営の効率化・財務内容の改善を図ること。	の財務状態及び運営状況を体系的・統一的に捉え、ガバナンス機能の向上を図るため、平成26事業年度分から個別病院単位の財務関係書類を作成、公表する。 （3）他法人の事例を参考とした取組等 独立行政法人国立病院機構の取組事例を積極的に取り入れた上で経営改善を進め、同機構との人材交流などについても検討する。 また、同機構を始めとする他法人との連携をより推進し、業務運営の効率化・財務内容の改善を図る。 ウ 業務運営の効率化・財務内容の改善を図るため、国立病院機構との連携を進めつつ、他法人との連携についても	の財務状態及び運営状況を体系的・統一的に捉え、ガバナンス機能の向上を図るため、個別病院単位の財務関係書類を作成、公表する。 （3）他法人の事例を参考とした取組等 ア 国立病院機構との人材交流の一環として研修の相互参加を実施し、両法人間で研修の効果的活用に取り組む。 イ 国立病院機構との連携強化を図り、高額医療機器の共同購入を推進することにより支出削減に努める。 ウ 民間のGPO（Group Purchasing Organization：共同購買組織）（日赤、済生会等148病院が参加）に参加して医療消耗品等の共同購入を実施し、支出の削減に努めた。（削減効果額△218百万円）	後、公表するよう準備を整えた。 （3）他法人の事例を参考とした取組等 ア 平成26年度における両機構研修制度への相互参加については、当機構が主催する7研修について国立病院機構から79名、国立病院機構が主催する8研修に当機構から30名が参加したことで、情報の共有化やスキルアップ等の効果が得られ、両法人間での連携が強化された。 イ 国立病院機構とCT等7機種11台の高額医療機器について共同入札を実施した。（削減効果額△365百万円） ウ 民間のGPO（Group Purchasing Organization：共同購買組織）（日赤、済生会等148病院が参加）に参加して医療消耗品等の共同購入を実施し、支出の削減に努めた。（削減効果額△218百万円）	
---	---	---	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		再建型の事案については、再生債務者等から、立替払の申出があった際に機構への弁済予定を確認し、立替払後は、債務承認書・弁済計画書の提出を求め、提出がない場合には提出督促を行うとともに、計画に基づいた弁済がなされない場合には弁済督促を行う。 (3) 労働安全衛生融資貸付債権の適切な管理・回収 労働安全衛生融資貸付債権については、回収計画を策定し適切な回収を行う。 また、平成25年度は目標額133百万円を上回る額を回収したところであるが、平成26年度も正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額104百万円を回収する。		事業所) について、文書あるいは現地に直接赴き提出督促（延べ85回）を確実に行った。その結果7事業所から提出（延べ8回）があった。 債務承認書・弁済計画書の提出督促状況 <table><tr><th>区 分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>延べ提出督促回数</td><td>217</td><td>268</td><td>261</td><td>150</td><td>85</td></tr><tr><td>延べ提出回数</td><td>130</td><td>141</td><td>96</td><td>36</td><td>8</td></tr><tr><td>提出事業所数</td><td>71</td><td>59</td><td>51</td><td>25</td><td>7</td></tr></table> ② 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所（31事業所）に対して、弁済督促を確実に（延べ155回）行った。その結果、36件の弁済がなされた。 弁済督促状況 <table><tr><th>区 分</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>延べ弁済督促回数</td><td>201</td><td>201</td><td>191</td><td>114</td><td>155</td></tr><tr><td>弁済件数</td><td>35</td><td>56</td><td>46</td><td>32</td><td>36</td></tr></table> (3) 労働安全衛生融資貸付債権の適切な管理・回収 労働安全衛生融資については、平成13年度をもって新規貸付を停止して以降、貸付債権の管理・回収業務のみを行ってきた。約定償還に基づく回収計画を策定し、その実施状況について評価を行った。また、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。財政投融资については平成21年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。 なお、積極的な債権回収に努めたところ、一部に繰上償還があったことから目標額を上回る正常債権 179 百万円を回収した。 正常債権の回収額 (単位：百万円) <table><tr><th></th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>回収目標額</td><td>292</td><td>189</td><td>145</td><td>133</td><td>104</td></tr><tr><td>回収実績額</td><td>557</td><td>227</td><td>205</td><td>242</td><td>179</td></tr></table>	区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	延べ提出督促回数	217	268	261	150	85	延べ提出回数	130	141	96	36	8	提出事業所数	71	59	51	25	7	区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	延べ弁済督促回数	201	201	191	114	155	弁済件数	35	56	46	32	36		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	回収目標額	292	189	145	133	104	回収実績額	557	227	205	242	179	
区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																												
延べ提出督促回数	217	268	261	150	85																																																												
延べ提出回数	130	141	96	36	8																																																												
提出事業所数	71	59	51	25	7																																																												
区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																												
延べ弁済督促回数	201	201	191	114	155																																																												
弁済件数	35	56	46	32	36																																																												
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																												
回収目標額	292	189	145	133	104																																																												
回収実績額	557	227	205	242	179																																																												
3 予算（人件費の見積もりを含	3 予算（人件費の見積もりを含																																																																

	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 旧岩手労災病院職員宿舎、旧岩手労災病院付添者宿泊施設、千葉労災病院本体敷地の一部、九州労災病院移転後跡地の一部、九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舎 イ 病院以外の施設 労災リハビリテーション宮城作業所、労災リハビリテーション長野作業所、労災リハビリテーション福岡作業所、	ている資産については、評価額の見直しを行い、再公告手続きを進める。 また、不要財産については、速やかに国庫納付等の必要な手続きを進める。	⑤電柱等の状況調査 ⑥微量PCBの調査 2 未処分となっている資産 ・再鑑定評価及び国有財産評価基準を参考にした評価替の方法等により旧岩手労災病院及び九州労災病院移転後跡地について、最低売却価格の見直しを行った。 ・保有資産の速やかな処分を図るため、新たな不動産媒介業者と仲介契約を締結し、当該業者が旧岩手労災病院、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及び水上荘の買受勧奨を実施した。 ・また、機構自らも旧岩手労災病院及び水上荘へ出向き、現地の地方自治体と接触する等により情報収集に努めた。 ・以上のような取り組みを行った結果、九州労災病院移転後跡地については、平成 27 年 3 月に一般競争入札を公告したところ、平成 27 年 4 月 28 日には 4 物件中 3 物件について不動産売買契約の締結に繋がった。		
--	---	--	---	--	--

	水上荘 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 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、その職員数の適正化を図る。 (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とともに、更なる活性化に向け検討する。	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 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) 職員数の適正化 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数の適正化に向けて、以下の検討を行った。 ① 平成 26 年度から、15 か所の産業保健推進センター（現産業保健総合支援センター）で実施していた会計業務を 8 か所のセンターへ集約した。 ② 平成 27 年度末に廃止する労災リハビリテーション長野作業所について、平成 27 年度当初から長野作業所事務長については本部職員が兼務することとした。 (2) 施設間の人事交流の推進等 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（平成 18 年度から実施）し、従前は対象となっていなかった管理職以外の看護師や医療職を中心に人事異動を行い、職員の活性化を図っている。 （参考）平成 26 年度適用者 ・派遣交流制度適用者数 27 人 ・転任推進制度適用者数 67 人 また、派遣交流制度の更なる活用を促すため、平成 26 年度に派遣元施設に戻った者に対してアンケートを実施した。今後はアンケート結果を活用し、人事交流の活性化を図っていく。	
--	--	--	--

	ケートを実施する。 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4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。 ア 施設名 機構本部、釧路労災看護専門学校、大阪労災看護専門学校、岡山労災看護専門学校、吉備高原医療リ	ケートを実施する。 2 施設・設備に関する計画 (1) 労災病院に係る計画 前年度に引き続き、千葉労災病院、岡山労災病院、熊本労災病院、富山労災病院及び山陰労災病院の施設整備を進めるとともに、北海道中央労災病院、福島労災病院、旭労災病院及び大阪労災病院について、施設整備計画の検討を行う。 (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次のとおり施設整備を行う。 ア 施設名 大阪労災看護専門学校、総合せき損センター及び労働者健康福祉機構本部	2 施設・設備に関する計画 (1) 労災病院に係る計画 労災病院について、平成26年度に自己資金により次のとおり施設整備を行った。 [平成26年度に整備を完了した施設] 岡山労災病院（平成26年12月）、熊本労災病院（平成26年5月）、山陰労災病院（放射線棟等）（平成26年6月） [引き続き整備を進める施設] 千葉労災病院（平成27年5月末完了。6月から使用）、富山労災病院（平成30年3月完了予定） [施設整備の検討を行った施設] 北海道中央労災病院、福島労災病院、旭労災病院、大阪労災病院、山陰労災病院（全体構想） (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、平成26年度には施設整備費補助金により次のとおり施設整備を行った。 ア 整備した施設 ・総合せき損センター（平成27年3月完了） ・大阪労災看護専門学校（平成26年度着手、平成28年度完了予定） ・機構本部（平成26年度着手、平成28年度完了予定） ・上記以外の交付金施設に対しては、消火栓設備、空調設備等の改修工事を実施		
--	--	--	--	--	--

	ハビリテーショ ンセンター、総合 せき損センター				
	イ 予定額 13, 827 百万円 （特殊営繕、機器 等整備を含む。）	イ 予定額 総額 2, 640 百万円（特殊営 繕、機器等整備を 含む。）		イ 実績額 予定額 2, 640 百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）に対し、865 百万円を執行した。 特に大阪労災看護専門学校の施設整備については、建設費の高騰に対応するため設計の見直し等の調 整及び近隣住民への対応等に時間を要したことから着工が遅れたため、平成 27 年度への繰越しを行っ ているが、全体工期末の平成 28 年度には完了の見通しである。	
	ウ 上記の計画 については、業務 実施状況、予見し がたい事情等を 勘案し、施設整備 を追加又は予定 額を変更すること があり得る。				
	3 中期目標期 間を超える債務 負担 中期目標期間 を超える債務負 担については、当 該債務負担行為 の必要性及び資 金計画への影響 を勘案し、合理的 と判断されるも のについて行う。	3 中期目標期 間を超える債務 負担 中期目標期間 を超える債務負 担については、当 該債務負担行為 の必要性及び資 金計画への影響 を勘案し、合理的 と判断されるも のについて行う ことがある。	3 中期目標期間を超える債務負担 中期目標期間を超える債務負担の実績はない。		

4. その他参考情報
特になし

1．当事務及び事業に関する基本情報			
4－1	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	行政事業レビューシート0438，0459

2．主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間最終年度値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																															
					業務実績	自己評価	評価																																															
	第5 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作業所の完全廃止 在所者の退所先の確保を図りつつ、施設の廃止に取り組み、平成27年度末までに全施設を廃止すること。	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作業所の完全廃止 在所者の退所先の確保を図りつつ、施設の廃止に取り組み、平成27年度末までに全施設を廃止すること。	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作業所の完全廃止 在所者の希望に沿った退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組む。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ ○「独立行政法人整理合理化計画等」（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。 ○内部統制機能の充実強化を図るため、コンプライアンス委員会を中心として、適切にリスクの評価と対応に取り組んでいるか。 ○政府の方針を踏まえ、適切な情報セキュリティ対策を推進している	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作業所の完全廃止 残り1施設となっている長野作業所については、在所者2名と社会復帰に向けたカウンセリングを四半期毎に実施するとともに、希望に沿った退所先の情報提供を継続的に行いつつ、在所者の退所先の確保に万全を期すなど、平成27年度末廃止予定よりも早期廃止に向けた準備を進めている。 退所者・在所者の推移 <table><tr><td></td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td><td>26年度</td></tr><tr><td>退所者数</td><td>16人（4人）</td><td>21人（0人）</td><td>16人（0人）</td><td>8人（0人）</td><td>0人（0人）</td></tr><tr><td>在所者数</td><td>47人（0人）</td><td>26人（0人）</td><td>10人（0人）</td><td>2人（0人）</td><td>2人（0人）</td></tr></table> 注：在所者数は、年度末の人数である。 （ ）内は70歳以上の退所者数及び在所者数である。 廃止状況 <table><tr><td></td><td>廃止計画年月</td><td>廃止年月</td><td>備考</td></tr><tr><td>千葉作業所</td><td>平成24年 3月</td><td>平成24年 1月</td><td>2か月早めて廃止</td></tr><tr><td>福井作業所</td><td>平成25年 3月</td><td>平成24年 9月</td><td>6か月早めて廃止</td></tr><tr><td>愛知作業所</td><td>平成25年 3月</td><td>平成25年 2月</td><td>1か月早めて廃止</td></tr><tr><td>宮城作業所</td><td>平成26年 3月</td><td>平成26年 2月</td><td>1か月早めて廃止</td></tr><tr><td>福岡作業所</td><td>平成26年 3月</td><td>平成26年 2月</td><td>1か月早めて廃止</td></tr><tr><td>長野作業所</td><td>平成28年 3月</td><td></td><td></td></tr></table>		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	退所者数	16人（4人）	21人（0人）	16人（0人）	8人（0人）	0人（0人）	在所者数	47人（0人）	26人（0人）	10人（0人）	2人（0人）	2人（0人）		廃止計画年月	廃止年月	備考	千葉作業所	平成24年 3月	平成24年 1月	2か月早めて廃止	福井作業所	平成25年 3月	平成24年 9月	6か月早めて廃止	愛知作業所	平成25年 3月	平成25年 2月	1か月早めて廃止	宮城作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1か月早めて廃止	福岡作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1か月早めて廃止	長野作業所	平成28年 3月			＜評定と根拠＞ 評定：C 以下のとおり、「内部統制の確立」を除き、総合的に見て、年度計画を達成しているが、「内部統制の確立」について、障害者雇用状況の虚偽報告事案が発生したことを踏まえ、自己評定を「C」とした。 （1）「内部統制の確立」については、平成26年度に障害者雇用状況の虚偽報告事案が発覚しており、その後、外部の弁護士から構成される第三者委員会による報告書の内容を踏まえ、平成26年度中に再発防止策を講じるとともに、組織を挙げて障害者の採用に積極的に取り組み、平成26年11月1日時点では法定雇用率を達成するなど内部統制機能を確立した。 しかしながら、平成26年6月1日時点の障害者雇用状況報告については、事案発覚後に直ちに修正報告を行ったとはいえ、発覚前に虚偽の報告をしていたことを重く受け止めている。 （2）労災リハビリテーシ	評定	C
		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																																																
退所者数	16人（4人）	21人（0人）	16人（0人）	8人（0人）	0人（0人）																																																	
在所者数	47人（0人）	26人（0人）	10人（0人）	2人（0人）	2人（0人）																																																	
	廃止計画年月	廃止年月	備考																																																			
千葉作業所	平成24年 3月	平成24年 1月	2か月早めて廃止																																																			
福井作業所	平成25年 3月	平成24年 9月	6か月早めて廃止																																																			
愛知作業所	平成25年 3月	平成25年 2月	1か月早めて廃止																																																			
宮城作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1か月早めて廃止																																																			
福岡作業所	平成26年 3月	平成26年 2月	1か月早めて廃止																																																			
長野作業所	平成28年 3月																																																					
	2 内部統制の充実・強化 内部統制については、総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成22年3月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から独立	2 内部統制の充実・強化 内部統制については、総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成22年3月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）及び総務省政策評価・独立行政	2 内部統制の確立 内部統制の充実・強化について、次の項目に取り組むこととする。 ア 業務の有効性及び効率性 業務の有効性及び効率性を向上させるため、病院運営等について機構本部と病院とで協議を行う。			＜評定に至った理由＞ 以下の内容を総合的に勘案して、評定は「C」とした。 リハビリテーション作業所の完全廃止、決算検査報告指摘事項への対応及び適切な情報セキュリティ対策の推進については、概ね年度計画で定められた事項が実施されている。 内部統制の充実・強化に関しては、障害者雇用状況の虚偽報告事案があったこと及び法定雇用率が達成されていないという事実を平成26年10月に公表した。 その後、組織を挙げて障害者の採用に積極的																																																

	行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として厚生労働省独立行政法人評価委員会等に通知された事項を参考に更に充実・強化を図ること。	法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として厚生労働省独立行政法人評価委員会等に通知された事項を踏まえ、業務の有効性及び効率化、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性の4つの目的に資するための充実・強化を図る。	イ 法令の遵守 内部統制機能の充実強化を図るため、コンプライアンス委員会を中心として、機構の業務遂行に支障を生じさせるリスクの評価と対応に取り組むとともに、内部監査体制についても有効に機能するよう見直しを検討する。併せて、コンプライアンスを徹底させるため、各種会議、研修会等を通じて、留意すべき事項等について周知、徹底する。	か。	イ 法令の遵守 ① コンプライアンス委員会において、個人情報の取扱いやソーシャルメディアへの対応など、職員一人一人が意識して取り組む必要性の高い課題が多くなっておりことを受け、コンプライアンス意識の一層の向上を図るため、平成26年度からコンプライアンス強化週間を実施することとし、各施設において研修会や講演会を行った。また、平成26年度に発生したリスクについて検討を行い、同様の事例が発生しないように、各施設に通知した。 コンプライアンスの推進については、各種会議、研修会等を通じて、把握したリスクについて同様の事例が発生しないように、周知・徹底を図るとともに、「ハラスメントの防止」や「SNSの私的利用」について、リーフレットを作成し、全職員へ配付した。 ② 障害者雇用状況の虚偽報告に関する組織的な内部不正の再発防止策として、当機構と利害関係を有しない外部の弁護士から構成される第三者委員会による報告書の内容を踏まえ、以下に係る規程等の改正を行った。 ・法令等に基づく報告の決裁について ・監事室及び内部監査室の体制強化について ・公益通報制度における書面報告制度の導入及び通報者の処分の減免並びに外部通報の受入れについて ・コンプライアンス推進委員会への外部専門家の出席について また、障害者雇用に関する再発防止策として、上記第三者委員会による報告書の内容を踏まえ、以下のとおり再発防止策を講じるとともに、障害者の雇用にも着実に取り組み、平成26年11月1日の時点では、法定雇用率を達成した。 ・平成26年12月から理事長直轄の障害者雇用専門職及び障害者雇用専門員（民間の障害者支援施設所属の方を非常勤で採用）を配置。障害者雇用専門員は平成27年4月から常勤化。 ・職場の実態を調査把握し、障害者に対する募集・採用、配置・定着・職場指導、職業能力開発、その他雇用管理のあり方等を検討するための障害者雇用改革プロジェクトチームを設置し、中間報告書（平成27年3月）を理事長に提出	ヨ ン作業所の完全廃止、決算検査報告指摘事項への対応、適切な情報セキュリティ対策の推進については、総合的に見て、年度計画を達成している。	果、同年11月に法定雇用率を達成し、また、外部の弁護士で構成される第三者委員会による報告書の内容を踏まえ、同年12月には再発防止策が講じられるなどにより、内部統制機能を確立している。
			ウ 資産の保全 機構が保有する資産については、適正に管理を行うよう周知、徹底させる。		ウ 資産の保全 ① 有形資産 固定資産等の適正な管理について、平成26年度は以下の会議等において周知、徹底した。 ・「全国労災病院会計・用度課長会議」（平成26年9月） ・「全国労災病院会計担当者打合せ」（平成26年9月） 「契約及び管財業務マニュアル」を10月に更新し、各施設へ冊子を配付するとともに、当機構のグループウェアに固定資産等の報告様式も含めてマニュアルのデータを掲載した。 ② 無形資産 特許権等について、職務発明審査検討会において収入や実用化の有無を踏まえ、新規申請や権利の更新について検討し適切な管理を図っている。	＜課題と対応＞ 障害者雇用状況の虚偽報告に係る再発防止策については、組織的な内部不正に関する再発防止策と、障害者雇用に関する再発防止策とがあるが、第三者委員会による報告書を踏まえて、平成26年度中に次の再発防止策を講じている。 〔組織的な内部不正に関する再発防止策〕 以下に係る規程等の改正を行った。 ・法令等に基づく報告の決裁について ・監事室及び内部監査室の体制強化について ・公益通報制度における書面報告制度の導入及び通報者の処分の減免並びに外部通報の受入れについて ・コンプライアンス推進委員会への外部専門家の出席について 〔障害者雇用に関する再発防止策〕 以下のとおり再発防止策を講じるとともに、障害者の雇用にも着実に取	＜指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策＞ 法令遵守については、いかにして継続して取り組むかが課題である。
			エ 財務報告等の信頼性 財務報告等の信頼性を確保す		エ 財務報告等の信頼性 財務諸表に対しては、監事及び会計監査人の監査を受けたうえで、その意見を付して記載内容が適正であることを確認している。		

	3 決算検査報告指摘事項への対応 「平成24年度決算検査報告」（平成25年11月7日会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うこと。	3 決算検査報告指摘事項への対応 「平成24年度決算検査報告」（平成25年11月7日会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うものとする。	るため、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）に基づく監事の監査、会計監査人の監査を行う。 3 決算検査報告指摘事項への対応 平成24年度決算検査報告において改善の処置を要求された7労災病院の有効に利用されていない土地について、具体的な利用計画又は処分計画を作成する。 また、各労災病院の土地の利用状況等を定期的に把握して、自主的な見直しを不断に行うための体制等を充実強化する。 一方、資産処分収入については、資金管理において労災病院の増改築費用等に充ててることを明確にする。	3 決算検査報告指摘事項への対応 ア 有効に利用されていない土地の利用計画等 平成24年度決算検査報告において改善の処置を要求された7労災病院の有効に利用されていない土地については、有効な活用方法について改めて検討した上で、具体的な利用計画又は処分計画を理事会で決定し、改善の処置状況について平成26年6月30日付けで会計検査院に報告した。 決定した具体的な計画に基づき、利用する土地については工事等を、処分する土地については売却に係る作業を進めた。 イ 土地の利用状況の把握と自主的な見直し体制 各労災病院の土地の利用状況等を把握するために、新に見直した保有資産利用実態調査書を用いて平成26年5月に調査を実施した。 また、各施設が保有する資産の利用状況を把握し、遊休資産か否かの判定を行うとともに、当該遊休資産の有効活用について審議することを目的とする「保有資産検討会議」を平成26年度に本部に新たに設置（原則として毎年度開催）することで、自主的な見直しを不断に行う体制を構築した。 ウ 資産処分収入 資産処分収入については、平成26年6月に「遊休資産」とする判断基準及び処分方針」を新たに改正し、医療の提供を確実に実施するため、原則、労災病院の増改築費用等に充ててることを明確にした。	り組み、平成26年11月1日の時点では、法定雇用率を達成した。 ・理事長直轄の障害者雇用専門職及び障害者雇用専門員（民間の障害者支援施設所属の方を非常勤で採用）の配置（平成26年12月） ・職場の実態を調査把握し、障害者に対する募集・採用、配置・定着・職場指導、職業能力開発、その他雇用管理のあり方等を検討するための障害者雇用改革プロジェクトチームを設置し、中間報告書を理事長に提出（平成27年3月）
	4 適切な情報セキュリティ対策の推進 政府の方針を踏まえ、適切な情報セキュリティ	4 適切な情報セキュリティ対策の推進 政府の方針を踏まえ、適切な情報セキュリティ	4 適切な情報セキュリティ対策の推進 情報セキュリティポリシーの周知徹底を図る	4 適切な情報セキュリティ対策の推進 ア 情報セキュリティポリシーの周知徹底及び適切な情報セキュリティ対策の推進 「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一規範」（平成26年5月19日情報セキュリティ政策会議決定）に基づき、情報セキュリティポリシーの見直しを行い、全施設に周知徹底を図るよう平成26年8月	

	対策を推進すること。	対策を推進する。	とともに、「政府におけるサイバー攻撃への迅速・的確な対処について」（平成25年6月19日情報セキュリティ対策推進会議決定）の各事項にかかる取組の徹底その他の適切な情報セキュリティ対策を推進する。 また、労災病院等においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守した情報セキュリティ対策の着実な推進のために、システムの運用に係る指導を計画的に行う。		1日付けで通知した。 また、「政府におけるサイバー攻撃への迅速・的確な対処について」（平成25年6月19日情報セキュリティ対策推進会議決定）及び「独立行政法人における情報セキュリティ対策について」（平成26年3月5日付け）に基づき、下記の事項等の取組を行った。 ・サイバー攻撃に係る情報を速やかに厚生労働省へ連絡する旨、情報セキュリティポリシーに記載した。 ・サイバー攻撃による事案が発生した場合の連絡体制の確認・構築及び全施設に対して、事案発生を想定した訓練を実施した（毎年度実施予定）。 ・全職員に対して、情報セキュリティチェックリストを配布し、記載項目について確認を行わせると共にサイバーセキュリティに関する動画を用いた教育を実施する等により、職員の意識向上を図った。		
	5 既往の閣議決定等の着実な実施 既往の閣議決定等に応じた政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。	5 既往の閣議決定等の着実な実施 既往の閣議決定等に応じた政府方針に基づく取組について、着実に実施する。			イ システムの運用に係る指導 労災病院において、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（平成25年10月第4.2版）」を遵守した情報セキュリティ対策に関する指導を11施設実施した（基本3年で全施設実施予定）。		

4. その他参考情報
特になし