

独立行政法人労働者健康福祉機構 平成 24 年度業務実績説明資料

機構のミッション(設置目的)

療養施設、健康診断施設及び労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営等を行うことにより、労働者の業務上の負傷又は疾病に関する療養の向上及び労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るとともに、未払賃金の立替払事業等を行い、もって労働者の福祉に寄与することを目的とする。

【現状と課題】 労災病院グループのスケールメリットを活かした労災医療の展開、地域の職域ネットワークによる産業保健普及活動を実施

- ・アスベスト関連疾患、過労死、メンタルヘルス等の作業関連疾患が増加し、社会問題化している
- ・少子高齢化に伴う労働人口減少下で、疾病の治療と職業生活の両立、療養後の職場復帰を支援するシステムの構築が課題となっている

労災病院の運営

労災疾病等に関する予防から診断、治療、リハビリ、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療を提供
労災指定医療機関、産業医等に対する勤労者医療の地域支援

- ・労災病院(32施設)

高度・専門的医療の提供【S】

- ・7対1看護体制の充実(19施設 23施設)、救急搬送患者(75,954人)
- ・クリニカルパスの活用(4,422件)(バス適用率87.8%)、地域連携パスの導入(123件)
- ・DPC活用による医療の効率化の推進(30施設が対象)
- ・専門センター化の推進(156)、多職種協働によるチーム医療の推進(カンサーボード)
- ・自己資金を投入した高度医療機器の充実
- ・優秀な人材の確保(労災看護専門学校国家試験合格率98.6%、臨床研修指導医講習会等の実施)
- ・労災病院ネットワークを活かした治療の実施
- ・患者満足度(全病院平均81.8%)
- ・病院機能評価受審による第三者機関の評価(30施設が認定)
- ・労災病院グループにおける臨床評価指標の策定(40項目の指標)
- ・DPC分析の活用により22項目のベンチマーク指標を四半期ごとに作成し、各施設に分析結果をフィードバック

勤労者医療の地域支援【S】

- ・地域医療支援病院の承認取得(22施設 24施設)
- ・患者紹介率(63.0%)、逆紹介率(52.7%)
- ・症例検討会等参加人数(29,849人)・受託検査件数(32,938件)
- ・労災指定医療機関等による診療活動等に有用であった旨の評価(79.3%)
- ・東日本大震災に伴う被災地への対応
医療チーム派遣:101チーム(延べ331人)
人工呼吸器を利用する在宅医療患者への緊急相談窓口設置
原発被ばく初期治療体制等の整備(福島、青森、鹿島、新潟労災病院)
厚生労働省が指定した居住地の労災病院でがん検診等が受診可能

労災疾病研究

労災病院グループにおける臨床データを研究分野ごとに収集・分析を行い、専門医による新たなモデル医療・モデル予防法・医療技術の研究開発を実施

労災疾病等に係る研究・開発【S】

- ・ホームページアクセス件数(472,759件)
- ・学会発表件数325件(国内:268件、国外:57件)
- ・論文発表件数154件(和文:102件、英文:52件)
- ・講演会等:368件、新聞・雑誌及びWebサイト等への掲載:192件
- ・「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を改訂・発刊し、石綿関連疾患診断技術研修(受講者718名)でテキストとして活用
- ・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」において、過去の腰痛歴、持ち上げ作業、心理・社会的要因が強く影響することを明らかにした
- ・「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を開催し、専門家を現地に派遣

行政機関への貢献【S】

- ・国設置の審議会、委員会及び検討会に参画(95名)
- ・巡回診療の実施(県内19,411人、県外609人)
- ・アスベスト疾患センター等における取組(相談、健診9,770件、石綿小体計測243件)
- ・石綿関連疾患診断技術研修の実施による知見伝達(研修修了者数延べ6,123人)
- ・労災認定に係る意見書の処理日数の短縮化(15.1日)
- ・東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所への緊急医師派遣
Jヴィレッジへの派遣(派遣日数336日)[平成24年度も継続中]
- ・印刷事業場での胆管がんの発生を受け、産業保健推進センターで相談窓口設置
29の労災病院で相談・診療可能な体制整備
- ・労働局のレセプト審査事務担当者の研修へ医師6名を派遣

予防医療等事業

医師等の専門スタッフによる職場環境等を踏まえた予防医療事業、産業保健関係者に対する研修・情報提供等を実施

- ・勤労者予防医療センター(部)(30施設)
- ・産業保健推進センター(15施設)

過労死予防等の推進【A】

- ・過労死予防対策等の平成22年度目標数値全て達成
過労死予防対策指導人数(153,088人)
メンタルヘルス不調予防対策 相談人数(27,904人)
講習会参加人数(20,885人)
勤労女性の健康管理対策 指導人数(5,993人)
- ・時間外・休日の指導・講習会実施(4,401件)、企業・地域イベント等への出張指導・講習会の実施(53,488人)
- ・指導や相談が健康確保に有用であった旨の評価(93.7%)

産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供【S】、産業保健助成金の支給【B】

- ・東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を16回、740人が受講
- ・産業医等に対する専門的研修(5,186回)
- ・産業医活動を行う上で有用であった旨の評価(研修94.0%、相談98.8%)
- ・産業医等に対する専門的相談(46,703件)
- ・ホームページアクセス件数(1,776,771件)
- ・東日本大震災相談窓口(外部)相談:1144件、健康相談:6件)
- ・助成金の支給業務の迅速化(小規模事業場産業保健活動支援促進助成金:34日)
- ・胆管がん問題への迅速な対応(健康相談357件(フリーダイヤル136件)研修19件、517人)

被災労働者の社会復帰支援事業等

重度の被災労働者に対し高度・専門的な医療・リハビリテーションを実施し、被災労働者の社会復帰を支援

- ・医療リハビリテーションセンター(1施設)
- ・総合せき損センター(1施設)
- ・労災リハビリテーション作業所(6施設)

産業災害により殉職された方々の尊い御霊を慰めるために建立された高尾みころも霊堂において、毎年産業殉職者合祀慰霊式等を実施

- ・高尾みころも霊堂(1施設)

【現状と課題】 高度・専門的医療の提供、きめ細やかなリハビリ等により早期社会復帰を実現

- ・総合せき損センターは外傷による脊椎・せき損損傷患者、医療リハビリテーションセンターは四肢・脊椎の障害患者や中枢神経麻痺患者等に対し、専門的な治療及び高度な医療水準のリハビリテーションを行うことが出来る専門施設である。職場復帰を望みながらも原職復帰が困難であり、かつ長期療養が必要な患者である被災労働者に対して、高度な医療、リハビリテーションを実施し、職場・社会復帰を継続して進めていくことが課題となっている

医療リハ・総合せき損センターの運営【A】

- ・医療リハビリテーションセンター(社会復帰率:86.7% 患者満足度:88.8%)
- ・総合せき損センター(社会復帰率:80.2% 患者満足度:87.0%)
- ・職場・自宅復帰の促進を図ることを目的とし、診断、治療、リハビリテーション及び退院後のケアまで一貫して実施
- ・患者毎の障害に応じたプログラムの作成、職場復帰支援、MSW等によるチーム医療の提供在宅就労支援等の実施
- ・全国からの患者の受け入れ(医療リハ12府県、総合せき損センター13都県)

労災リハビリテーション作業所の運営【A】

- ・社会復帰率(38.3%)
- ・入所者ごとの社会復帰プログラムの作成
- ・四半期毎のカウンセリングの実施等
- ・在所者の早期退所に向けたきめ細やかな取組(16人が退所し、うち8人が社会復帰)

納骨堂の運営【A】

- ・遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価(91.4%)
- ・満足度調査を踏まえた慰霊式の改善(TVモニタの追加設置、キャリアートの運行、送迎バスの運行等)
- ・植栽等による環境整備の実施

未払賃金立替払事業

企業の倒産により賃金が未払いのまま退職した労働者に対して「賃金の支払の確保等に関する法律」に基づき、政府が未払賃金の一部を立替払いする事業を機構が実施

【現状と課題】 <未払賃金の立替払業務の着実な実施により、労働者とその家族の生活の安定に資するセーフティネットとしての機能を発揮>

- ・立替払の迅速化が不可欠

未払賃金の立替払【S】

- ・請求書受付日から支払日までの期間が過去最短(17.3日)
- ・年間50回の支払いを実施
- ・大型請求事案に対する破産管財人等との打合せ、事前調整の実施
- ・全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会(10回開催 約750名が参加)において、証明に当たっての留意事項の説明、債権回収への協力依頼を実施
- ・事業主等に対して立替払金の最大限確実な求償を実施(累積回収率24.9%、過去最高を更新)
- ・請求書記載不備多発事項に関するパンフレットを新たに作成し、証明者となる破産管財人や労働基準監督署等に配布(延べ852か所38,000部)

業務運営の効率化業績評価の実施等

本部の経営指導体制の強化等による業務運営及び組織・運営体制の効率化を実施
外部有識者による内部業績評価委員会の実施

【現状と課題】 ガバナンスの一層の強化を図ることにより、事業の効率化等を進めつつ、透明性を向上

- ・バランス・スコアカード(BSC)等の取組による内部統制の確保
- ・業務経費等の点検、契約の適正化等による冗費の削減の徹底
- ・「随意契約等見直し計画」達成に向けた取組の徹底と契約監視委員会による点検・見直しの実施
- ・労災病院について、景気低迷による年金資産の減少に伴う費用増を除いた損益の改善。28年度を目標とした繰越欠損金の解消
- ・労災リハビリテーション作業所は在所者の高齢化・長期滞留化が進んでいることから、高齢在所者等の退所先を確保し、順次廃止を円滑に推進

予算・収支計画及び資金計画【A】、短期借入金等【A】、人事・施設・設備に関する計画【A】

- ・「随意契約等見直し計画」の達成に向け、契約監視委員会を通じた取組内容の点検・見直しを実施
- ・労災病院について、平成24年度の当期損益は、平成23年度に実施された厚生年金基金の財政再計算(5年毎の)による見直し等によって退職給付費用が前年度に比べ17億円増加したものの、上位施設基準の取得をはじめとした医療活動上の着実な成果により当期利益3億円を確保した。
- ・また、平成24年度の経常損益は、8億円の利益計上となった。平成19年度以降、厚生年金基金資産減少に伴う費用増という外的要因の影響を大きく受けている中で、平成22年度からは継続して経常利益を確保しており、経常損益の改善に向けた取組は着実に成果を上げている。
- ・「整理合理化計画」等による資産処分については、8件の処分を行い、譲渡契約を7件行い、現物による国庫納付を1件行う。
- ・施設・設備については、限られた工事費の中で効果的かつ効率的な設備投資を推進
- ・労災リハビリテーション作業所については、高齢在所者について退所先の確保を図りつつきめ細やかな退所勧奨を実施。
- ・労災リハビリテーション福井作業所は6か月早め、平成24年9月、愛知作業所は1か月早め、平成25年2月にそれぞれ廃止。
- ・労災リハビリテーション宮城作業所、福岡作業所については平成25年度末をもって廃止する。また、長野作業所については、平成27年度末をもって廃止する。

業績評価の実施【A】、業務運営の効率化【A】

- ・運営方針を全職員に配布するとともに、浸透度をフォロー
- ・本部に経営改善推進会議を設置し、各施設の経営を指導・支援
- ・5つの視点()によるBSCの手法を用いた内部業績評価を実施し、PDCAサイクルを用いて効率的・効果的に業務を運営。
財務の視点(損益の改善等)、利用者の視点(患者満足度の増等)、質の向上の視点(7対1看護導入施設の増等)、効率化の視点(後発医薬品の採用率増等)、組織の学習と成長の視点(職員研修受講者の有用度増等)
- ・外部有識者による業績評価委員会を年2回実施し、評価結果の公表とともに翌年度の運営方針に反映
- ・一般管理費の効率化(対20年度比 12.1%)
- ・事業費の効率化(対20年度比 42.5%)
- ・契約監視委員会における点検・見直しを踏まえた新たな「随意契約等見直し計画」達成に向けた取組等による随意契約件数の割合の改善(20年度20.8% 23年度13.6%)

目 次

項 目	資 料	頁
労災病院の目指す医療～労災医療の知見・情報の発信基地となるために～	資料01-01	1
地域の中核的役割の推進	資料01-02	2
急性期医療への対応	資料01-03	3
医療の高度・専門化	資料01-04	4
労災病院における治験実績	資料01-05	5
労災病院ネットワークを活かした治験の実施	資料01-06	6
臨床評価指標に基づく評価	資料01-07	7
優秀な人材の確保・育成	資料01-08～資料01-10	8～10
提供する医療の質の評価	資料01-11	11
医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進	資料01-12～資料01-13	12～13
安全な医療の推進	資料01-14	14
勤労者医療の地域支援の推進	資料02-01～資料02-03	15～17
行政機関等への貢献	資料03-01～資料03-04	18～21
労災疾病等にかかる研究・開発及びその成果の普及の推進	資料04-01～資料04-17	22～38
過労死予防等の推進	資料05-01～資料05-04	39～42
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状況	資料06-01、資料06-02	43・44
労災リハビリテーション作業所の運営	資料07-01	45
胆管がん問題への迅速な取組み	資料08-01	46
研修・相談・情報提供事業における成果等	資料08-02	47
産業保健推進センターの段階的集約化への対応	資料08-03	48
産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減状況	資料08-04	49
産業保健推進センター等における人材育成業務について	資料08-05	50
小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給業務	資料09-01	51
未払賃金の立替払業務	資料10-01、資料10-02	52・53
納骨堂（高尾みこころも霊堂）	資料11-01	54
業務運営の効率化	資料12-01、資料12-02	55・56
一般管理費・事業費等の効率化	資料12-03	57
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の維持	資料12-04	58
労災病院における経営基盤の確立	資料13-01、資料13-02	59・60
労働安全衛生融資貸付債権の管理回収業務	資料13-03	61
保有資産の見直し	資料14-01	62
人事に関する計画	資料15-01	63
業績評価制度による具体的改善効果	資料16-01	64

労災病院の目指す医療 ～ 労災医療の知見・情報の発信基地となるために～

1 地域の中核的役割の推進

2 急性期医療への対応

- ・ 一般病棟入院基本料上位算定（7対1看護体制の導
- ・ 平均在院日数の短縮
- ・ 救急医療体制の強化

3 医療の高度・専門化

- ・ 学会等への積極的な参加
- ・ 専門センター化の推進
- ・ 多職種の協働によるチーム医療の推進
- ・ 高度医療機器の計画的整備
- ・ 労災病院における治験実績
- ・ 労災病院ネットワークを活かした治験の実施
（国立病院機構との治験の共同実施）

4 臨床評価指標に基づく評価

5 優秀な人材の確保・育成

- ・ 医師確保支援制度、臨床研修の強化等による医師確保・育成
- ・ 就職説明会、キャリアアップ支援等による看護師の
- ・ 勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成

6 提供する医療の質の評価

- ・ 患者満足度調査に基づく業務改善
- ・ （財）日本医療機能評価機構等による認定

7 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進

- ・ クリニカルパス活用の推進
- ・ DPC活用への取組
- ・ DPC分析の活用～新たな分析指標の作成～

8 安全な医療の推進

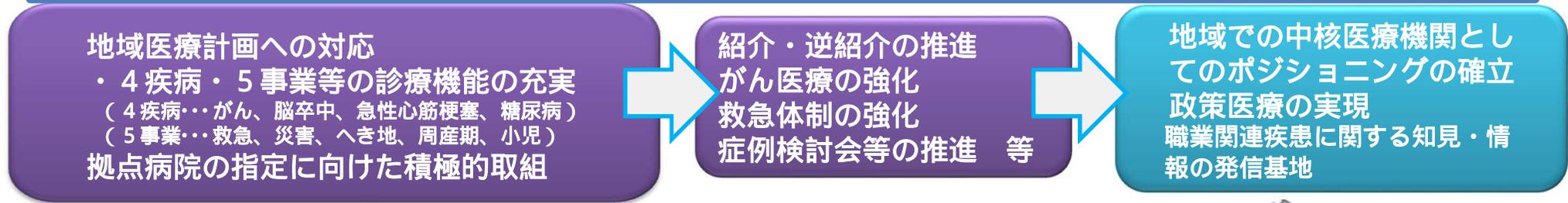
- ・ 労災病院共通の「医療安全チェックシート」による取組
- ・ 「労災病院間医療安全相互チェック」の実施
- ・ 医療安全に関する研修の実施
- ・ 医療安全推進週間における取組
- ・ 医療上の事故等に関するデータの公表

1 地域の中核的役割の推進

評価の視点 勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核病院を目指しているか

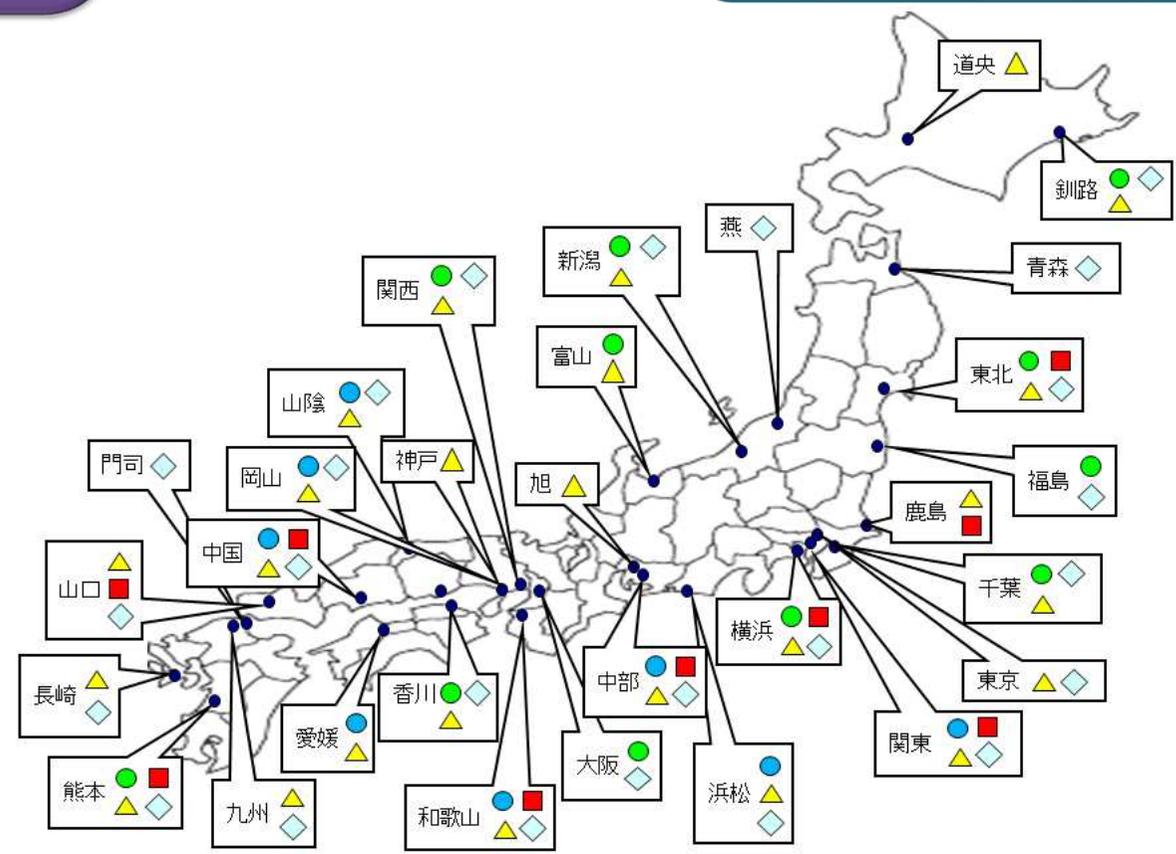
資料01-02

地域での中核医療機関としての体制構築・強化



《労災病院が持つ主な役割》

- ... 地域がん診療連携拠点病院
11 病院
- ... 地域がん診療連携拠点病院に準じる病院
8 病院
- ▲ ... アスベスト疾患センター
25 病院
- ... 災害拠点病院
9 病院
- ◇ ... 地域医療支援病院
24 病院



地域がん診療連携拠点病院に準じる病院とは、都道府県が当該地域において中核的な役割を担うと認めた病院をいう。

2 急性期医療への対応

評価の視点

地域の中核的医療機関を目指すと共に、近年、大規模労働災害が増加していることを踏まえ、かかる場合における緊急な対応を速やかに行えるようにしているか

資料01-03

(1) 一般病棟入院基本料上位算定(7対1看護体制の導入)

急性期化に対応した診療体制の強化を目的に医師、看護師を確保し、上位基準の取得。

23施設が7対1看護体制(注)の導入

(注) 入院患者の人員に基づき、看護師の配置体制を定めたもの。医療保険から病院に支払われる入院基本料は、この看護体制が手厚いほど高くなる。入院患者7人につき看護師1人を配置。

一般病棟入院基本料	22年度	23年度	24年度
7対1(平均在院日数18日以内)	13施設	19施設	23施設
10対1(平均在院日数21日以内)	19施設	13施設	9施設

7対1は25年度に
1施設導入済み
1施設導入予定
(25年5月1日現在)

(2) 平均在院日数の短縮

平均在院日数の推移



(3) 救急医療体制の強化

労働災害、大規模災害への対応を含め、救急患者に対し常に適切な医療を提供できる体制の整備。

救急搬送患者数	23年度	24年度
	72,961人	75,954人
救急告示病院(都道府県認定)		31施設
三次救急病院(救急救命センター)		1施設
二次救急輪番参加病院		29施設

対前年度
+2,993人

3 医療の高度・専門化

評価の視点 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ができたか。

資料01-04

学会等への積極的な参加

学会等へ積極的に参加し知識や技量の習得を図り、認定医、専門医及び指導医の資格を取得。取得した最新の技術を通じて高度な医療を提供。

平成24年度 学会認定医数：1,175人(対前年度+27人) 専門医数：2,392人(同+46人) 指導医数：867人(同+58人)

平成24年度各種学会認定施設数：724施設 (対前年度+12施設)

専門センター化の推進

平成24年度 専門センター数：156(対前年度+7)

(脊椎・腰痛センター、脳卒中センター、循環器センター、人工関節センター、呼吸器センター、リハビリテーションセンター、消化器センター、振動障害センター等)

- 24年度新たに設置された7センター
- 人工関節センター(千葉、横浜、中国)
- 化学療法センター(和歌山、岡山)
- 脳神経血管内治療センター(浜松)
- 下肢静脈瘤センター(大阪)

従来の診療科別から、臓器別・疾患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、診療科の枠を越えた集学的医療を提供。

多職種の協働によるチーム医療の推進

チーム医療の実践(一例)

がんサポート【15施設】

各診療科の医師・看護師・薬剤師等による「がん」の症例検討会

ICT(感染対策チーム)【32施設】

医師・看護師・検査技師等が連携し、感染予防・指導・管理を実施

NST(栄養サポートチーム)【31施設】

医師・看護師・管理栄養士等が連携し、適切な栄養療法を実施

褥瘡対策チーム【32施設】

医師・看護師・理学療法士等が連携し、褥瘡の予防・治療を実施

緩和ケアチーム【21施設】

医師・看護師・心理士等が連携し、がん等による身体・精神症状を緩和

呼吸ケアチーム【7施設】

医師・看護師・臨床工学技士等が連携し、人工呼吸器装着患者の早期離脱をサポート

高度医療機器の計画的整備

機器等整備費用(自己資金投入額)

平成24年度 73.7億円

より高度な治療機器の整備

- ・アンギオグラフィー(血管撮影装置)
- ・ガンマナイフ(開頭せずに脳血管障害や脳腫瘍を治療する放射線治療機器)
- ・リニアック(がん治療を行う放射線治療装置)

より正確な診断機器の整備

- ・CT(コンピュータ断層撮影装置)
- ・MRI(磁気共鳴画像診断装置)
- ・PET(特殊な検査薬でがん細胞に目印を付けて診断する検査撮影装置)

X線画像の共有化

- ・CRシステム(X線撮影した画像をデジタル保存できるシステム)
- ・PACS(デジタル画像をデータベースに保存し院内各部門・地域医療機関等で共有化)

31施設【24年度 更新4施設】

2施設

23施設【24年度 更新5施設】

32施設【24年度 更新5施設】

32施設【24年度 更新3施設】

2施設

31施設

30施設【24年度 新規1施設】

高度・専門的な医療に対応

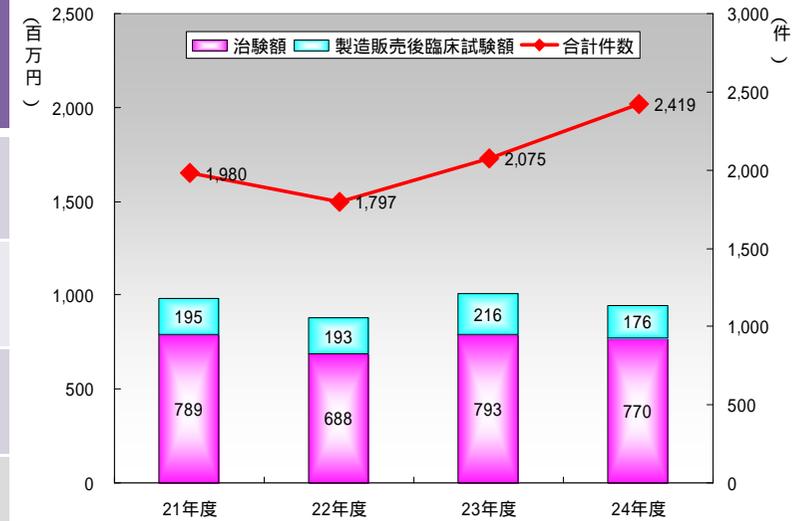
労災病院における治験実績

資料01-05

労災病院における治験実施実績

年度	治験件数	製造販売後臨床試験件数	合計件数	治験額(百万円)	製造販売後臨床試験額(百万円)	合計額(百万円)
H21	268件	1,712件	1,980件	789	195	984
H22	251件	1,546件	1,797件	688	193	882
H23	316件	1,759件	2,075件	793	216	1,009
H24	488件	1,931件	2,419件	770	176	946

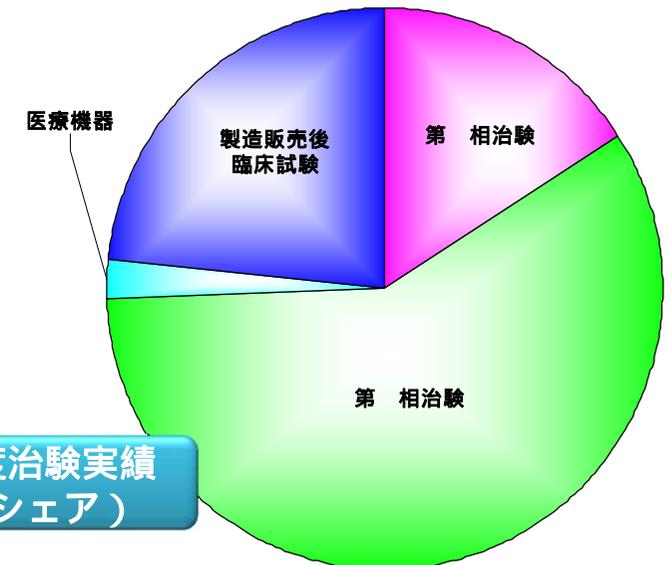
治験実績の推移



24年度治験実績内訳

	合計	第 相	第 相	第 相	医療機器
治験件数	488件	1件	102件	314件	71件
金額	770百万円	0.1百万円	159百万円	587百万円	24百万円

	合計
製造販売後臨床試験件数	1,931件
金額	176百万円



24年度治験実績 (金額シェア)

労災病院治験ネットワーク

全国に設置した労災病院と治験ネットワーク推進事務局本部をネットワークで結び、迅速で質の高いデータを提供。

治験ネットワーク推進事務局の役割

治験依頼者に対して
治験が実施できる労災病院の紹介
労災病院の診療科等の情報や
治験受託状況等の提供が可能

【取り扱う治験の種類】
フェーズ
フェーズ
フェーズ
(製造販売後臨床試験含む)

労災病院に対して
治験情報の集積・提供
治験進捗状況の把握・フォロー・指導
治験に係る教育・研修
治験関連通知の周知

労災病院治験ネットワークの強化に向けた取組み

治験ネットワーク推進事務局	事務局を本部に設置し、体制を強化
広報活動	製薬メーカー等へ出向き、労災病院治験ネットワークの活動や労災病院の診療機能を広報
労災病院が実施している治験の対象例	<ul style="list-style-type: none"> 人工膝関節全置換術後深部静脈血栓予防 進行性悪性胸膜中皮腫
治験実施可能性調査	24年度は7件の治験について製薬会社から調査依頼 各労災病院へ実施可能性調査、訪問調査を経て、うち2件について契約を締結
国立病院機構との連携	<ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構と共同で製造販売後調査を開始 24年度において11施設で実施 国立病院機構主催の初級者CRC養成研修への参加 24施設24名が参加

4 臨床評価指標に基づく評価

労災病院グループにおける臨床評価指標の策定

評価の視点

臨床評価指標に基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。

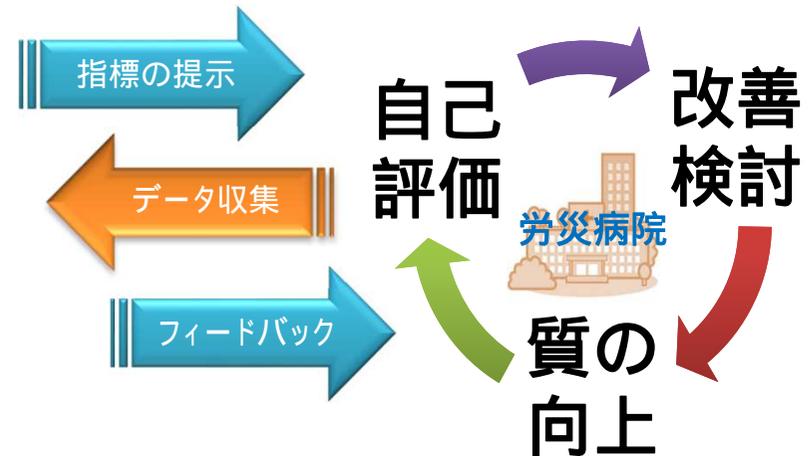
「医療の質の評価等に関する検討委員会」において策定された新たな指標に基づき、平成24年度から四半期毎に各労災病院のデータを収集し、平成25年度より機構ホームページで公表予定。

医療の質の評価等に関する検討委員会

【構成委員：外部有識者、労災病院長、看護部長】

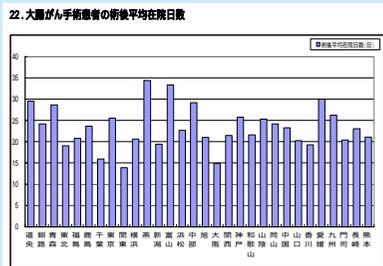
新たな臨床評価項目（40項目）の作成

- 【例】
- ・大腸がん術後平均在院日数
 - ・脳梗塞患者における早期リハビリ実施率
 - ・急性心筋梗塞患者に対する入院当日若しくは翌日におけるアスピリン投与率
 - ・入院患者の転倒・転落発生率 ほか36項目

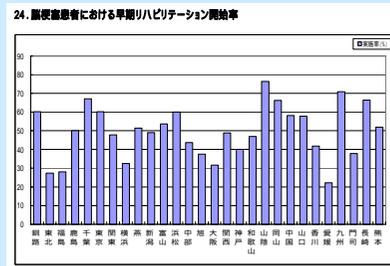


(評価項目例)

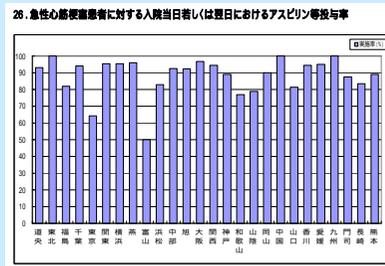
病院運営、診療機能、予防、安全及び政策について40項目の指標を取り、医療の質の向上に努める。



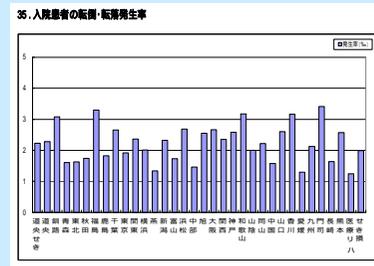
大腸がん術後平均在院日数



脳梗塞患者における早期リハビリ実施率



急性心筋梗塞患者に対する入院当日若しくは翌日におけるアスピリン投与率



入院患者の転倒・転落発生率

評価の視点

勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ初期臨床研修が実施されているか。

臨床研修指導医や研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて勤労者医療に関する講習を行い、指導医、研修医の育成が行われているか。

医師の確保

労災病院グループとしての取組

医師の育成

医師募集活動

- 初期臨床研修医の確保
- 研修病院合同説明会への参加
24年度実績:
本部ブース出展回数4回(前年度+1回)
本部ブース来訪者616人(対前年度+331人)
- 労災病院医師募集ガイドブックの作成
- 初期臨床研修マッチ率
(マッチ率:マッチ者数÷募集定員×100)
24年度:74.8%
- 二次募集採用者6人(対前年度+2人)
ホームページでの公募 24年度アクセス件数:3,943件(対前年度+1,547件)



医師の働きやすい環境づくり

診断書等文書作成補助、各種台帳(入院、手術、分娩、症例等)入力業務、学会及び院内各種会議等の資料作成補助、院内がん登録及び医師のスケジュール管理等を行うことにより、医師の負担軽減を図っている。

医師事務作業補助体制加算 算定施設数

22年度	23年度	24年度
30施設	32施設	32施設
15:1 (810点)	1施設 1施設	3施設
20:1 (610点)	0施設 1施設	4施設
25:1 (490点)	7施設 9施設	8施設

育児のための医師短時間勤務制度

小学校就学前の子の育児のために8時間勤務が困難な医師について、短時間勤務(1日6時間以上)及び宿日直勤務、待機勤務及び時間外勤務の

医師確保支援制度の運用

〔制度の目的〕

医師の地域医療経験及びキャリア形成を提供することを目的、併せて地方労災病院の医師不足の緩和に資する。

- 労災病院間での医師派遣交流:18人(24年度実績)
平成24年度新たに短期医師派遣制度を創設

好循環

初期臨床研修医に対する集合研修の実施

【目的】

- 労働者健康福祉機構、労災病院及び勤労者医療に関する理解の向上

【24年度実績:初期臨床研修医116名】

- 24年11月開催
受講者数74名(116名中)
受講者理解度:93.8%
- 23年度 89.9%



- ◆19年度から24年度まで計8回開催
受講者総数381名

★臨床研修医指導医講習会の開催

○医師法に基づく「プライマリ・ケアの指導法等に関する講習会」の実施

【目的】

- 労災病院の指導医の資質向上
- 適切な指導体制の確保
- 勤労者医療に関する理解の向上

【24年度実績】

- 24年6月開催:修了者数34名
受講者理解度:100%
- 25年1月開催:修了者数38名
受講者理解度:100%
- 23年度 100%

- 19年度から24年度まで計11回開催
修了者総数349名



就職説明会、キャリアアップ支援等による看護師の確保・育成

優秀な看護師の確保・育成

看護師の確保に
向けた取組に

合同就職説明会への参加 各地域3月～7月に実施
 機構ブース出展回数：平成24年度7回
 機構ブース来訪者数：平成24年度542人

看護職員募集ガイドブック及びポスターを作成し、全国の看護系大学・看護学校へ配布(211校)
 看護師募集サイトへの募集広告掲載及びホームページへの募集広告掲載

優秀な看護師確保を図るため、看護系大学や看護師養成所への訪問を実施

働きやすい職場環境の整備
 ・育児休業・介護休業制度等の周知
 ・院内保育所の計画的整備(17か所)
 ・病児保育の実施

看護師の育成に
向けた取組に

キャリアアップのサポート
 ・看護系大学や大学院進学への奨学金の貸与
 ・専門看護師、認定看護師の資格取得・維持へ向けた支援教育課程の受講に係る経費助成、資格更新に必要な審査料及び認定料の助成等
 (労災病院における専門看護師・認定看護師育成支援要綱施行(平成21年7月1日))
 ・外部機関等研修制度の活用
 日本看護協会研修学校、聖路加看護大学他
 ・労災病院間派遣交流制度による相互研鑽

質の高い安全な看護サービスの提供を目指した研修の実施
 ・新人研修、指導者研修など継続的な研修の実施
 ・院内感染の対策研修、新しい看護技術やサービスの提供
労災看護専門学校における「勤労者医療」教育カリキュラムの実施

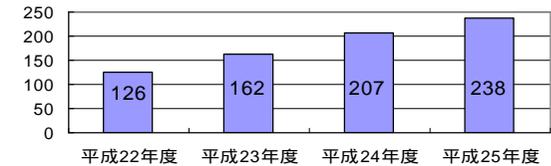
臨床実践能力評価に添った継続的教育を行い、自己教育力を高める学習の推進

全国労災病院看護師の状況

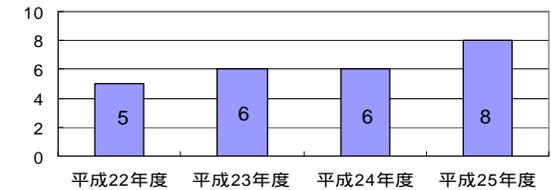
看護師数
 (平成25年4月1日現在)
 ・新規採用者数 1,013名

看護師の離職率
 ・平成24年度 10.2%
 (平成24年10月調査
 全国平均離職率 10.9%
 日本看護協会調査研究報告No.86)

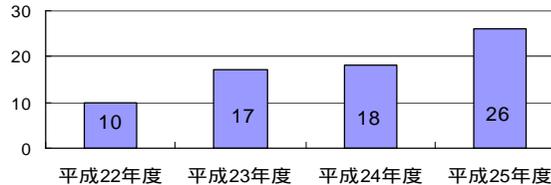
認定看護師数



専門看護師数



認定看護管理者数



特定看護師(仮)数
 受講済1名、受講中1名

5 優秀な人材の確保・育成

資料01-10

[平成24年度計画]

臨地実習、職業疾病、メンタルヘルスマネジメント、災害看護等を含むカリキュラムに基づき、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成する。

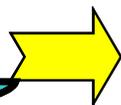
また、教育内容について見直しを行い、勤労者医療カリキュラムの更なる充実を図る。

評価の視点

労災看護専門学校においては、職場復帰や両立支援等、勤労者医療に関わる教育内容を見直し、勤労者医療カリキュラムの充実が着実に実施されているか。

労災看護専門学校における勤労者医療に関するカリキュラム内容

基 礎 分 野	専 門 基 礎 分 野	専 門 分 野					統 合 分 野
		基 礎 看 護 学	成 人 看 護 学	小 児 看 護 学	老 年 看 護 学	精 神 看 護 学	母 性 看 護 学
勤 労 者 医 療							



勤労者医療概論

- ・労働衛生の理解
- ・労働衛生関連法規と労働衛生の展開 (労働基準法・労働安全衛生法・労働者災害補償保険法)
- ・労働衛生の課題と対策
- ・独立行政法人労働者健康福祉機構の役割
- ・労災病院における勤労者医療と看護
- ・療養後の職業復帰支援
- ・疾病の治療と職業生活の両立支援

メンタルヘルスマネジメント

- ・職場のメンタルヘルス
- ・メンタルヘルスマネジメント演習

健康教育技法

- ・健康教育論
- ・健康教育演習

災害看護

- ・災害時看護
- ・災害時看護演習

基礎分野、専門基礎分野、専門分野、及び専門分野臨地実習等に、勤労者医療の理念を組み込んでいる。

(第101回(平成23年度)99.1%)



実際の作業現場を見る(働く場)



災害看護演習に参加(災害の場)



災害訓練の時のトリアージ(負傷者の選別)演習

- 目標として災害時の労災病院が果たす役割を学び、自己の課題を認識する-

<演習例>

病院及び地域の災害訓練に模擬患者として参加。これらの体験で傷病者の立場から災害医療の在り方を考える機会となっている。

勤労者医療の専門的知識を有する看護師育成の実践



労災看護専門学校卒業生の看護師国家試験合格率

第102回(平成24年度) **98.6%**

【参考】看護師国家試験全国平均合格率
平成24年度 88.8% (平成23年度 90.1%)

6 提供する医療の質の評価

資料01-11

患者満足度調査に基づく業務改善

平成24年度満足度結果

平均81.8%
(対前年度+0.4ポイント)
全病院平均で80%以上
達成

改善

評価の視点 患者満足度調査において、全病院平均で80%以上の満足度が得られているか。

【患者満足度調査結果に基づき、各労災病院で取り組んだ主な活動】

- ・ 待ち時間対策として外来待時間表示や待ち時間に読書ができる環境を整備。
- ・ 病院長、看護部長、事務局長等幹部職員が各病棟・外来を巡視し、療養環境の改善。
- ・ 病棟のトイレ・浴室の清掃を徹底するとともに、職員により病院周りの草取り・清掃等を行い、療養環境の改善。
- ・ 売店の案内等サービス内容を患者にわかりやすく掲示することにより、利便性の向上。

取組

<<恒常的調査>>

- ・ 意見箱を設置し、御意見、御要望、苦情の収集。
- ・ 寄せられた内容を院内で掲示し組織で対応。

<<定期調査>>

- 平成23年患者満足度調査結果
満足された方の御意見
- ・ 医師、看護師が親切で対応がよい。
 - ・ 医療スタッフの説明が丁寧でわかりやすい。
 - ・ 職員間の情報の共有ができています。等御意見・御要望
 - ・ 病室が狭く、老朽化している。
 - ・ 外来待時間が長く感じる。等

毎年度80%達成!!

21年度	22年度	23年度	24年度
81.8%	81.5%	81.4%	81.8%

患者満足度調査	
1 調査期間	【入院】平成24年9月10日～10月7日 【外来】平成24年9月10日～14日のうち任意の2日間
2 調査対象者	上記期間に退院した入院患者及び外来受診者
3 調査票配布枚数	入院...11,727枚(うち有効回答9,437枚、回答率80.5%) 外来...25,126枚(うち有効回答18,602枚、回答率74.0%)
4 質問方法	有利な回答を誘導しないようネガティブな質問を設定し、5段階評価としている。

職員による清掃活動



日本医療機能評価機構等による認定

評価の視点
該当年度に病院機能評価受審を計画していた病院で、受審が行われたか。

25年度は
7施設が更新受審予定
(平成25年4月1日現在)

- ・ 良質な医療提供を目的として、更新時期を迎えた**3施設が病院機能評価(Ver5.0 Ver6.0)への更新受審を行っている。**
- ・ **認定施設数(日本医療機能評価機構等による評価)**

23年度：30施設

Ver.6.0 : 15施設
Ver.5.0 : 14施設
ISO9001 : 1施設



24年度：30施設(認定率：93.8%)

Ver.6.0 : 18施設
Ver.5.0 : 11施設
ISO9001 : 1施設

病院機能評価・・・病院の機能を改善し、医療の質を高めることを目標として第三者機関(日本医療機能評価機構等)からの審査を受け、適切と認められれば認定となる。

評価項目には、「病院組織の運営と地域における役割」「患者の権利と医療の質及び安全の確保」「療養環境と患者サービス」等がある。

【参考】全国病院の認定率 28.0%
(平成25年4月11日現在 日本医療機能評価機構HPより抜粋)

7 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進

資料01-12

(1) クリニカルパス活用の推進

評価の視点

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。

クリニカルパス検討委員会

活性化への取組

「クリニカルパス」とは
疾病ごとに治療内容の手順を経時的に示した計画表であり、入院期間中の検査、治療内容、投与薬剤・期間等を標準化したもの

チーム医療及び医療の標準化の推進

【効果】計画表に従い治療を行うことにより、標準的な医療が行われ、治療内容のバラツキが抑えられるほか、患者にとっても「どのような治療を受けられるのか」、「いつ頃退院できるのか」等が理解しやすくなる

(2) DPC活用への取組

DPC対象病院に向けた取組状況

平成21年度に準備病院全てが対象病院（30施設）となっている。

本部における具体的な取組

分析システムの円滑な運用及び分析スキル向上に係る研修会の実施

【分析データの主な活用状況】

- ・抗生剤の適正使用 学会等のガイドラインや他病院の使用状況との比較
- ・後発医薬品の導入 後発品導入による経済的効果の分析

円滑な運用のための人的体制の整備

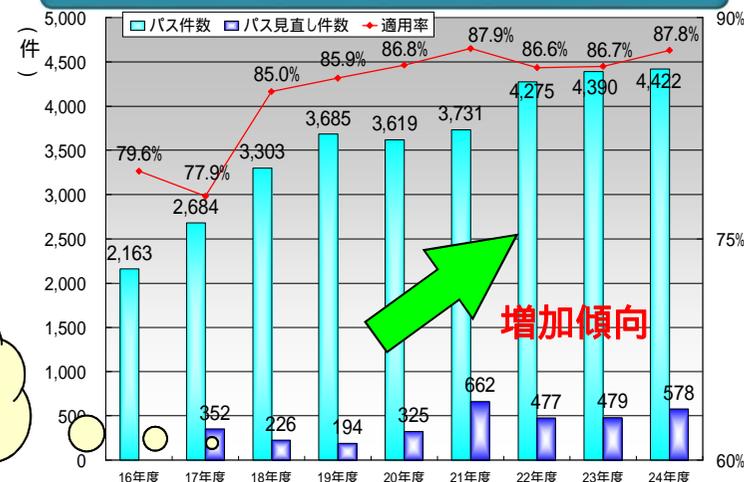
診療情報管理士の資格取得の推進

現有資格者
通信教育受講者

146名
23名

多職種間の
連携と情報
共有による
既存パスの
見直し

クリニカルパス件数及び適用率



DPC対象病院に向けた取組状況



「DPCデータ分析等に係る研修会」を開催
(29名参加) (平成24年11月26・27日)

7 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進

(3) DPC分析の活用 ～新たな分析指標の作成～

病院運営に資することを目的としたDPCデータの活用及び配付

22項目のベンチマーク指標を四半期ごとに作成、配布

- 平成24年度(4~6月) 労災病院ベンチマーク
- 平成24年度(7~9月) 労災病院ベンチマーク
- 平成24年度 労災病院ベンチマーク
- 医療事業部業務課

【経営分析】

- 1 収入パブルチャート
- 2 入院期間尺度比較
- 3 包括/出来高 平均差額比較
- 4 粗利/包括収入比較
- 5 変動費内訳比較
- 6 術前検査・画像比較
- 7 後発品金額割合比較

- 12 リハビリテーション料初期加算 算定割合
- 13 退院時リハビリテーション料 算定割合
- 14 高齢者(75歳以上)における褥瘡対策の実施率
- 15 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 算定件数
- 16 手術患者における静脈血栓塞栓症の予防行為実施率

【地域医療連携】

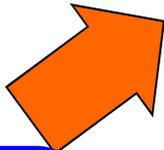
- 17 大腿骨地域連携パスの使用率
- 18 脳卒中地域連携パスの使用率
- 19 がん治療連携計画策定料 算定率

【医療の質・チーム医療】

- 8 入院栄養食事指導料 算定割合
- 9 栄養ケア・チーム加算 算定割合
- 10 薬剤管理指導料 算定比較
- 11 退院時薬剤情報管理指導料 算定割合

【その他】

- 22 留意すべきICDコードの発生率



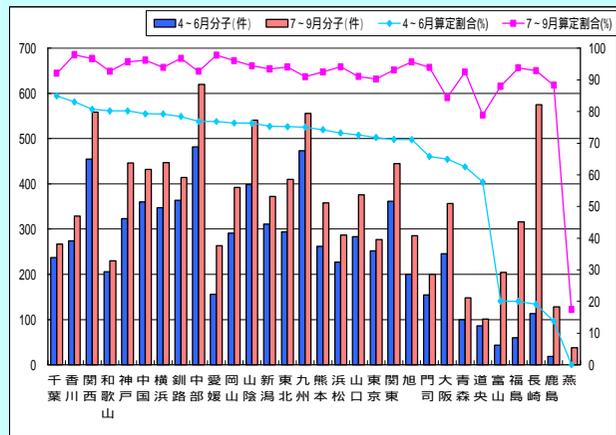
ベンチマークの活用例

(例)リハビリテーション初期加算算定実患者数の増

平成24年度第2四半期においては、対第1四半期で約3,000人の算定実患者数増となった。

12. リハビリテーション料初期加算 算定割合(平成24年度データより)

分母：4大リハビリテーション料(心・脳・運・呼)を算定した実患者数
分子：「初期加算(リハビリテーション料)」を算定した実患者数



コメディカル部門について労災病院のDPC対象病院間でベンチマークを行い、医療の質の向上に努める



入院栄養指導 薬剤管理指導 退院時リハ 紹介入院割合

評価の視点

- ・ 「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。

医療安全に関する研修の実施

職員を対象とした医療安全研修を実施

すべての労災病院で全職員を対象とした医療安全に関する研修（薬剤における医療安全、転倒・転落予防、医療機器の安全使用等）を年2回以上実施し、医療安全への知識・意識の向上を図った。

労災病院共通の「医療安全チェックシート」による取組

「医療安全チェックシート」に基づき自院の医療安全対策の状況を点検

- ・ 231のチェック項目によりすべての労災病院で自己点検を行った。
- ・ 点検結果に基づき、それぞれに改善計画書等を策定し、改善を図った。

医療安全推進週間【11月25日(日)～12月1日(土)】における取組

厚生労働省が主催する医療安全推進週間に

すべての労災病院が参加

労災病院共通テーマ

『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』

患者・地域住民対象

- ・ 医療安全コーナー（医薬品の情報提供、手洗い等の体験型参加等）の設置【全病院】
- ・ 患者・地域住民を対象とした公開講座（転倒予防、AED体験等）【17病院、20回、参加704人】
- ・ 医療安全パトロール（医療安全委員会メンバー等による院内巡視）【29病院、うち4病院は病院ボランティア等地域住民が参加】

職員対象研修・講習会

- ・ 「薬剤の安全使用」「院内事例からの学び」等【27病院、35回、うち16回は外部講師を招聘、参加3,409人】



医療上の事故等に関するデータの公表

医療上の事故等の発生状況を機構ホームページで公表

医療の安全性及び透明性の向上のため毎年公表している労災病院における医療上の事故等の発生状況について、平成23年度分をホームページ上で公表した。

「労災病院間医療安全相互チェック」の実施



【平成24年度の主なテーマ】

- ・ 医薬品の指示から実施までの安全管理
- ・ 転倒・転落防止対策

目的

- ・ 他院の視点からのチェックで、自院の問題点・課題を把握することにより医療安全対策を推進し、労災病院全体の医療安全対策の標準化・徹底化を図る。

方法

- ・ 医師・看護師及び薬剤師等のスタッフが院内をラウンドして実施する。

効果

- ・ 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できる。
 - ・ 他院の優れているところを吸収できる。等
- なお、明らかになったリスク要因・改善状況はグループ内で共有し、全グループのチェック結果は全国の労災病院に情報提供した。

評価の視点

利用者である労災指定医療機関等から、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得られたか。

(1) 紹介元医療機関への有用度調査

目的：地域支援業務の改善

対象：紹介元である労災指定医療機関等

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（中期計画目標値75%以上）
79.3%（対前年度+0.1ポイント）

アンケート全項目（8項目）における満足度が前年度を上回る結果となった。

【参考】

アンケート配付件数

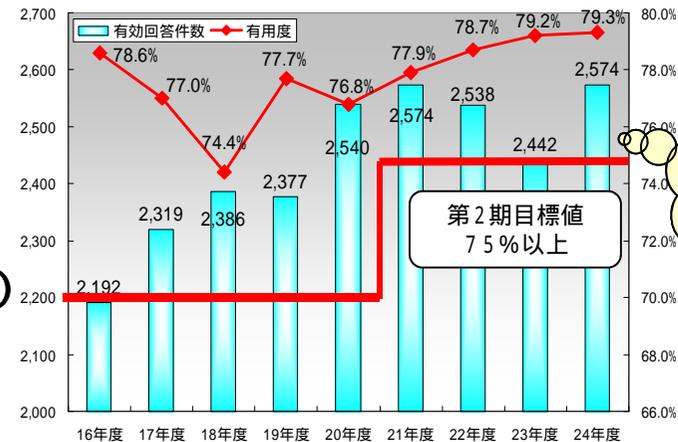
23年度5,623件→24年度5,691件（対前年度+68件）

有効回答件数

23年度2,442件→24年度2,574件（対前年度+132件）

紹介・逆紹介の推進に伴い、前年度よりもより幅広い医療機関へ配付しており、有効回答件数の増にも努めている。

「有用度」の推移



21~24年度すべてで目標値をクリア

「報告書が届く時間」

23年度 77.6% 24年度 78.3%

「報告書のわかりやすさ」

23年度 81.6% 24年度 83.0%

「紹介患者の最終報告」

23年度 68.9% 24年度 71.8%

(2) 地域医療支援病院承認取得及び地域がん診療連携拠点病院承認取得

地域医療支援病院
24施設が承認取得
 地域がん診療連携拠点病院
11施設が承認取得
 地域がん診療連携拠点病院に準ずる病院
8施設が承認取得

24年度は新たに
2施設が承認取得
 25年度は
2施設が承認取得予定
 (平成25年5月1日現在)

[参考]
 地域医療支援病院取得率
 労災病院 75.0%
 (24 / 32施設)
 全国病院 4.9%
 (422 / 8,563施設)

(3) 紹介率及び逆紹介率

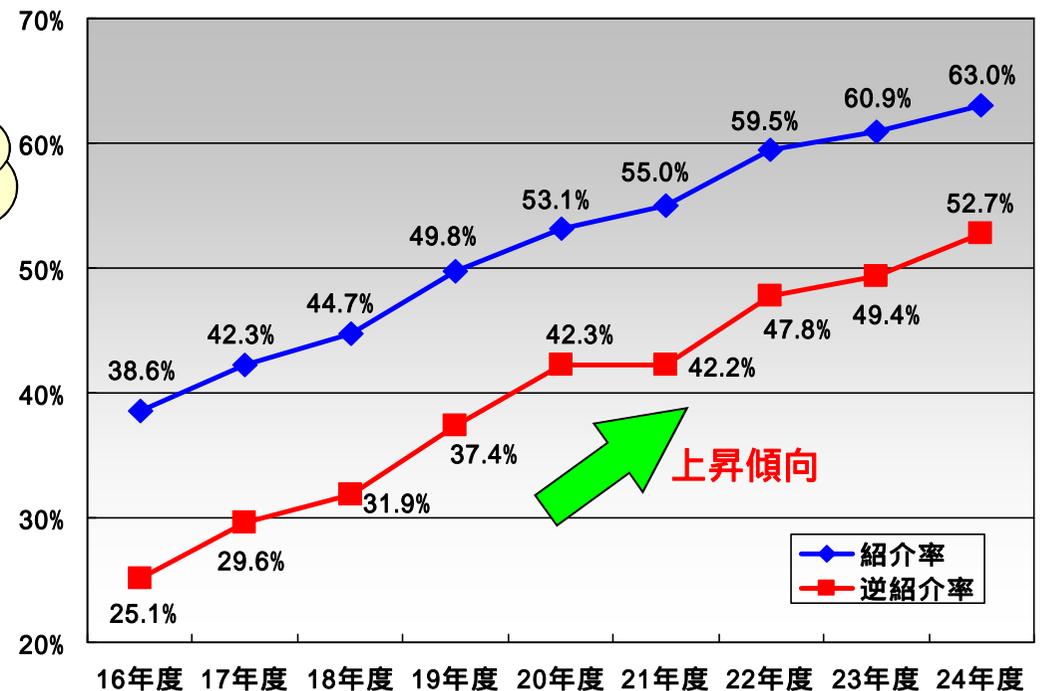
評価の視点

労災病院において、中期目標期間最終年度までに患者紹介率を60%以上、逆紹介率を40%以上確保しているか。

23年度に
 中期計画の
 目標値を達成

紹介率 (目標値 60%)
63.0%
 (対前年度 + 2.1ポイント)
 (かかりつけ医等 労災病院)
 逆紹介率 (目標値 40%)
52.7%
 (対前年度 + 3.3ポイント)
 (労災病院 かかりつけ医等)

紹介率・逆紹介率の推移



勤労者医療の地域支援の推進

(4) モデル医療の普及

労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、利便性に配慮した時間帯に症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をFAXや電話等により受け付けられるようにするなどの相談方法の多様化を図った。

症例検討会・講習会参加人数

(目標値 20,000人/年)

病診連携合同セミナー・じん肺講習会等

29,849人

評価の視点

モデル医療に関して、多様な媒体を用いた相談受付が実施されているか

24年度は目標値を大幅にクリア

対前年度大幅増の要因は、
・地域医療支援病院取得に伴う地域医師を対象とした講習会実施の強化(脳卒中、循環器疾患等)等

評価の視点

高度医療機器を用いた受託検査が、中期目標期間中に延べ15万件以上実施されたか

(5) 受託検査の実施

外部医療機関等からの受託による高度医療機器(CT・MRI・ガンマカメラ・血管撮影装置等)の利用促進を図るため、ホームページ、診療案内等による積極的な広報を実施。

受託検査件数

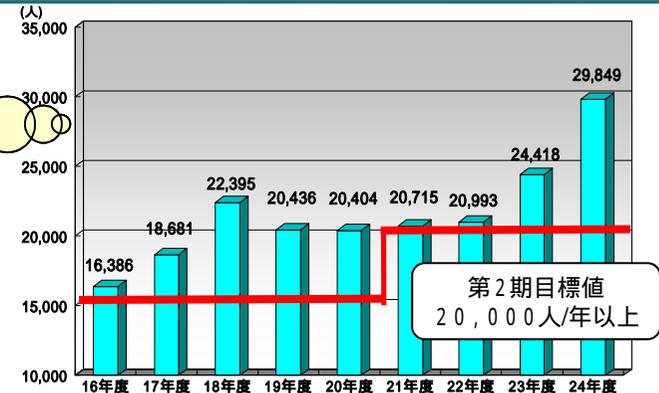
(目標値 30,000件/年)

32,938件

21~24年度すべてで目標値をクリア



症例検討会・講習会参加人数の推移



受託検査件数の推移



行政機関等への貢献

資料03-01

評価の視点 労災認定基準等の見直しに係る検討会や国が設置する委員会等への参加、情報提供等の協力が行われたか。

国(地方機関を含む)が設置した52の審議会、委員会及び検討会に95名が参画(平成24年度実績)

【中央】関係

- ・中央じん肺診査医会
 - ・化学物質のリスク評価検討会
 - ・臓器移植の基準に関する作業班審議会
 - ・肝炎対策推進協議会
 - ・振動障害疾病・予防・健診指導 等に参画 15名
- <アスベスト関係>
- ・「平成24年度石綿確定診断事業」における検討会
 - ・石綿肺の診断等に関する支援事業専門委員会
 - ・石綿確定診断委員会
 - ・中央環境審議会石綿健康被害判定部会
 - ・中央環境審議会環境保健部会 等に参画 39名
- 計54名

【地方】関係

- 労働局等の要請に応じて
- ・地方労災医員協議会
 - ・振動障害協議会
 - ・労災保険診療費審査委員会
 - ・労災保険診療指導委員会
 - ・地方じん肺診査会 等に参画
- 計41名

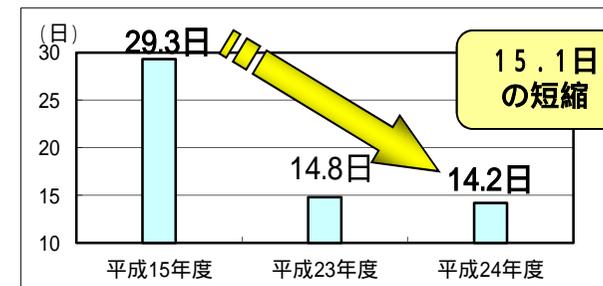
国(地方機関を含む)の要請に応じて医員・委員を受嘱(平成24年度実績)

- ・中央じん肺診査医 4名
- ・地方じん肺診査医 11名
- ・地方労災医員 74名
- ・労災保険診療審査委員 32名

評価の視点 労災認定に係る意見書の作成が、適切かつ迅速に行われているか。

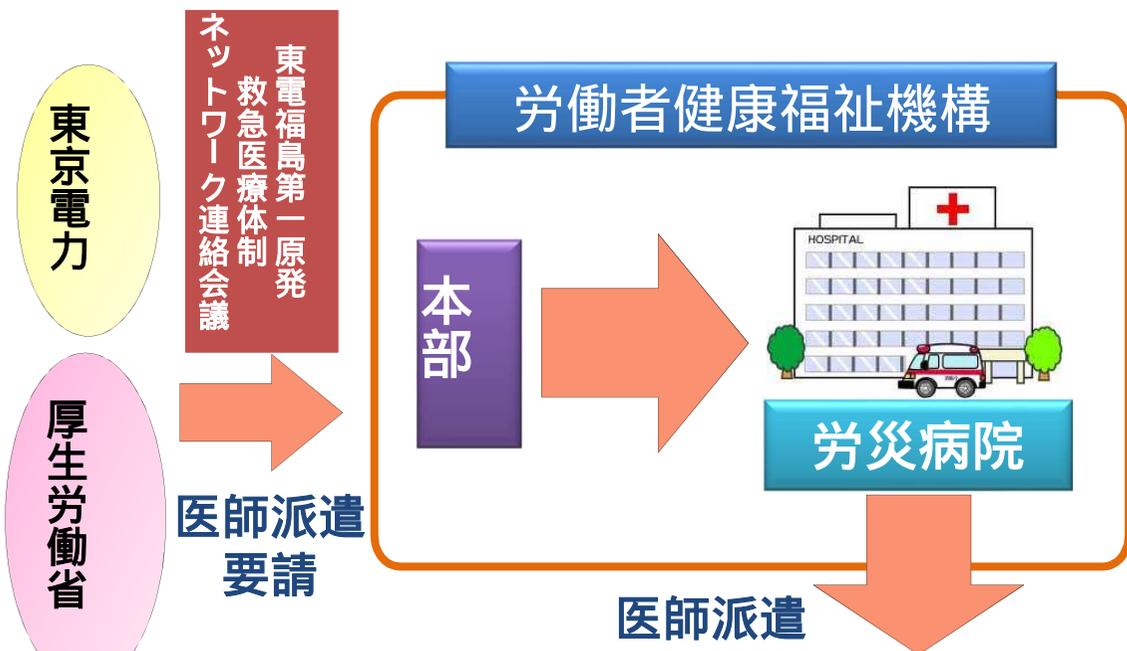
1件当たり処理日数の短縮化(平成24年度実績)

労災認定に係る意見書の1件当たり処理日数(平均):14.2日
対前年度比で0.6日、対平成15年度比で15.1日の短縮。



東京電力福島原子力発電所への継続的医師派遣

東電福島第一原発で復旧作業にあっている労働者の健康管理のために労災病院グループとして東電福島第一原発救急医療体制ネットワーク連絡会議に参加し、労災病院から交代で現在まで継続して医師を派遣している。



内部被ばく線量測定の実施

「除染電離則」第5条に規定された除染等業務従事者の内部被ばく線量測定のため、福島労災病院敷地内にホールボディカウンタ(WBC)を設置する工事を進め、平成25年1月から測定を開始した。

厚生労働省からの設置要請

本部

ホールボディカウンタ(WBC)の設置

事業者

- ・ 土壌等の除染等の業務
- ・ 特定汚染土壌等取扱業務従事者の測定依頼

福島労災病院敷地内
測定実施

免震重要棟

H23.5.29 ~ 8.30
30病院から医師延べ46名を派遣(延べ派遣日数94日)

Jヴィレッジ

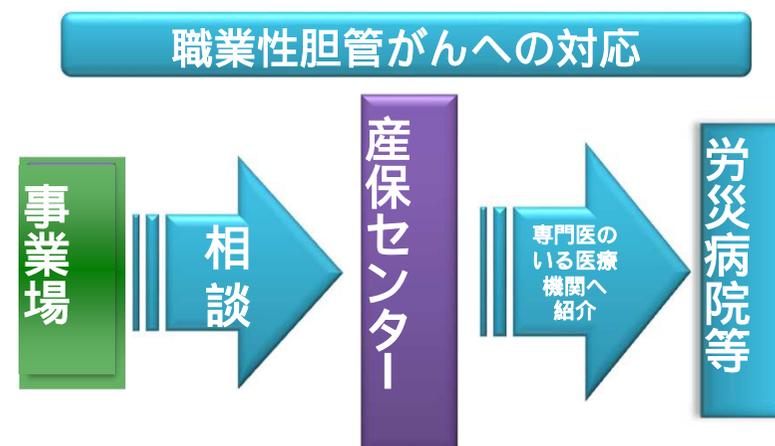
H23.9.5 ~ H25.6.22まで派遣予定
H25.3.31までの間で30病院から医師延べ108名を派遣(延べ派遣日数336日)



東京電力より写真提供

(1) 化学物質のばく露を原因とした職業性胆管がんへの対応

大阪の印刷事業場での職業性胆管がんの発生を受けて、産業保健推進センターでは相談窓口を設置。当該窓口で相談を受けた労働者のうち、**職業性胆管がんが疑われる労働者に対しては、29の労災病院で相談・診療が可能な体制を整備。**



(2) 「労災医療担当者ブロック研修」(厚生労働省主催)への講師派遣

厚生労働省からの要請により、労災診療費レセプト審査事務の質の確保及び向上を図ることを目的とした、労働局のレセプト審査事務担当職員を集めた研修に対し、**講師として労災病院医師6名を派遣。**

場所及び開催月日	講義内容
(福島労働局) 11月5日 (兵庫労働局) 11月7日	労災医療の実際と算定方法 ・ 整形外科的な術式でよくみる用語の説明 ・ 労災医療で多い手術術式の説明 ・ 上記術式に係る診療日の算定方法及び注意点
(岡山労働局) 12月4日 (岐阜労働局) 12月6日	
(埼玉労働局) 1月10日 (熊本労働局) 1月17日	

行政機関等への貢献

アスベスト関連疾患への取組

評価の視点 アスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催したか。

石綿関連疾患診断技術研修の実施

全国延べ27か所にて開催 (H24年度) (H18～24年度:延べ168か所)
 医師等延べ718人が参加 (H24年度) (H18～24年度人数:延べ6,123人)

アスベスト疾患センター等における健診・相談件数

全国25か所のアスベスト疾患センター等において実施
 健診件数・・・8,179件 (H24年度) (H17.9.1～H25.3.31 件数:延べ78,084件)
 相談件数・・・1,591件 (H24年度) (H17.9.1～H25.3.31 件数:延べ45,851件)

アスベスト小体計測の実施

石綿肺がんの判断根拠となるアスベスト小体計測を全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センター計10か所において、計243件実施 (H24年度) (H18～24年度件数:延べ2,205件)

肺内石綿小体計測は技術的に難しく、一定の設備(位相差顕微鏡等)を備え、トレーニングを受けた技術者のいる専門施設で実施するとされている。
 (「石綿健康被害者の救済へのご協力をお願い」独立行政法人環境再生保全機構より)

「石綿確定診断等事業」の実施

石綿肺がん・良性石綿胸水・中皮腫などH24年度169件 (H23年度147件)の**確定診断を実施**し、迅速かつ適正な労災給付に貢献

「石綿関連疾患に関する事例等調査業務」の実施

石綿健康被害救済法に係る指定疾病見直しに関する調査業務を実施
びまん性胸膜肥厚の鑑別
 労災病院等から収集した**びまん性胸膜肥厚症例のうち89例**を解析
 医学的判定の在り方を環境省に報告

「石綿小体計測精度管理事業」への協力

全国10か所のアスベスト疾患ブロックセンター等の検査技師が独立行政法人環境再生保全機構の「石綿小体計測精度管理事業」に参画し、**石綿小体計測の精度向上**を図った。

胸部画像読影実習



平成24年度石綿関連疾患診断技術研修開催場所

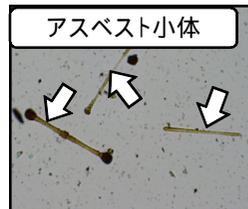


アスベスト小体計測



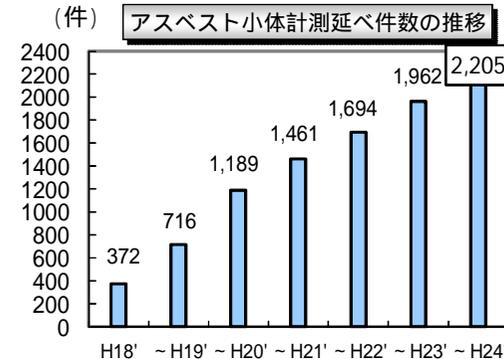
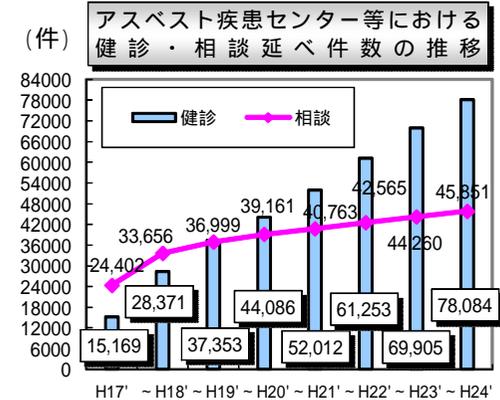
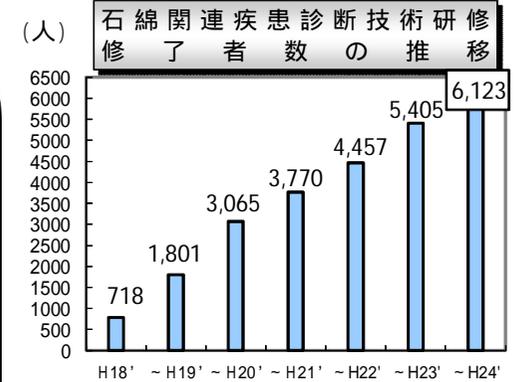
小体計測には特殊な技術を要するため、石綿健康被害救済制度における鑑別においては、**労災病院が実施医療機関として指定されている。**

アスベスト小体



肺内に長期間滞留した石綿繊維の一部であり、過去の石綿ばく露の重要な指標。

資料03-04



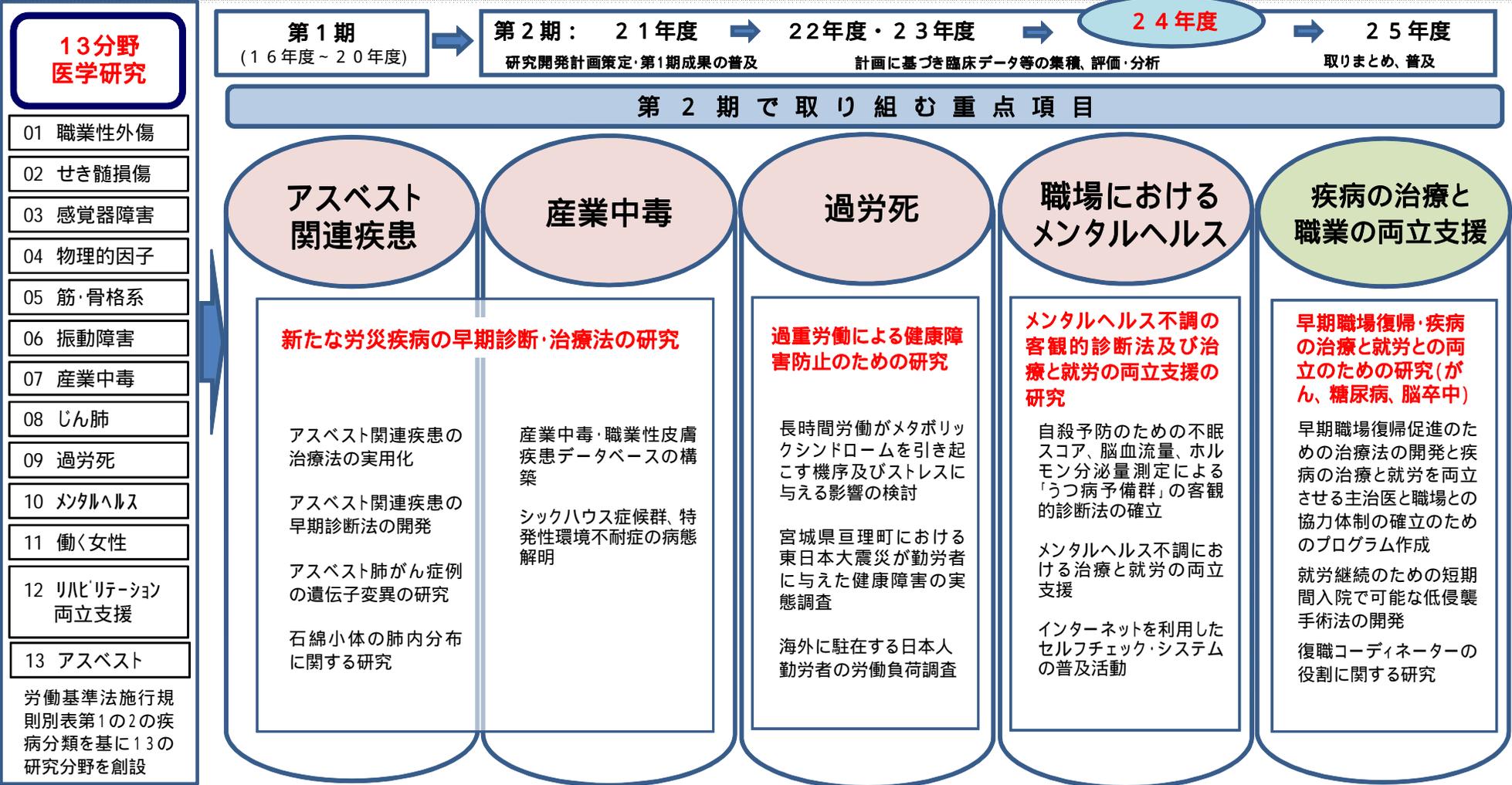
労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

労災疾病等13分野医学研究とは

労災病院グループのスケールメリットを活かし産業保健関係者とのネットワークを活用しながら、蓄積された多数の労災疾病等に係る臨床データや**疾病と職業**の関連性に係る情報を活用して

- 1 産業活動に伴い、依然として多くの労働災害が発生している疾病
- 2 産業構造・職場環境の変化に伴い勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病
- 3 労災病院が現に所有している豊富な知見、スタッフ、設備等を活用し主導的な役割を果たすことが求められている分野
- 4 民間医療機関では採算性等の観点からの確な対応が困難な分野

について、**早期診断法・予防法等の研究・開発、普及**を行う



労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：アスベスト関連疾患



平成24年度の取組状況

今後の展開

中皮腫等アスベスト関連疾患の早期診断に関する研究

(センター病院)
岡山労災病院

第2期研究テーマ

中皮腫等のアスベスト関連疾患の救命率の向上を目指した早期診断・予防法に係る研究・開発、普及

- 中皮腫早期診断システムの確立に関する研究・開発
- 胸膜中皮腫に対する治療法の開発に関する研究・開発
- 悪性中皮腫腫瘍組織内の中皮腫特異マーカーの分布と血清あるいは胸水中マーカーの研究
- 中皮腫、石綿肺がん、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚の症例のデータベース化研究

悪性胸膜中皮腫は70%以上の症例が胸水貯留を来すことから、胸水貯留症例233例を収集して中皮腫と他疾患との鑑別方法について検討したところ、単一マーカーでは感度が低いことが問題であったが、胸水ヒアルロン酸(HA)又はSoluble mesothelin related protein(SMRP)と、CEA、CYFRAといった複数のマーカーを組み合わせることで感度が高くなり、中皮腫と他疾患との鑑別に有効であることが明らかとなった(表1)。

労災補償の対象疾病である「びまん性胸膜肥厚」及び「良性石綿胸水」については、これまで国内外の臨床症例が乏しかったが、本研究で100例以上の症例を収集することによりその臨床像を明らかにした。海外でも知見に乏しい疾病であるので、英文雑誌、国際学会等で発表する予定である。

最新の症例と労災認定基準の解説を記載した「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を改訂・発刊した(図1)。このテキストは、石綿関連疾患診断技術研修(受講者実績718名)等で活用されている。

「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)からの協力依頼を受け平成24年6月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、8月には専門家を現地に派遣した。実際には中国で発生したアスベスト関連疾患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。

	ヒアルロン酸(HA) >10万	SMRP >10.0	HA >10万 or SMRP >1.0	HA >10万 or SMRP >1.0 and CEA <5.0	HA >10万 or SMRP >1.0 or CYFRA >50 and CEA <5.0 (%)
感度	42.9	57.1	69.0	69.0	78.6
特異度	95.1	81.7	77.5	86.2	82.4
正診率	83.2	76.1	75.5	81.9	81.5

表1 マーカーの組み合わせによる中皮腫の鑑別診断

- 認定基準が改正された石綿肺、石綿肺がん、びまん性胸膜肥厚の診断法について、一般医(特に呼吸器専門医)に周知、徹底を図る。
- 平成20年に発行した「アスベスト関連疾患 早期発見・早期診断の手引」についても、悪性中皮腫の診断に関する最新の知見や多様な症例に基づき改訂を行う。



図1 増補改訂2版 アスベスト関連疾患日常診療ガイド

研究成果の普及

【学会発表】国内56件、国外14件
 「Treatment and survival analyses of malignant mesothelioma in Japan, The 11th International Conference of the International Mesothelioma Interest Group(IMIG), Boston, 2012」ほか
 【論文】和文9件、英文13件
 「National survey of malignant mesothelioma and asbestos exposure in Japan, Cancer Science 103(3)483-90, 2012」ほか

【講演】70件
 「アスベスト関連疾患とその補償について、国立がん研究センター、2012年」ほか
 【雑誌掲載】5件
 「石綿関連疾患の基礎知識(前編・後編)、日経メディカル、2012年」ほか
 【冊子】
 「増補改訂2版 アスベスト関連疾患日常診療ガイド」

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：粉じん等による呼吸器疾患



平成24年度の取組状況

今後の展開

じん肺に合併した肺がんの早期診断法の研究

(センター病院)
北海道中央労災病院

第2期研究テーマ

- じん肺の労災認定に係る諸問題についての研究 - じん肺合併症の診断及び管理区分4の認定基準について -
- じん肺に合併した肺がんのモデル診断法の研究
- じん肺合併症の現状と客観的評価法に係る研究
- じん肺の労災認定に係る研究

じん肺合併肺がん症例180例を収集し検討した結果、ヘリカルCTと喀痰細胞診が導入された**現行のじん肺管理健診は肺がんの早期発見に有用**であることがわかった。じん肺診断技術研修等を通じて、じん肺有所見者に対しては経年的に管理健診を受診させるよう、医師に啓発を行っている。

じん肺の進行度と炎症性マーカーについて検討したところ、**呼吸機能の悪化で高感度CRPとIL-6の値が上昇**する相関を認めた(図1)。このことから、じん肺の管理区分4の認定患者においても慢性炎症性疾患の兆候がみられることが明らかとなった。

「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)からの協力依頼を受け、平成24年6月に日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、8月には専門家を現地に派遣し、実際に中国で発生した**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**(写真)。

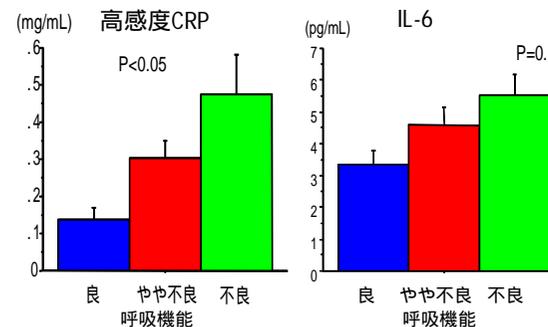


図1 呼吸機能と炎症性マーカー(高感度CRP及びIL-6)の比較

- じん肺の症例選集を作成し、全国各地で開催される産業医研修会や「地方じん肺診査医研修会」、「じん肺診断技術研修」において、医師をはじめ、医療関係者に配付し知見の普及を行う。



写真「中国職業衛生能力強化プロジェクト」の様子と概要をまとめた冊子

研究成果の普及

[学会発表] 国内9件

「労災病院におけるじん肺合併症の発生状況について、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか

[論文] 和文12件

「新版「じん肺標準エックス線写真集」について、産業医学ジャーナル35(1)95-6、2012年」ほか

[講演] 28件

「労災特有の障害に関する医学的知識(じん肺)、労災サポートセンター、2012年」ほか

[雑誌掲載] 1件

「患者を生きる 呼吸器(じん肺)、朝日新聞、2013年」

[行政関係] 12件

「中央じん肺診査医会業務(厚生労働省)、地方じん肺診査会業務(都道府県労働局)」ほか

[冊子]「中国におけるじん肺・アスベスト関連疾患の診断と治療の向上のために」

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患



平成24年度の取組状況

今後の展開

職業性皮膚疾患により離職を余儀なくされる等の問題を解決するための研究

(センター病院)
九州労災病院

第2期研究テーマ
職業性皮膚疾患の診断、治療、予防のためのデータベース構築に係る研究・開発、普及

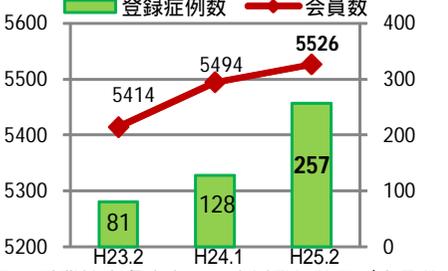
職業性皮膚疾患起因物質情報収集のための職業性皮膚疾患ネットワークの構築に関する研究・開発

職業に関連した皮膚疾患の多くは湿疹等の非特異的なものが多いため、一般の皮膚科医や産業医は原因の特定が困難であることが多い。

このため本研究では、原因物質とその症状について症例検索でき、接触性皮膚疾患についての文献等も検索できるシステムである**職業性皮膚疾患NAVI**を開発した。平成24年度にスマートフォン対応に改良し、登録会員数5,526名(平成25年2月時点)(図1)、月平均アクセス数は約800件となっている。

職業性皮膚疾患の症例数は年々増加し、**職業性皮膚疾患NAVIの登録症例数は128件から257件に増加した**(平成25年2月時点)(図1)。

産業医の専門性は多岐にわたり、皮膚疾患に対する苦手意識を拭えないという声も多いため、産業医にわかりやすい皮膚障害診察ガイド、皮膚障害対応マニュアルの作成のため、**重症度分類、適切な処置法及び予防策をまとめたマニュアル**を作成中である(図2)。



年度	登録症例数	会員数
H23.2	81	5414
H24.1	128	5494
H25.2	257	5526



図2 両前腕～指先の写真を掲載したマニュアル(例)

- 「職業性皮膚疾患NAVI」に関する非商業用の広告を医学関連雑誌(おもに産業医学関連雑誌及び皮膚科雑誌)へ定期的に掲載し、読者へのリマインド効果を図る(図3)。
- 「有機溶剤取扱い業務者における皮膚障害」の臨床写真に基づいた重症度判別と、皮膚障害の対策マニュアルを作成し、全国の産業医及び産業保健スタッフの利用を促進すべく、普及を行う。



図3 職業性皮膚疾患NAVIリーフレット

研究成果の普及

【学会発表】国内5件
「職業性皮膚疾患NAVI～新しい機能と活用法～、第42回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会、2012年」ほか
【論文】和文2件
「職業性皮膚疾患NAVI(occupational skin disease navigation)の有用性、産業医学ジャーナル、35(4)65-70、2012年」

【講演】2件
「知って役立つ。皮膚疾患のあれこれ、ファイザー製薬、2012年」ほか
【雑誌掲載】2件
「職業性皮膚疾患NAVI広告、日本皮膚科学会雑誌、2012年」ほか

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：化学物質の曝露による産業中毒



平成24年度の取組状況

第1期研究で構築した「産業中毒データベース」については、適宜、最新の情報をホームページ上で提供している。平成17年～平成20年の4年間と平成21年～平成24年の4年間で専門外来を受診した患者構成の変化を比較したところ、特発性環境不耐症 (IEI) 患者においては、患者数はやや減少したが、**職場が原因で発症したとして受診した患者の割合が13%から35%に増加していた**(図1)。一方、シックハウス症候群 (SHS) では、患者数は半減し、職場が原因で発症したとして受診した患者の割合も48%から15%と著明に減少した。

このことから、製造業及び建築業で化学物質管理が徹底されていると推測される。

一方、平成21年4月～平成24年7月末までの患者のうち、職場環境に由来する患者12名についてその発症の背景を調査したところ、**患者の作業内容が製造工程ではなく、検査・開発が多いことから、このような部門では化学物質管理についての認識が不十分であることが示唆された。**

今後の展開

・収集された症例をもとに、シックハウス症候群及び特発性環境不耐症の臨床像を明らかにし、症例集及び化学物質の曝露による産業中毒分野業績報告書を作成し、主に医療関係者への周知を図るために配付する。

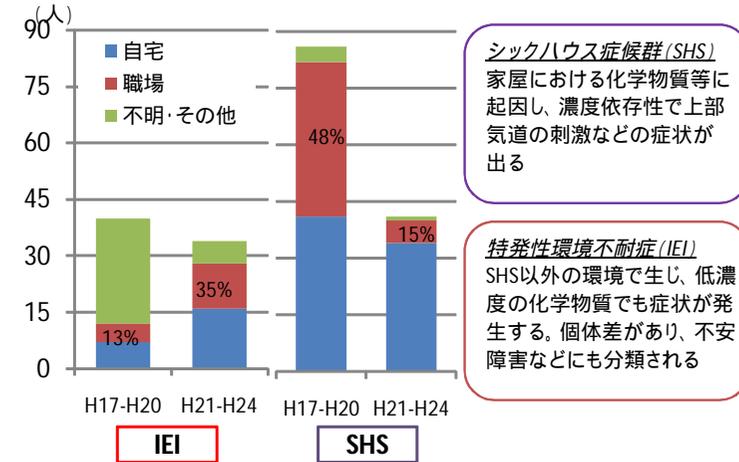


図1 特発性環境不耐症 (IEI) とシックハウス症候群 (SHS) の発症原因環境の比較

産業中毒の迅速かつ効率的な診断法に係る研究

[センター病院]
関西労災病院

第2期研究テーマ

- 産業中毒の迅速かつ効率的な診断法に係る研究・開発、普及
- 低濃度化学物質曝露による健康障害の実態と診断に関する調査研究

研究成果の普及

【学会発表】国内5件、国外2件
「低濃度化学物質曝露による健康障害の実態と診断に関する調査研究、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか
【論文】和文4件、英文4件
「特発性環境不耐症の臨床所見 - シックハウス症候群との比較 -、日本職業・災害医学会誌61(2)119-24、2013年」ほか

【講演】4件
「職場で役立つ産業中毒情報、予防医療ネットワーク、2012年」ほか
【行政関係】11件
「化学物質のリスク評価検討会委員、厚生労働省労働基準局化学物質評価室」ほか

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：振動障害



振動障害の客観的な診断法の確立のための研究

[センター病院]
山陰労災病院

第2期研究テーマ

頸部脊髄症、頸椎性神経根症、絞扼性神経障害、糖尿病がFSBP%値に及ぼす影響に関する研究
振動障害の末梢神経障害の客観的評価法に係る研究

平成24年度の取組状況

振動障害の症状には、末梢循環障害、末梢神経障害等があるが、客観的な診断や他の末梢神経障害のある疾患との鑑別は困難である。本研究では、末梢循環障害はFSBP%を、末梢神経障害には電流知覚閾値を用いた客観的評価法について検討した。

神経障害を来す疾患である振動障害と頸部脊髄症、糖尿病との間でFSBP%を比較したところ、**振動障害と頸部脊髄症で有意な低下**がみられた(図1)。

ニューロメーターを用いた電流知覚閾値では、**5Hzで糖尿病に有意な閾値の上昇**がみられたことから、鑑別診断や病態解明に有効であると考えられた(図2)。

振動障害と頸部脊椎症の鑑別は依然として困難であることから、さらに症例数を増やして検討する必要がある。

FSBP%法とは
指血流を5分間遮断中に、10 で測定指だけを冷却、冷却直後のFinger Systolic Blood Pressureを測定し、対照指(母指)の変化を参照して変化率(%)を求める方法

今後の展開

・振動障害の客観的評価としての年齢別標準値及び他の疾患との鑑別診断を明確化し、評価基準のための資料を提供するべく、報告書等の取りまとめを行う。

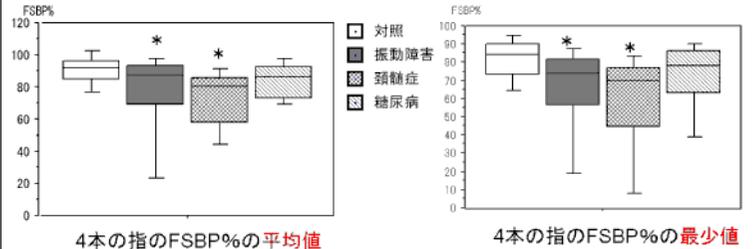


図1 振動障害と他の疾患でのFSBP%

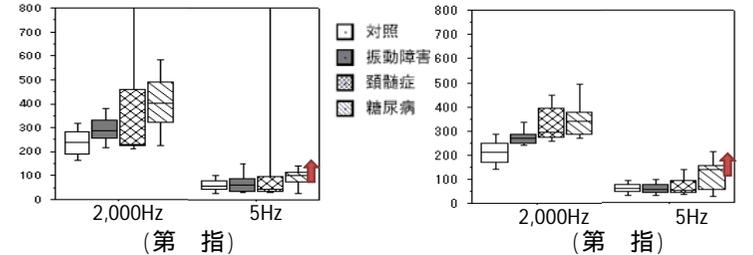


図2 振動障害と他の疾患での電流知覚閾値

研究成果の普及

【学会発表】国内6件
「振動障害患者、糖尿病患者のFSBP%値 - 多施設共同研究、第56回中四国産業衛生学会、2012年」ほか
【論文】和文2件
「加齢が振動覚閾値検査におよぼす影響 - 多施設共同研究、日本職業・災害医学会誌60(6)322-5、2012年」ほか

【講演】1件
「振動障害の病像・診断・予防、林野庁、2012年」

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）



平成24年度の取組状況

今後の展開

過重労働による健康障害防止のための研究

〔センター病院〕
東北労災病院

第2期研究テーマ

過労死の予防に向けての調査研究

労働、心理ストレスと脳、心臓疾患発症の関係に関する巨理町コホート研究
長時間労働と脳、心臓疾患発症の関連に関する日中共同研究
過重労働が健康障害を引き起こす機序の解明に関する研究

これまでの研究では、長時間労働とメタボリックシンドロームの関連について調査してきた。東日本大震災によって甚大な被害を受けた宮城県巨理町の一般住民(62.7±10.1歳)と行政職員(39.6±11.3歳)では、震災前後で収縮期血圧が一般住民においては約2mmHg低下したのに対して、時間外労働が急増した行政職員においては約11mmHg上昇していた。また、行政職員では震災前に0名だった脳・心臓疾患が震災後には2名発生するなど、勤労者年齢である行政職員は震災後の過重労働により脳・心臓疾患発症のリスクが増加していた(図1)。

上海に駐在する日本人勤労者は現地の中国人勤労者に比べ「高い仕事の要求度」「低い社会的支援」「高い労働負荷」の状態で長時間働いていることが明らかとなった。また、日本人勤労者同士の比較においても長時間労働でLDLコレステロール、高労働負荷で血糖の有意な上昇を認め、健康障害のリスクとなる可能性が示唆された。

全国の男性病院事務員113名を対象として、職業ストレスの種類と季節の血圧への影響を調査した。その結果、特に「**裁量権が低い**」群は軽症高血圧者(収縮期血圧 130mmHg、拡張期血圧 85mmHg)において**拡張期血圧が季節を問わず上昇**していた。一方、**正常血圧者では職業ストレスが血圧に影響**しないことが明らかとなった(図2)。

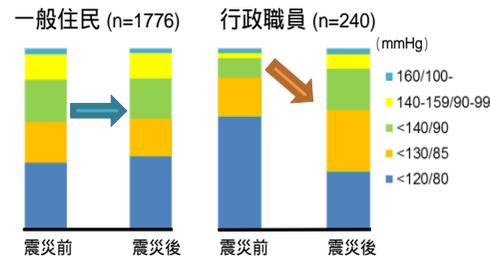


図1 巨理町一般住民と行政職員の血圧の変化

・勤労者の高齢化によるメタボリックシンドローム等の基礎疾患を有する勤労者人口の増加に伴い、本研究の成果が広く社会に役立つ資料となるよう成果内容を冊子等に取りまとめ、普及する。

・関係学会のガイドライン作成に積極的に協力するとともに、産業医講習会、産業保健推進センター等の研修会等で普及活動を行う。

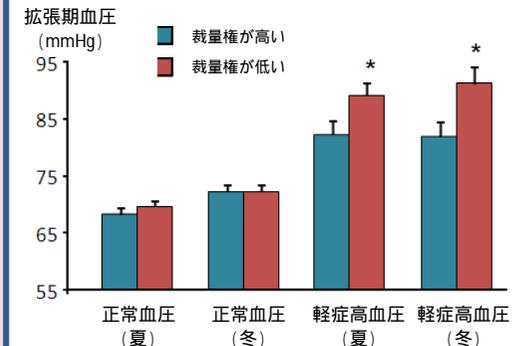


図2 職業ストレスレベルからみた夏季と冬季の拡張期血圧への影響

研究成果の普及

【学会発表】国内23件、国外11件

「Adequate social support is associated with lower risk of diabetes independent of obesity in urban workers :Rosai Karoshi Study, 24th Scientific Meeting of the International Society of Hypertention, Australia, 2012」ほか

【論文】和文16件、英文2件

「High-normal diastolic blood pressure is a risk for development of microalbuminuria in the general population: the Watari study, Journal of Hypertensions 31(4)798-804, 2013」ほか

【講演】23件

「高血圧をコントロールして健康労働寿命を延ばそう、仙台市健康福祉局保健衛生部、2013年」ほか

【雑誌掲載】9件

「最小血圧「やや高」に警鐘、河北新報、2013年」

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：身体への過度の負担による筋・骨格系疾患



平成24年度の取組状況

今後の展開

職業性腰痛へのストレスの影響等に関する研究

(センター病院) 関東労災病院

第2期研究テーマ

職場における腰痛を代表とする筋・骨格系疾患の発症要因の解明に係る研究・開発、普及

第1期調査JOB (Japan epidemiological research of Occupation-related Back pain) studyによるデータベースの解析継続及び長期追跡調査とその解析心理的要因の世界標準調査票の日本語版開発 (Cross-cultural validation)

全国約65,000人へのアンケート調査結果から、日本人の腰痛の生涯有訴率は83%であり、腰痛が原因で社会活動を休んだ経験者は4人に1人に上ることが明らかとなった (Euro Spine J, 2013)。

全腰痛の約85%は**非特異的腰痛(原因を特定しきれない腰痛)**とされている。2年間の前向き研究であるJOB studyより、仕事に支障を来たす腰痛の発生には、過去の腰痛歴、持ち上げ作業が頻繁なことが関与し、さらに**心理・社会的要因(特に職場の人間関係のストレス等)**が強く影響することが明らかとなった (Spine, 2012) (図1)。

このような心理・社会的要因による腰痛は、新たに改訂された日本整形外科学会/日本腰痛学会監修の「腰痛診療ガイドライン2012」において初めて掲載された。

また、介護・看護職に向けた腰痛予防対策マニュアルを公開するとともに「**新しい腰痛対策Q&A21～非特異的腰痛のニューコンセプトと職域での予防法～**」等を専門医や一般に向け発刊した(図2)。

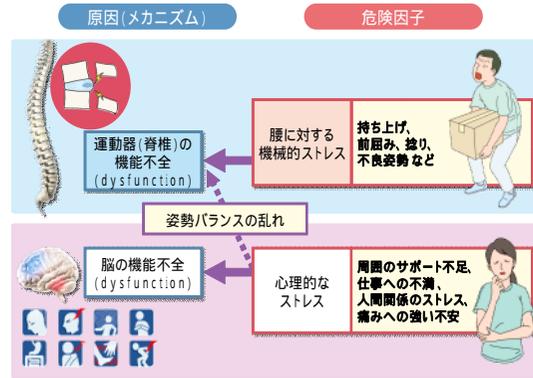


図1 腰痛発生のメカニズム

・研究普及サイトで公開している「職場の腰痛対策マニュアル」について、新たな知見を踏まえて改訂し、最終的なマニュアルを作成する。



図2 新しい腰痛対策Q&Aほか知見をまとめた出版物等

研究成果の普及

【学会発表】国内8件、国外2件

「New concept of low back pain, The Asian College of Psychosomatic Medicine(ACPM), Mongol, 2012」ほか

【論文】和文17件、英文8件

「Potential risk factors for new onset of back pain disability in Japanese workers: findings from the Japan epidemiological research of occupation-related back pain study, Spine, 37(15)1324-33, 2012」ほか

【講演】17件

「新たな視点に立った腰痛の診断と治療・非特異的腰痛の話題を中心に、東北大学、2012年」ほか

【雑誌掲載】8件

「ストレスの原因の腰痛も、AERA、2013年」ほか

【冊子】「新しい腰痛対策Q&A21 - 非特異的腰痛のニューコンセプトと職域での予防法 - 」

「腰痛持ち」をやめる本

【受賞】平成24年度「運動器の10年」世界運動・普及啓発推進事業奨励賞受賞

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：せき髄損傷



業務（頸椎伸展時作業）と頸部脊柱管狭窄症との関係に関する研究

[センター病院]
中部労災病院

第2期研究テーマ

MRIによる日本人の脊椎・脊髄形態の研究・開発、普及

MRI計測による日本人の腰椎形態に関する調査研究
非骨傷性頸髄損傷の予防法に関する研究・開発

平成24年度の取組状況

第1期研究では、MRIによる日本人の頸椎及び椎間の年齢別標準値を作成し、加齢によりその変化が異なることを明らかにしてきた。

平成24年度は、頸椎の形態について年齢による変化の割合に着目し検討した。

単純X線正中側画像(図1)において、前弯型、後弯型、直線型、S字型の4型に分類した。

その結果、50歳代以上では、前弯型が70%以上であり、非前弯型においては椎間板変性度が高く、可動域も減少傾向であった。

一方、20歳代の男女及び30歳代の女性では前弯型よりも直線型・後弯型が多いことが判明し、必ずしも前弯型を呈さないことが異常ではないことが示唆された(図2)。

腰椎については600症例を目標にMRI症例を集めており、下部胸椎から腰椎における標準値を作成する。



図1 第2頸椎から第7頸椎までの単純X線正中側画像

今後の展開

- ・ 医師を対象とした頸椎セミナーなどに参加し、MRIによる日本人の正常頸椎・頸椎形態について研究結果を示すなど臨床の場に情報提供を行う。
- ・ 無症候の腰椎椎間板変性(障害)・ヘルニアの疫学MRIでの測定により無症候のヘルニアの疫学と職種・業務内容との関連について報告書の取りまとめを行う。

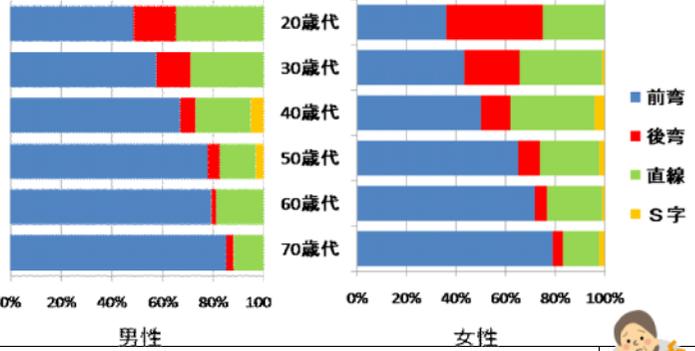


図2 年齢による頸椎形態の割合



研究成果の普及

【学会発表】国内92件、国外24件
 「Cervical Disc degeneration and its aging change in 1200 healthy volunteers. Paper #O114 (Mario Boni Award), The Cervical Spine Research Society - European Section (E-CSR) 28th Annual Meeting, Netherlands, 2012」ほか
 【論文】和文13件、英文20件
 「Age-related changes in osseous anatomy, alignment, and range of motion of the cervical spine. Part I: Radiographic data from over 1,200 asymptomatic subjects, European Spine Journal 21(8)1492-8, 2012」ほか

【講演】37件
 「脊椎・脊髄疾患について - 最近の動向 - 、熱田区医師会、2012年」ほか
 【雑誌掲載】1件
 「頸椎(首)の痛みは治療すべき病気です 高齢化で急増する「頸椎脊柱管狭窄症」、朝日新聞、2012年」

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：働く女性のためのメディカル・ケア



平成24年度の取組状況

今後の展開

働く女性の健康問題に関する研究

(センター病院)
和歌山労災病院
愛媛労災病院
中部労災病院

第2期研究テーマ

働く女性の月経関連障害及び更年期障害のQWL (Quality of Working Life) に及ぼす影響に係る研究・開発、普及
女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に関する調査研究
働く女性のストレスと疾病発症・増悪の関連性に関する調査研究
働く女性における介護ストレスに関する研究：女性介護離職者の軽減をめざして

第1期研究では、深夜労働が女性労働者の月経周期や血中メラトニン濃度に影響することを明らかにしてきた。第2期研究では周期を有する内分泌環境に及ぼす影響について検討した。

これまでの研究で、深夜労働において、女性では男性と異なり血液(唾液)中のコルチゾールの日内リズムが消失することを明らかにした。平成24年度は日内リズムの回復について検討したところ、女性では位相が2時間ほど早まっており、コルチゾールの日内リズムに性差があることが明らかとなった(図1)。

働く女性の疲労を客観的に評価するために、加速度脈波を用いて検討したところ、加速度脈波検査のLF/HF比の高値が自記式質問票の「身体疲労」と統計学的に有意な関連性を示した。また、加速度脈波で高値となる者は一般企業で働く女性で約15%であったが、女性外来受診者では約25%と高頻度であった。

神経疾患患者の介護者のストレスを評価するため、その抑うつ度を調査したところ、男性に比べ女性介護者の方が抑うつ度が高く、就労している介護者に比べ就労していない介護者の方が抑うつ度が高かった。また、医療面談の結果では、男性に比べ女性介護者の方がストレス緩和傾向が認められた。

加速度脈波・・・被験者の末梢循環動態の測定で、交感神経と副交感神経を測定する機器。
LF/HF比・・・低周波成分(交感神経)と高周波成分(副交感神経)の比。自律神経のバランスを示し、高値で交感神経優位を示す。

- ・産業保健推進センター等と連携し、更年期障害や月経関連障害のQWLに及ぼす影響等について、勤労女性や事業者に対し研修会や講習会を開催し、啓発を行う。
- ・メンタルヘルス分野等他の分野でも検討されている「唾液中のコルチゾール濃度測定の有用性」について、論文集をまとめる。
- ・病院において介護者を対象とした集団・個別セミナーを行い、働く女性介護者のストレス軽減をめざす。

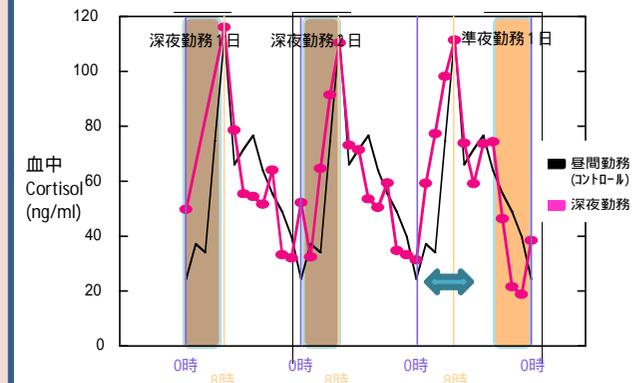


図1 深夜勤務によるコルチゾールの日内リズムの変化

研究成果の普及

【学会発表】国内12件、国外3件
「usefulness of the ratio of the cortisol concentrations (concentrations at the end / concentrations at the start of the working) in evaluating the night shift work on the circadian rhythm, The Endocrine Society's 93th Annual Meeting, Houston, 2012」ほか
【論文】和文7件、英文2件
「働く女性の健康管理、産業医学ジャーナル36(2)9-12, 2013年」ほか

【講演】17件
「働く女性のヘルスケア、和歌山県産婦人科医会、2012年」ほか
【雑誌掲載】10件
「夏のプチ不調外来、開院、講談社フラウ、2012年」ほか

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：勤労者のメンタルヘルス



平成24年度の取組状況

今後の展開

職場におけるメンタル不調予防に関する研究

〔センター病院〕
横浜労災病院
香川労災病院

第2期研究テーマ

勤労者の抑うつ、疲労の客観的指標に関する研究・開発、普及

インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェックシステム“MENTAL-ROSAI”の有用性に関する研究

これまでに勤労者の抑うつ、疲労の客観的指標に関する研究として、うつ病期の脳血流の低下と唾液中ホルモン値及び不眠スコア (IS;insomnia score) との関連を明らかにしてきた。

勤労者5,083例の睡眠状況と抑うつ度を調査するために、不眠スコア (IS) を用いて評価し、IS 3の勤労者を睡眠に問題あり、IS < 3を睡眠に問題なしとして二群に分け、抑うつスコアと疲労スコアについて群間比較したところ、**睡眠に問題ありの方が、抑うつ、疲労感の度合いが高かった**(表1)。

インターネットを使用したメンタルヘルスチェックシステムである「MENTAL-ROSAI (MR)」を開発し、約400名を対象として、MRの有用性について検討した。その結果、**ストレス対処を自覚した者が利用後18%増加**した。また、ストレス対処の実施意欲も増加し、その具体的な対処法には「気分転換」や「発想転換」を挙げた者の比率が高かった。

ストレス対処法と抑うつとの関係について検討したところ、「**発想転換**」を対処法とした者の抑うつ度が低いことが明らかとなった(図1)。

メンタルヘルス不調における治療と就労の「両立支援」に関するパンフレットを作成し、また、それを活用した事例集を発刊した。

	IS 3 睡眠に 問題あり	IS<3 睡眠に 問題なし	有意差 (P)
抑うつ(6項目)	12.58	10.05	<0.05
疲労感(3項目)	7.59	6.33	<0.05
9項目合計	20.21	16.43	<0.05

表1 睡眠の問診項目 (IS) と抑うつ・疲労スコアの平均値の比較 (n=5,083)

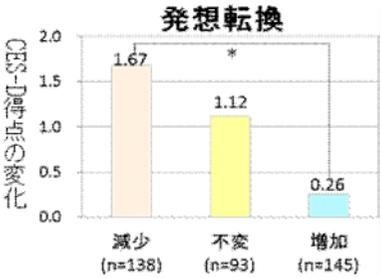


図1 MR 実施後におけるストレス対処として「発想転換」とCES-D (抑うつ尺度) 得点の変化(減少した方が抑うつ度が低い)

研究成果の普及

【学会発表】国内8件、国外1件
「Feasibility of the Mental-Rosai, new web-based mental health assistance program for workers, the 12th International Congress of Behavioral Medicine, Budapest, 2012」ほか
【論文】和文5件
「睡眠の問診から「うつ病予備軍」の早期発見を図る - 不眠スコアISとうつ、疲労、自殺念慮との相関 - 、産業医学ジャーナル35(6)56-62、2012年」ほか

【講演】157件
「メンタルヘルス不調の従業員への対応と職場復帰支援のポイント、名南社会保険労務士法人、2012年」ほか
【雑誌掲載】147件
「「疲労」を測る・診断する - 脳血流から疲労を測る - 、へるすあっぷ21、2012年」ほか
【冊子】「メンタルヘルス不調における治療と仕事の「両立支援」」



労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：騒音、電磁波等による感覚器障害



平成24年度の取組状況

今後の展開

視力障害を引き起こす可能性のある糖尿病勤労者の就業続行に資する研究

[センター病院]
大阪労災病院

第2期研究テーマ

網膜硝子体疾患による急性視力障害に対する治療法の研究開発

低侵襲硝子体手術に関する研究・開発、普及
適切な治療期間に関する患者の意識調査

糖尿病網膜症の治療は病態の進行とともに、「経過観察」→「光凝固」→「硝子体手術」の順に治療が行われている。第1期研究から登録している糖尿病網膜症患者について5年間追跡調査し、経過観察群、光凝固群、硝子体手術群で両眼視力変化を見た結果、硝子体手術群では5年後の視力の改善がみられたが、光凝固群は視力の悪化がみられた(図1)。

硝子体手術群における就労継続者と、視力が原因で復職困難となった者に視力に関するアンケートを行い、登録時と5年後で比較したところ、就労継続者には5年後に視力のほか、視力に関わる動作(運転等)に改善がみられたが、復職困難者には登録時からあまり改善はみられなかった。

復職困難者では、糖尿病治療目的の内科未受診期間が6.42年と就労継続者より約2倍長く、内科未受診の割合が67%であり、診断の遅れが復職困難に関係していると考えられた。

第2期からは手術器具が20Gシステムから25Gシステムへと改良され、より低侵襲な硝子体手術が可能となり、入院期間の短縮のみならず、視力が悪化する前に手術へ移行することで視力予後改善につながれると考えられた。

- ・他施設や研修医への技術知見の普及を行うとともに他科との連携の積極的に強化し、早期眼科的治療の機会を増加させる。
- ・啓発用DVD、小冊子を作成し、他の医療機関へ成果を普及する。

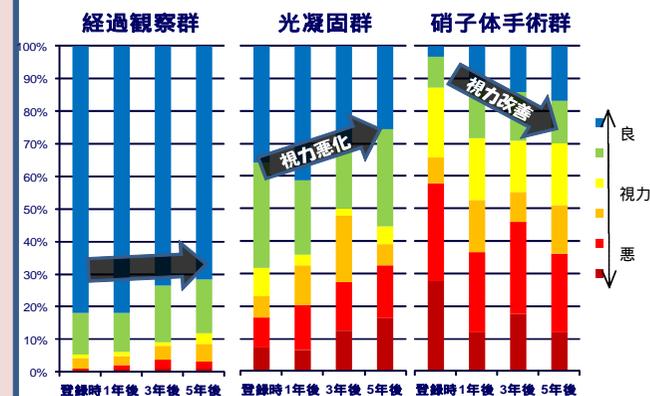


図1 5年間の両眼視力変化 群ごとの比較

研究成果の普及

[学会発表] 国内24件
「増殖糖尿病網膜症に対する20ゲージと25ゲージ硝子体手術成績の比較、第36回日本眼科学術学会総会、2013年」ほか
[論文] 和文3件、英文2件
「Faster recovery after 25-gauge microincision vitrectomy surgery than after 20-gauge vitrectomy in patients with proliferative diabetic retinopathy, Clinical Ophthalmology 6, 1925-30, 2012」ほか

[講演] 2件
「視力・視野障害と就労-糖尿病網膜症の治療-、大阪府医師会、2013年」ほか
[雑誌掲載] 2件
「手術数でわかる地方別の「いい病院」ランキング近畿、週刊朝日、2012年」ほか
[普及実績]
近隣7施設の医師や学生に対し、硝子体手術見学の実施と研究成果について普及

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（糖尿病）



平成24年度の取組状況

今後の展開

糖尿病に罹患した勤労者の治療と職業の両立を支援するための研究

(センター病院)
中部労災病院

第2期研究テーマ

就労と治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)の研究・開発、普及

企業における糖尿病患者の実態に関する調査研究
治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)ガイドラインに関する研究

第1期研究において、糖尿病網膜症の勤労者は視力障害が進行し失職してしまうケースが多く、その原因は多忙により通院加療を続けられないためであることが判明した。治療と仕事の両立は、就労年齢の高齢化により重要な課題でもあることから、「治療と仕事の両立可能な体制」を確立するため、第2期から研究として取り組んでいる。

労災病院のスケールメリットを活用し、全国6県の企業(総計705社)に対してアンケート調査を行ったところ、糖尿病従業員の治療状況は約42%の企業で把握しておらず、また、企業により糖尿病治療の指標であるHbA1c値の**正常・要医療の判定に大きな差が存在**していることが明らかとなった。

糖尿病有病率は小企業では大企業に比べて高く(図1)、また、健診で異常の判定を受けた従業員への対応では「特に何もせず」が小企業で多かった(図2)。

これらの調査から、産業保健スタッフの少ない**小企業への支援が特に重要**であることが明らかとなった。

上記の情報に基づき、今後は患者を介して企業と医療機関の情報交換の手段である連携手帳を作成するとともに、健診・勤務に関するガイドラインの策定を行う。

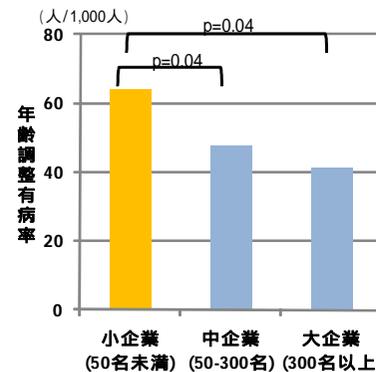


図1 糖尿病従業員糖尿病有病率

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、患者へ連携手帳を配付するとともに、行政機関とも連携を図り、事業者に向けた糖尿病治療の両立・職場復帰支援ガイドラインの普及を行う。

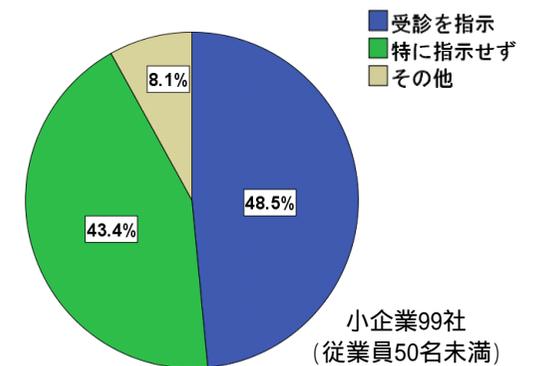


図2 「要治療」等異常判定を受けた従業員への対応

研究成果の普及

【学会発表】国内2件
「就労と治療の両立職場復帰支援(糖尿病)の研究(第5報)」、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか
【論文】和文3件
「勤労者医療フォーラム 就労と糖尿病治療の両立、産業医学ジャーナル35(3)46-53、2012年」ほか

【雑誌掲載】3件
「治療と仕事の両立支援 就労の専門家 医療現場に、読売新聞、2013年」ほか

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（がん）



がんに罹患した勤労者の治療と職業の両立を支援するための研究

〔センター病院〕
東京労災病院

第2期研究テーマ

がん罹患勤労者の就労に関する研究・開発、普及

平成24年度の取組状況

第1期研究において、糖尿病網膜症の勤労者は視力障害が進行し失職してしまうケースが多く、その原因は多忙により通院加療を続けられないためであることが判明した。糖尿病とともに特に勤労者の罹患率が高い「がん」についても、治療と仕事の両立は就労年齢の高齢化により重要な課題であることから、「治療と仕事の両立可能な体制」を確立するため、第2期から研究として取り組んでいる。

第2期研究において、乳がん、大腸がん、肝がん患者の治療後の離職率は、それぞれ11%、20%、24%であった。患者アンケート調査から離職例について検討したところ、乳がんでは就労意欲の低下や医学的には問題がなくても体力に不安があるという回答が多かった。大腸がんでは人工肛門の造設、身体状況の悪化、QOLが低下している症例が多かった。肝がんでは、がんの進行度よりも肝機能障害が悪化している症例が多くみられた。

また、**がんが直接の原因での離職が約6割**であり、その詳細は、「治療の見通しが不明」「入退院の増加で仕事のままならない」という理由のほか、「退職をすすめられた」といった理由がみられた(図1)。

がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のための手引きを作成し、MSW(社会福祉士)等による支援を試行している(目標90例)(図2)。

理由	割合
見通し不明	約60%
心理的側面	約15%
会社圧力・遠慮	約10%
体調・体力	約8%
治療に専念	約5%
会社の倒産等	約3%
年齢	約2%
会社の配慮	約2%
その他	約1%

今後の展開

- がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のための手引きの有用性について、全国労災病院ネットワークを活かして検証する。

図2 がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のための手引き

研究成果の普及

〔学会発表〕国内3件
「患者背景からみた大腸がん術後患者の就労状況、第60回日本職業・災害医学会、2012年」ほか
〔論文〕和文1件
「がん等の勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業生活の両立支援に係る社会的効用とコストパフォーマンス測定について、産業医学ジャーナル35(3)76-9、2012年」

〔講演〕4件
「労災病院におけるがんの治療と就労両立支援の研究成果について、労働者健康福祉機構、2012年」ほか
〔雑誌掲載〕3件
「医療機関から進める両立支援、へるすあっぷ21、2012年」ほか
〔冊子〕「勤労者医療研究」がんの治療と就労 両立支援

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：四肢切断、骨折等の職業性外傷



平成24年度の取組状況

今後の展開

**労働災害による重度
損傷手に最大限の機
能回復を得るための
研究**

〔センター病院〕
燕労災病院

第2期研究テーマ

職業性の四肢の挫滅損傷及び外傷性切断に対する治療法及び地域医療連携体制の構築に係る研究・開発、普及

手指外傷に対するスコアリングシステムの再構築及び症例集の作成
切断指(肢)再接着に関する調査研究

第1期研究では、手指の外傷における重症度スコア(HISS)と職場復帰との関連等を検討してきた。今年度は高齢者の手術について検討した。

高齢化社会の到来に伴い、活動性の高い高齢労働者が事故に遭遇する頻度は増加する可能性がある。しかし、高齢者特有のリスクファクターや術後合併症の可能性が高いため、高齢者における完全及び不全切断指の再接着の成功率は76～86%と低い。

本研究では**高齢者の成功率は93%と良好な結果が得られ**、全体の成功率94%とほぼ変わらなかった(図1)。

術前の全身状態の評価に基づく可能な限りの治療を行うことで、手術のリスクを正確に把握した場合には、**年齢のみによる制限をする必要はない**と考えられた。今後、さらに症例を収集し、検討していく予定である。

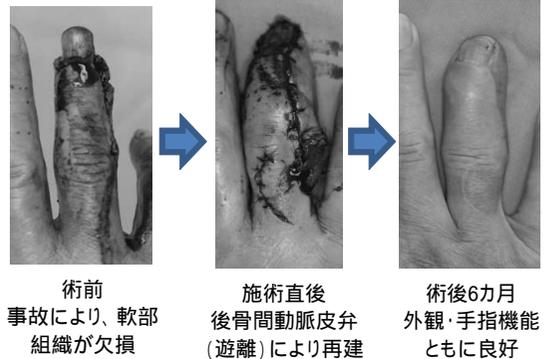
第1期から蓄積された症例を広く普及するため、これらの**症例を取りまとめた医師向けの症例集を作成中**である。

症例	平均年齢	症例数	成功率	リスクファクター
高齢者	73歳	7例	93%	・動脈硬化 ・臓器の予備能低下 ・高血圧等全身性合併症 ・術後抗凝固療法
全体	46歳	43例	94%	

図1 高齢者外傷性手指切断再接着の治療成績とそのリスクファクター

・ 研究報告書の取りまとめのほか、症例集やパンフレットを作成・配布し、医師のほか被災労働者や雇用主への情報提供に努める。

< 症例：65歳男性、右環指皮膚・軟部組織欠損 >
既往歴：高血圧症、脳幹梗塞



研究成果の普及

〔学会発表〕国内5件
「高齢者に対する切断指再接着術の検討-適応および実際上の問題点、第39回日本マイクロサージャリー学会学術集会、2012年」ほか
〔論文〕和文1件、英文1件
「Secondary surgeries after digital replantations: a case series, Hand Surgery 17(3)351-7, 2012」ほか

〔講演〕3件
「手・手指の骨折、三条労働基準監督署、2013年」ほか

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

分野名：職場復帰のためのリハビリテーション



早期職場復帰を可能とする各種疾患に対するリハビリテーションに関する研究

〔センター病院〕
九州労災病院

第2期研究テーマ

早期職場復帰を可能とする各種疾病(特に脳血管障害)に対するリハビリテーションのモデル医療の研究・開発、普及

平成24年度の取組状況

第1期研究では、脳卒中発作後の早期職場復帰に関与する要因として、日常生活や運動機能障害の程度及び高次脳機能障害の有無に加えて、職場における職種や退院時雇用状況が重要であることが明らかとなった。

第2期研究では、入院早期から職場復帰の可否を判定するため、要因の特定と退院後の各種機関との連携ツールを検討し、「症例にみる脳卒中の復職支援とリハシステム」を作成した。

退院時職場復帰率を検討したところ、第1期では15.7%であったが、第2期では33.0%と上昇した。第1期に比べ第2期では、**患者の復職に関して産業医やリハスタッフの関わりが増えていることがわかり、その必要性が認識された(図1)。**

急性期病院では入院期間を短縮せざるを得ない状況により、病院間の分断化が進んでいる。このため、シームレスに患者の復職までをサポートする「**復職コーディネーター**」を育成し、**入院から復職までを一貫して支援する体制の構築が重要である**と考えられた。

今後の展開

- ・「症例にみる脳卒中の復職支援とリハシステム」を改訂し、医療従事者や行政関連機関等へ広く普及する。
- ・早期職場復帰を更に進めるための主治医と職場との連携体制の確立を目指し、復職コーディネーターの配置や復職支援センターの配置を検討していく。

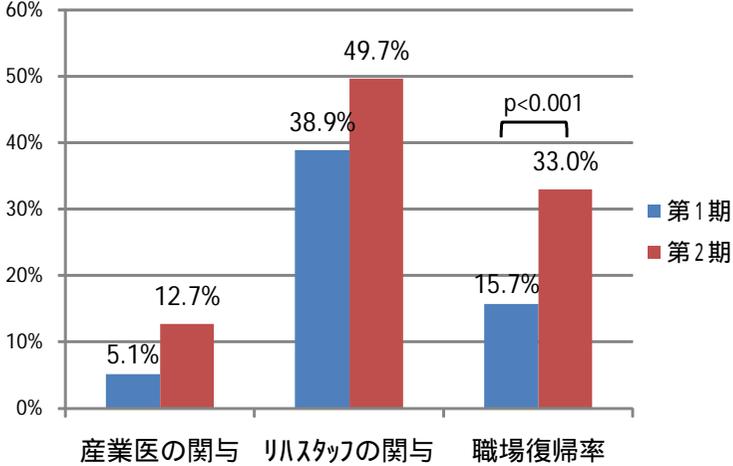


図1 第1期研究と第2期研究の比較

研究成果の普及

【学会発表】国内10件
 「脳血管障害患者における職場復帰のための介入モデル事業、第49回日本リハビリテーション医学会総会、2012年」ほか
 【論文】和文7件
 「医学的リハビリテーションからみた切断、脳卒中、脊髄損傷患者の職場復帰の現状と課題、The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 152:7-14、2012年」ほか

【講演】3件
 「脳卒中患者の職場復帰と就労支援、秋田県医師会、2013年」ほか
 【雑誌掲載】1件
 「～脳血管障害～復職支援体制の早期始動が必須、Medical Tribune、2013年」

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

労災疾病等13分野医学研究成果の実践例

勤労者のメンタルヘルス分野

・香川労災病院職員の健康診断時に、IS(不眠スコア)を用いて睡眠状況を把握し、ケアレベルに応じた職員相談を549人に実施。また、一般健診、人間ドック受検者を対象に、オプションとしてISや疲労・ストレス度を測る「働く人のストレスチェック」を行い、効果的対処法等についてのアドバイスを行った。

職場復帰のためのリハビリテーション分野

・北九州市職業カウンセラーを招き、ジョブコーチの介入など高次脳機能障害者の実際の復職支援活動を13人に実施。
 ・九州労災病院リハビリテーション科において就労支援集団指導を35人に実施。

アスベスト関連疾患分野、粉じん等による呼吸器疾患分野

・院内学会において、吸入療法並びに指導する薬剤師との連携の重要性を強調し、双方方向にやりとりのできる吸入指導箋を導入。
 ・神戸労災病院に韓国アスベスト環境健康センターの研究員を受入れ、小体計測研修を実施。

その他の労災疾病研究について

「病職歴データベース」を用いた若年性胆管がんに関する検討

・労災病院では、昭和59年から入院患者の職業歴と病歴を調査し、**病職歴データベース(病職歴DB)**として登録しており、そのデータは平成24年6月までに**病歴情報約280万人(延べ約520万件)**、**職歴情報約170万人(延べ約280万件)**である。

・平成24年度に、オフセット印刷業に従事していた労働者に若年性胆管がんが発生し社会問題となったことを契機として、病職歴DBを活用し、**今回問題とされている有機溶剤の使用職種(印刷職、製造職)と若年性胆管がん(50歳未満)との関連を検討した。**

・職業歴データのある胆管がん患者(5,910人)のうち、印刷職を含む製造職における若年性胆管がんの比率は3.7%(20人)であった。一方、全職種においては3.5%(205人)であり、特に大きな差は認めなかった。よって、**印刷職を含む製造職に若年性胆管がんの集積はみられなかった。**

・なお、胆管がん以外にも、病職歴DBを活用して、脳卒中や急死についても同様の検討を行っている。

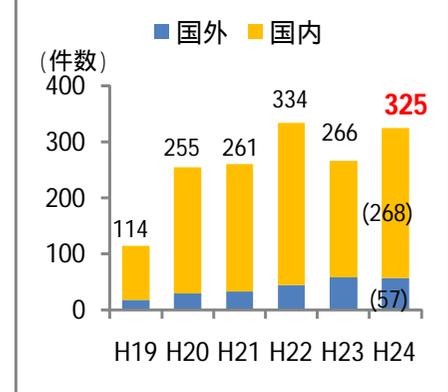
評価の視点

中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等関係学会において、13分野研究・開発テーマに関し、分野ごとに**国外2件以上、国内10件以上**の学会発表を行うこと。

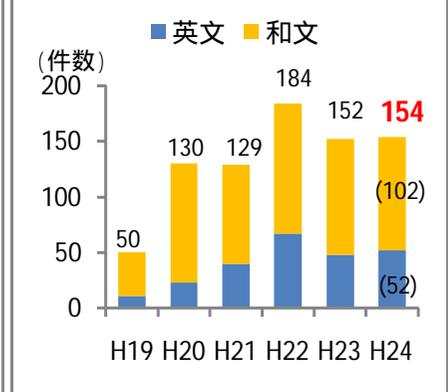
評価の視点

医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防法情報などを掲載したデータ・ベース(ホームページ)のアクセス件数を中期目標期間の最終年度において**20万件以上**得ること。【H24年度計画: **32万件以上**】

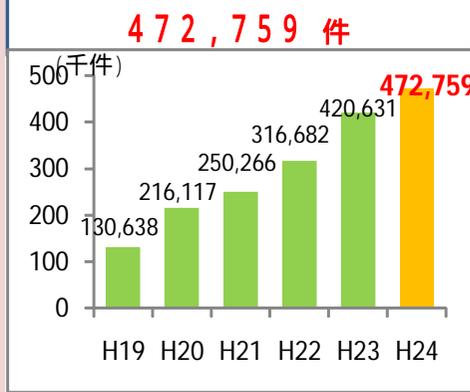
学会発表件数(H19年度～H24年度)



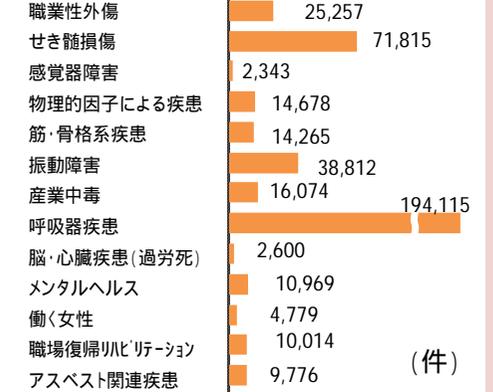
論文掲載件数(H19年度～H24年度)



ホームページアクセス件数(H24年度)



13分野研究テーマ別ホームページ訪問数内訳



評価の視点

中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導が延べ76万人以上実施されたか
 中期目標期間中に、勤労者のメンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談が延べ11万人以上、講習会が1万2千人以上実施されたか
 中期目標期間中に、勤労者女性に対する保健師による生活指導が延べ2万人以上実施されたか

労災疾病等13分野研究、共同研究等成果

過労死予防対策

職種や勤務実態等を踏まえた個別又は集団指導
 医師・保健師・管理栄養士・理学療法士による各種指導
 疾病に関する予防、症状改善を目的とした各種指導

24年度計画	24年度実績
152,000人以上	153,088人

計画達成率
100.7%

メンタルヘルス不調予防対策

勤労者の仕事に関する悩み、不安へのアドバイス
 専門の医師・カウンセラーによる「電話相談」、「メール相談」

24年度計画	24年度実績
22,000人以上	27,904人

メンタルヘルスに関する勤労者向け・管理者向け講習会

24年度計画	24年度実績
17,000人以上	20,885人

計画達成率
126.8%

計画達成率
122.9%

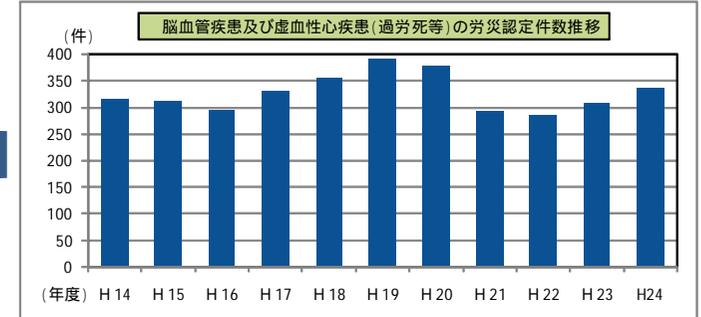
勤労女性の健康管理対策

女性が安心して働くために医療面から医師、保健師が更年期障害、月経不順等についてのアドバイス

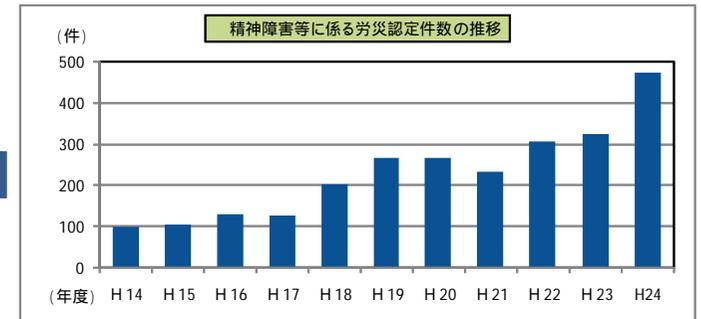
24年度計画	24年度実績
4,000人以上	5,993人

計画達成率
149.8%

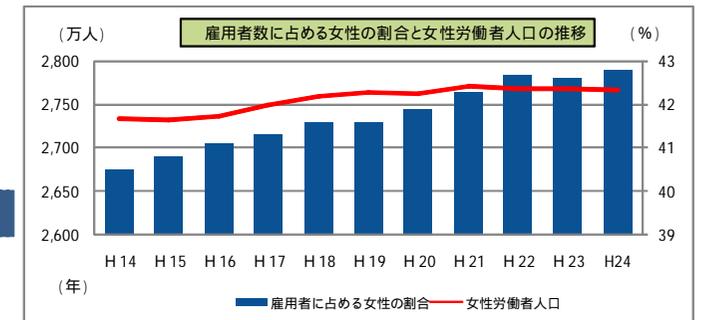
社会的背景



資料出所 厚生労働省職業病認定対策室調



資料出所 厚生労働省職業病認定対策室調



資料出所 総務省統計局「労働力調査」

評価の視点 指導・相談の質の向上を図る観点から、最新の予防法の情報収集等が行われ、指導・相談業務等に活用されているか

最新の知見の収集と多様な調査研究

最新の知見の収集

予防医療関連学会等が実施する研修会等に医師、保健師等実務者が延べ215回参加して最新の知見を収集

- 代表的な活用事例 -

日本産業衛生学会・・・発表された喫煙対策の取組事例(喫煙室廃止・報奨金制度等)を講習会にて紹介。

日本静脈経腸学会・・・低栄養がもたらすリスクについて情報を収集し、指導利用者に栄養改善の重要性を啓発。

日本産業カウンセラー協会主催講習会・・・認知行動療法による面接法(不安を生みだす原因となった相談者の認識や言動を修正することで不安を取り除く面接法)を習得し、メンタルヘルス不調者に対するカウンセリングにて実践。

21テーマの調査研究を実施、学会や研究会等で発表

下記の研究を含め、予防医療に関する効果的かつ効率的な指導法について21テーマの調査研究を実施
各種学会等で延べ79回発表

- 代表的な調査研究 -

働く女性の食生活サポートを目的とした食習慣及び健康に関する意識調査

意識調査結果を基に、女性のライフステージ別(社会人スタート期、妊娠期等)、勤務形態別(交代勤務従事者等)、体調不良時の食生活改善のアドバイスを掲載したガイドブックを作成した。

ガイドブックは、栄養相談での活用を勧めるため各勤労者予防医療センターに配布した。

肥満高血圧患者に対する生活指導の長期効果と抑うつとの関係

生活指導利用者に対する調査を行い、抑うつ度の高い高血圧患者には気晴らし等による回避的なストレス対処法を取り入れた生活指導を実施することで高い血圧改善効果があるとの結論を得た。

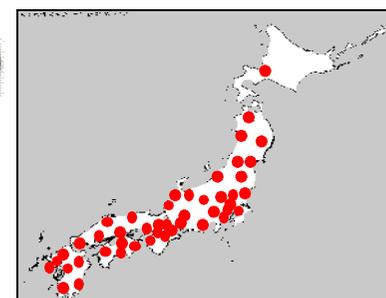
日本職業・災害医学会にて発表1回
宮城県医師会主催講演会にて講演1回
(産業医86人参加)

指導・相談等への活用

個別指導



研修会等へ講師派遣



産業保健推進センター・
連絡事務所(47か所)

産業保健推進センター主催の177の
研修会等に40人の講師を派遣。
研修参加者数8,063人。

評価の視点 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定が配慮されているか

利用者や
企業の声

勤務時間
外や休日
に行って
欲しい!

職場で
行って欲
しい!

勤労者の利便性の向上

時間外、休日の指導・講習会の実施

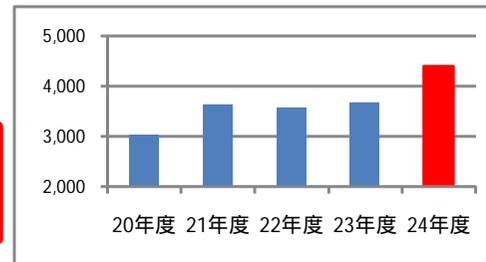
勤労者の利用しやすい時間外、休日に指導・講習会を実施

時間外、休日における件数

平成24年度
時間外、休日の指導・講習会等
実施4,401件

平成23年度実績
実施3,689件

前年比
119.3%



企業・地域イベント等への出張による指導・講習会

出張による指導・講習会等

平成24年度
企業や地域イベントへの
出張回数991回、参加53,488人

平成23年度実績
実施764回、参加43,166人

企業・イベント等への出張研修・講演



全国展開する企業との連携

(労災病院ネットワークの活用)

全国展開する複数の企業に対し、点在する支店等に当該地域の労災病院スタッフが延べ31回出張し1,454人に相談・指導を実施。

中期目標

利用者の80.0%以上から
有用であった旨の評価を得る

利用者の評価

24年度
利用者満足度
93.7%

目標を13.7ポイント
上回る

評価の視点

メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制が整備されているか

変容する社会状況

職場におけるストレスの増加
(労働環境の急激な変化)
高水準で推移する自殺者数
(平成10～23年は14年連続で連続3万人超、平成24年は27,858人)

講習会の開催依頼の増加

事業場内専門職のマニパワー不足
具体的な取組方法が分らない
医療機関との連携方法が分らない

メンタルヘルス不調に関する講習会
24年度実績 延べ20,885人

24年度計画 延べ17,000人以上
(中期目標では5年間で12,000人以上)

中期目標を大幅に達成

更に企業のニーズに応えるため

「職場訪問型職場復帰支援」を試行

企業と連携し、メンタルヘルス不調者の職場復帰を支援

休職中の従業員に対する面談	79件
復職後の従業員に対する面談	199件
休職に至らないメンタルヘルス不調者に対する面談	60件

その他、連携先企業に対する面談を実施

・管理監督者	130件
・産業保健師等産業保健スタッフ	123件

職場訪問による一般従業員、管理監督者、事業主へのメンタルヘルスに関する啓発活動 143回



連携先企業からの評価

- ・ 医師、メンタルヘルス不調者、所属長及び人事労務担当者が一堂に会した場所で面談を実施するので、症状の情報や企業側の対応策を直ちに得られ、効率的である。
- ・ 専門医師の知見による的確な助言は、産業医からは得られない。
- ・ 初期から復職まで定期的な面談や相談の機会を確保できた。急を要する場合はメール相談にて即座に対応していただいた。

これまでの試行事例を取り纏めた活動実績集を
平成25年6月に発行、労働安全衛生機関等に配布予定

評価の視

四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対するチーム医療の推進及び職業リハビリテーションセンターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が80%以上確保されたか。
 外傷による脊椎・せき髄損傷患者に対するチーム医療の推進及びせき髄損傷者職業センターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能職業復帰可能である退院患者の割合が80%以上確保されたか。
 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保したか。

1. 社会復帰率、患者満足度及びその他の取組み

医療リハビリテーションセンターの概要

四肢・脊椎障害者、中枢神経麻痺患者等の全身管理が必要な患者に特化して、職場・自宅復帰の促進を図ることを目的とし、診療、リハビリテーション及び退院後のケアまで一貫して実施

総合せき損センターの概要

せき髄損傷者等の全身管理が必要な患者に特化して、職場・自宅復帰の促進を図ることを目的とし、受傷直後の早期治療からリハビリテーション、退院後のケアまで一貫して実施

社会復帰率

86.7% (24年度)

88.8% (23年度)

患者満足度

88.8% (24年度)

91.6% (23年度)

社会復帰率
患者満足度
ともに
目標値80%

社会復帰率

80.2% (24年度)

80.5% (23年度)

患者満足度

87.0% (24年度)

80.8% (23年度)

県外からの患者受入リハビリ治療患者全体の

約52% (対前年度+11ポイント)

12府県から
受け入れ

平成16年度以降8カ国(インド・ベトナム等)以上から24名の外国人医師の研修受け入れ
 24年度実績 3名(タイ2名、エルサルバドル1名)

せき損医療の
海外への普及

医用工学研究の取組

道具や環境の整備などの工学的技術支援における人間要素、機器要素、環境要素の調査や研究・開発を行うと同時に、機器導入の相談・住宅改修プランの提案などの支援も行っている。



ソフトフィットマウススティック

- ・手でのキーボード操作が困難な人を対象
- ・口にくわえてタイピングができる
- ・歯科用EVA素材のマウスピースを付属し安全軽量
- ・マウスピースをお湯で軟化させることにより、歯形をつけることができ、ソフトなフィット感を得られ、前歯への集中加重を防ぐ



起立運動装置

- ・下肢不自由者が対象
- ・起立動作、立位保持を補助し、上肢の運動に同調して他動的足関節、屈伸運動を行う模擬的な歩行運動となるよう設計
- ・下肢筋肉を模擬的に収縮・弛緩させることで、立位への姿勢変換により下肢に貯留した血液を還流させることが可能。

- ・重度の障害や併発する疾病に対応するため複数診療科医師、看護師、リハビリテーション技師、栄養士、MSW等によるチーム医療を提供するとともに、退院後のQOLの向上に資するため、MSW等を中心に患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労の支援等を積極的に実施
- ・患者毎の障害に応じたプログラムの作成(残存機能に応じて職業復帰、復学及び家庭復帰等をゴールに設定し、リハビリテーションの評価、患者毎のプログラム改良及び退院後のケアの実施)

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状況

2. 連携の強化

運営協議会、合同カンファレンス及びOA講習の実施による連携の強化

労働者健康福祉機構
吉備高原医療リハビリテーションセンター

年10回以上実施

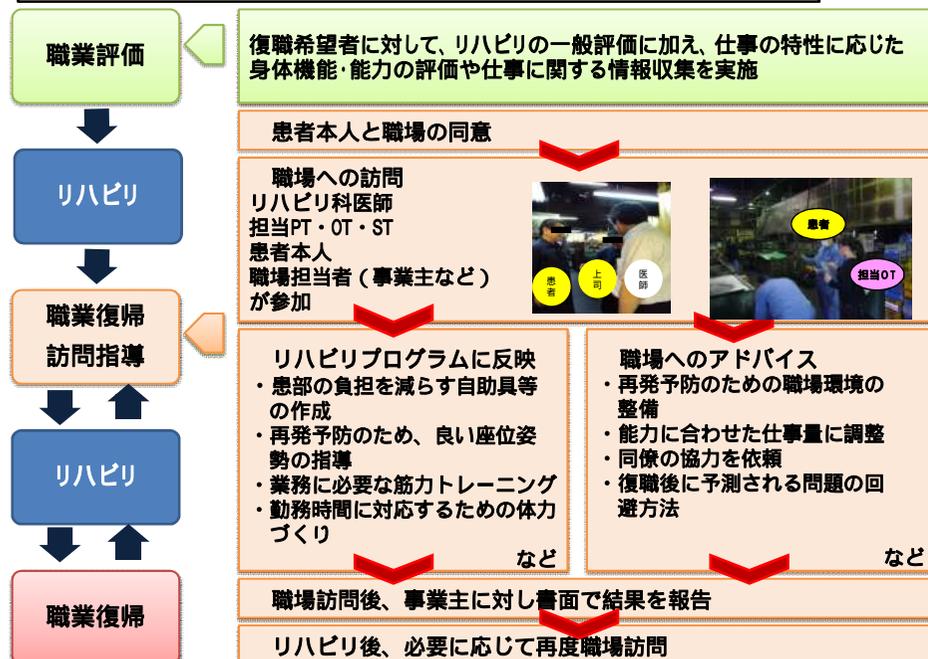
高齢・障害・求職者雇用支援機構
国立吉備高原職業リハビリテーションセンター

社会復帰率向上

効率的・効果的なリハビリテーションの評価を行い、患者毎のプログラムの改良・退院後のケアを実施

社会復帰・職場復帰リハビリテーションへの取組

社会復帰・職場復帰のためのリハビリテーションの流れ



社会復帰・職場復帰のためのリハビリテーションの事例

胸椎損傷後、現場仕事の郵便局員から事務職へ配置転換され、再就職がなかった例(せき損センター)

背景・現病歴

- ・40歳時に第11胸椎脱臼骨折による胸椎損傷、脊椎固定手術施行
- ・受傷時のADLは食事・整容以外は全介助状態

家庭復帰に向けて

- ・家庭訪問の実施や家屋改造(バリアフリー化)への関与

試験外泊を繰り返すことにより円滑な自宅退院が可能となる

リハビリプログラムへの反映・職業復帰へ向けて

社会復帰・職場復帰に向けて

- 【社会復帰】**
 - ・移動手段となる自動車運転の練習及びバスや電車の利用の練習
- 【職場復帰】**
 - ・パソコン・キーボードの操作訓練
 - ・座位での作業時間延長の練習
- 【生活指導】**
 - ・皮膚(褥創)管理・排泄管理など

職場環境の整備等

- 【職場訪問】**
 - ・担当リハスタッフ等と本人、職場担当者による職場環境等の確認
 - ・能力にあわせた仕事量の調整 など

職場復帰

職場の理解と本人等の努力により、現場仕事の郵便局員から事務職へ転職し再就労

労働災害（業務災害又は通勤災害）により、せき髄等に障害を受けた者で自立更生をしようとする者が入所、社会復帰に必要な生活・健康・作業等の管理を行い、社会復帰を支援することを目的。

評価の視点

- ・社会復帰率を30%以上にする。
 - ・「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・廃止に取り組んでいるか。
- 平成20年度末 作業所数8カ所 在所者数 81人

1 社会復帰支援の充実

入所者に対して、社会復帰プログラムの作成、四半期毎のカウンセリング、ハローワークとの連携による就職情報の提供等を行って支援した結果、社会復帰率は38.3%と過去最高。

2 順次廃止に向けた取組

福井作業所及び愛知作業所

全ての在所者の退所先を早期に確保し、福井作業所は計画を6ヵ月早めて平成24年9月末に廃止、愛知作業所は計画を1ヵ月早めて平成25年2月末に廃止した。

宮城作業所、福岡作業所及び長野作業所

宮城及び福岡作業所は平成25年度末の廃止、長野作業所は平成27年度末の廃止に向けて、在所者の退所先を確保中。

以上の取組により、平成24年度においては16人全員が希望先へ退所し、年度末の在所者は10人となった。

胆管がん問題への迅速な取り組み

資料08-01

5月 大阪の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、胆管がんの多発が問題化した。

6月 大阪産業保健推進センター、大阪労働局及び本部が協力し”相談対応フローチャート”を作成。医療機関の紹介に備え、各労災病院の肝・胆・膵についての専門性について確認し、相談対応体制を確保

7月 全国の産業保健推進センター等で胆管がんに関する相談に対応。厚生労働省の要請により、12日より専用のフリーダイヤル相談窓口を設置し、医師または保健師による相談を実施。

相談件数は357件（～25年3月）

うち、フリーダイヤル136件

フリーダイヤルについて、

- ・内容は「健康不安に関する相談」が42%、事業場からの従業員の健康管理等に関する相談が23%であった。

- ・相談者は、大阪府 28件
東京都 23件
その他 85件

（31都府県）

9月 から研修を実施し、10月 発行の広報誌「産業保健21」で特集を組んだ。

【胆管がんに関する研修】

作業管理関係	7回（205人）
作業環境測定関係	8回（227人）
健康管理関係	4回（85人）

【情報提供】

「産業保健21」第70号に”緊急特集 職業性胆管がん”を掲載。

研修・相談・情報提供事業における成果等

資料 08 - 02

(1) 研修事業における成果等

評価の視点

- ・産業保健関係者に対する研修を年度計画 3 千 3 百回以上実施
(中期目標期間中延べ 1 万 7 千回以上実施)
- ・利用者 80% 以上から有用であった旨の評価

産業医等に対する専門的研修 **5,186回**
 研修受講者数: **186,038人** (前年度 164,633人)



研修の有益度: **94.0%** (前年度 94.0%)

(2) 相談事業における成果等

評価の視点

- ・産業保健関係者からの相談: 年間計画 1 万 9 千件以上
(中期目標期間中に延べ 7 万 2 千件以上)
- ・産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家の確保
- ・利用者 80% 以上から有用であった旨の評価

産業医等に対する専門的相談 **46,703件**



相談の有益度: **98.8%** (前年度 99.6%)

(3) 情報提供事業における取組み

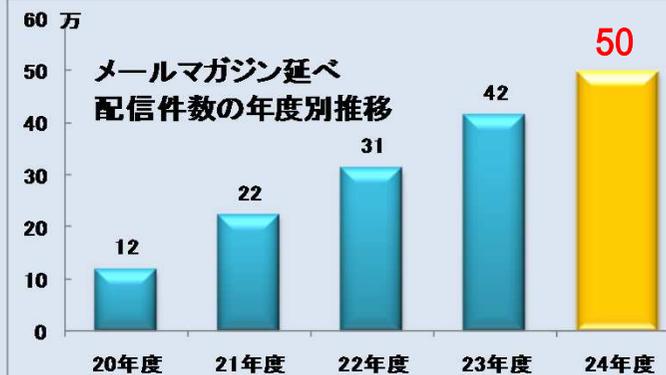
評価の視点

- ・ホームページのアクセス件数: 176 万件以上
- ・ホームページ、メールマガジン、情報誌等通じた広報・普及
- ・事業主セミナーの開催
- ・地域の産業保健関係者のための総合情報センターとして機能

メールマガジン内容の充実及びメールマガジン登録者の拡大
 メールマガジン延べ配信件数 **499,678件**

HP掲載情報の充実

HPアクセス件数 **1,776,771件**
 (計画達成率 101.0% を実現)



産業保健推進センターの段階的集約化への対応

資料08-03

「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月閣議決定)により、段階的な集約化を図ることが求められた。

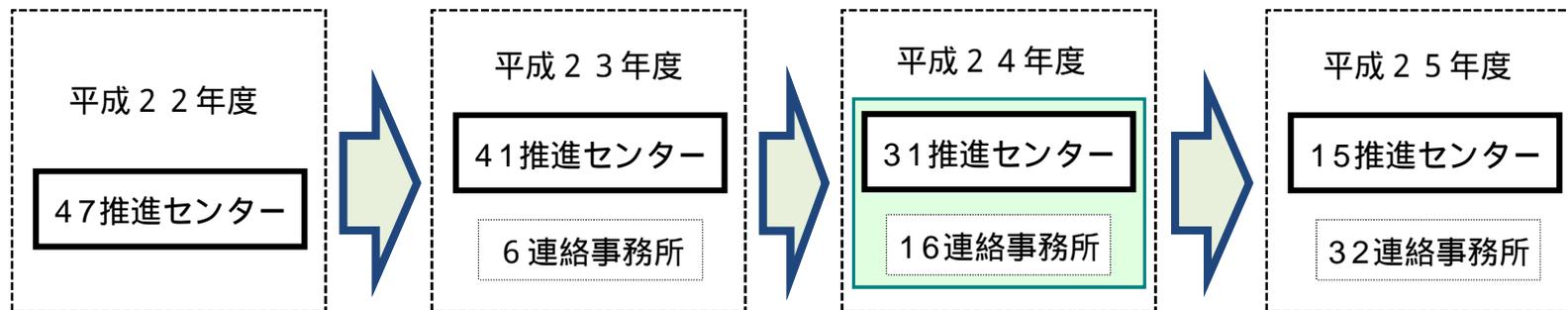
評価の視点 ・集約化については着実に取り組んでいるが、体制の整備等に万全を期していただきたい。

平成23年度

平成24年度に向けて、地元労働局へのバックアップを要請し、支援センターとなる推進センターに具体的に指示した。

平成24年度

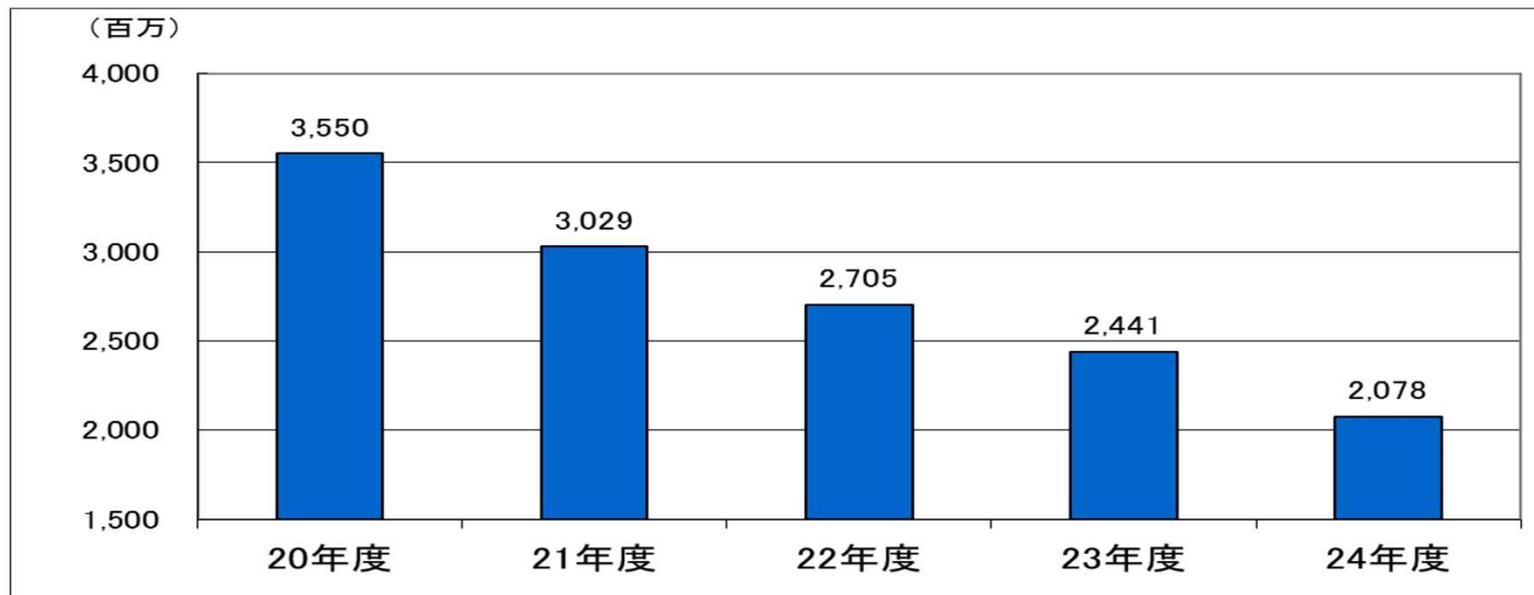
連絡事務所化によって、労働局との関係が希薄になり活動性が低下することが懸念された。
経験のない嘱託職員が配置されたことで、事業報告の作成・嘱託職員の労務管理等連絡事務所でせざるを得ない業務が滞る恐れが生じた。
このため、支援センターのみならず、本部からも**52回(延べ102人日)**にわたって現地で問題解決にあたった。



産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減状況

平成23年度
政独委2次
意見

産業保健推進センターについては、期目標期間の最終年度において、平成20年度実績に比べて運営費交付金(退職手当を除く。)のおおむね3割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。今後の評価に当たっては、中期目標機関終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。



	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
運営費交付金	3,550	3,029	2,705	2,441	2,078
削減額	-	521	845	1,109	1,472
削減率	-	14.7%	23.8%	31.3%	41.5%

産業保健推進センター等における人材育成業務について

平成24年度政独委
業務実績評価の具
体的取組

人材育成業務について、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る観点及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。

ニーズの把握、効果的・効率的な研修の実施

【喫煙室モデルを使っての実習】



実践的研修：1,644回

- ・事例検討
- ・職場巡視による実地研修
- ・ロールプレイング
- ・環境測定実習 等

+

- ・時宜を得た
テーマ
- ・土日・夜間の
開催 等

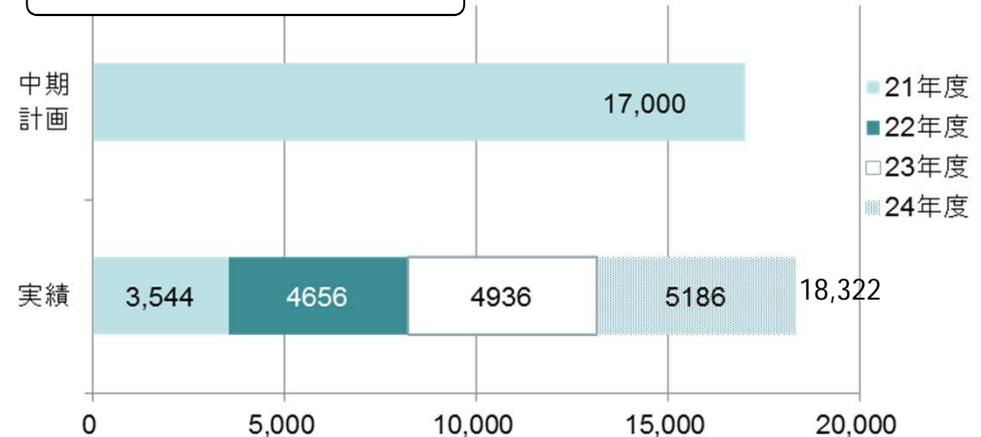


計画：3,300回以上
実績：5,186回
(達成率：157.2%)

研修の効果

- ・研修終了時のアンケート調査
職務を行う上で有益であった旨の評価
計画：80%以上
実績：94.0%
- ・労働者の健康状況の改善に
寄与した効果等の検証
有益であった旨の評価 実績：97.4%

中期計画に対する達成状況



小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給業務

資料 09 - 01

小規模事業場（50人未満）が共同で産業医を選任する費用を助成する制度
（平成22年度末で廃止、経過措置として24年度末まで支給業務を実施）

評価の視点

- ・ 中期目標期間中に申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、40日以内とすること。

支給業務事務処理期間の短縮

- 申請書のプレプリント化等による審査業務の効率化

平成24年度実績：

34日（中期目標を達成）

事務処理期間の年度別推移

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
47日	44日	44日	42日	39日	38日	34日

廃止の周知

機構ホームページ及び各産業保健推進センター等ホームページ、メールマガジンに廃止に関する手続き等を掲載。

平成24年度継続申請者あて助成金の終了等に関する文書を個別に通知し、混乱なく業務を終了した。

未払賃金の立替払事業

企業の倒産により未払いとなった賃金・退職金のうち、一定範囲を事業主に代わって支払う制度

(「賃金の支払の確保等に関する法律」に基づく)

評価の視点

- ・ 労働者のために、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均30日以内が維持されているか
- ・ 労働者のために、適正かつ効率的な運営が図られているか
- ・ 制度を適正に運営していくために、求償権の行使に関する事業主等への通知、適宜適切な裁判手続きへ参加等が行われているか

立替払の迅速化

中期目標:30日以内の支払

平成24年度計画:25日以内 **実績17.3日(過去最短)**

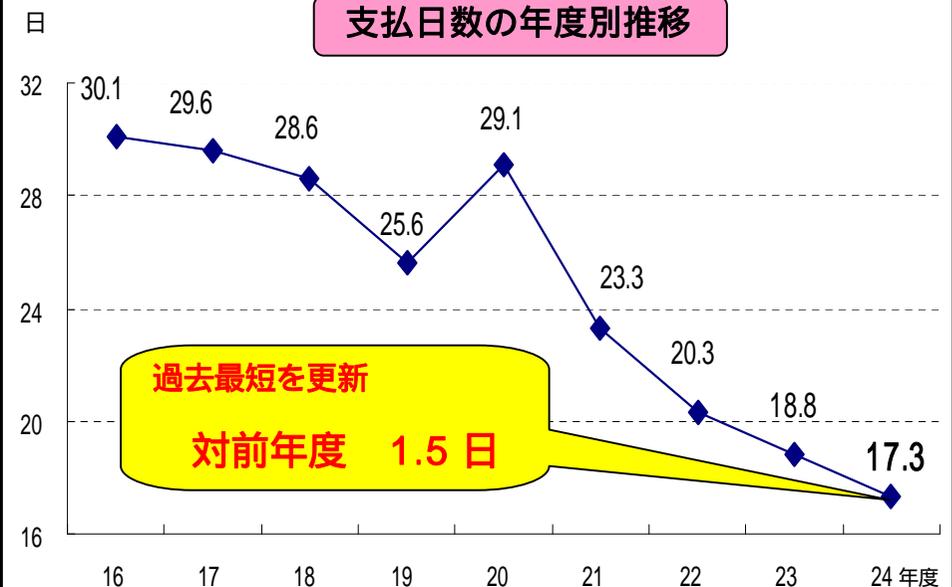
【具体的な取り組み】

- ・ 原則週1回の立替払を堅持し、年間50回の支払を実施
- ・ 大型請求事案等については、直接担当者が現地へ出向き、破産管財人(弁護士)等との事前審査を行い、請求準備を個別指導(平成24年度:5件)
(例)東京都のI社:請求者1,476名について、請求後11.3日で支払
- ・ 最高裁及び全国の地裁に対し、協力要請(平成24年度:8地方裁判所 平成22年度からの累計15地方裁判所)
- ・ 全国の都道府県弁護士会で研修会を実施し、破産管財人証明の留意点を説明(平成24年度:10回、出席弁護士等750名 平成22年度からの累計:18回 出席者2,350名)
- ・ 請求書記載不備多発事項に関するパンフレットを新たに作成し、証明者となる破産管財人や労働基準監督署等に配布(配布先:都道府県弁護士会及び労働基準監督署等 延べ852箇所 38,000部)

このような取り組みの結果

より一層迅速な審査を実現

支払日数の年度別推移



立替払の求償

倒産企業からの立替払金の最大限確実な回収

累積回収率は24.9% (過去最高)

【 具 体 的 な 取 組 】

最大限確実な回収を図るため、機構の業務手引(国の債権管理法に準拠)において定期的に実施する必要のある全ての事業主等に対して、求償通知、弁済督促等を実施するとともに裁判所の破産手続に確実に参加

1 立替払を行った全ての事業主等に対する求償通知	4,531回
2 破産事案	
(1)裁判所への債権の届出	1,781回
(2)裁判所からの配当	1,323回
3 事実上の倒産事案等	
(1)債務承認書・弁済計画書の提出督促	5,072回(284事業所提出)
(2)提出済の弁済計画の不履行事業所に対する弁済督促	473回(60事業所弁済)
(3)売掛金債権等の財産差押	7事業所(7事業所回収)

累積回収率



過去最高を更新

24.9% (対前年度+0.6%)

(注)累積回収率とは、制度発足以来のすべての立替払額(4,576億円)に対する累積回収額(1,141億円)の割合

納骨堂（高尾みころも霊堂）

資料11-01

労働災害（業務災害又は通勤災害）による殉職者の御霊を合祀するため、高尾みころも霊堂を設置・運営している。毎年秋に全国から遺族及び労使関係者を招いて産業殉職者合祀慰霊式を開催し、平成24年は皇太子殿下が行啓された。

評価の視点

「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価が90%以上得られたか。

産業殉職者合祀慰霊式



御霊簿奉上



皇太子殿下行啓

改善事項



モニター2台増設(計6台)



キャリーカート



送迎バス

中期目標 90%以上

満足度調査の結果

《回答者 711人》

91.4%

参列者の御意見(満足度調査自由記載欄より抜粋)

皇太子様が一人一人お声をかけて下さり感激致しました。

モニターが置いてあり良かったです。

霊堂への坂道をカートが利用でき、大変助かります。

駅からのバスがありますので、足が悪くても来ることができます。

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。

I 経営方針の職員への浸透度のフォローアップ

運営の基本方針のポイント

安全で質の高い医療の提供を基本とし、必要な体制整備を図るとともに、国費に依存することなく、将来にわたってそれを支える安定的な経営基盤の確立を目指す。

運営の基本方針の周知徹底に向けた取組

- ◆ 本部主催会議における運営の基本方針を踏まえた指示・説明
 - ・ 勤労者医療の一層の推進に向けた取組
 - ・ 診療報酬改定への的確な対応
 - ・ 患者確保、診療単価アップに向けた取組
 - ・ 後発医薬品の採用拡大等、支出削減に向けた取組
 - ・ 医師確保・育成に向けた取組 等

職員の病院運営に対する参画意識の向上

II 内部業績評価制度の充実・強化

バランス・スコアカード(BSC)による業務実績評価の仕組み

BSCの作成

事業毎(労災病院事業、産保センター事業、未払賃金立替私事業等)

部門毎(各診療科、看護部門、事務部門等)

- ①財務の視点
- ②利用者の視点
- ③質の向上の視点
- ④効率化の視点
- ⑤組織の学習と成長の視点

PLAN

BSCの実施

①財務、②利用者、③質の向上、④効率化、⑤学習と成長という5つの視点に基づいて策定した行動計画を推進

DO

BSCの評価(上半期・決算期)

CHECK

評価に基づく改善

上半期評価を下半期のBSCの進行管理に反映
決算期評価を翌年度BSCに反映

ACTION

バランス・スコアカード(BSC)を活用した取組による主な成果

目標と戦略の明確化

職員一丸となった病院運営の実現

①財務の視点

・ 経常損益
(H23)5億円→(H24)8億円
⇒対前年度比3億円の改善

②利用者の視点

・ 患者からの高い評価
(患者満足度調査)
(H23)81.4%→(H24)81.8%
⇒80%台をキープ

③質の向上の視点

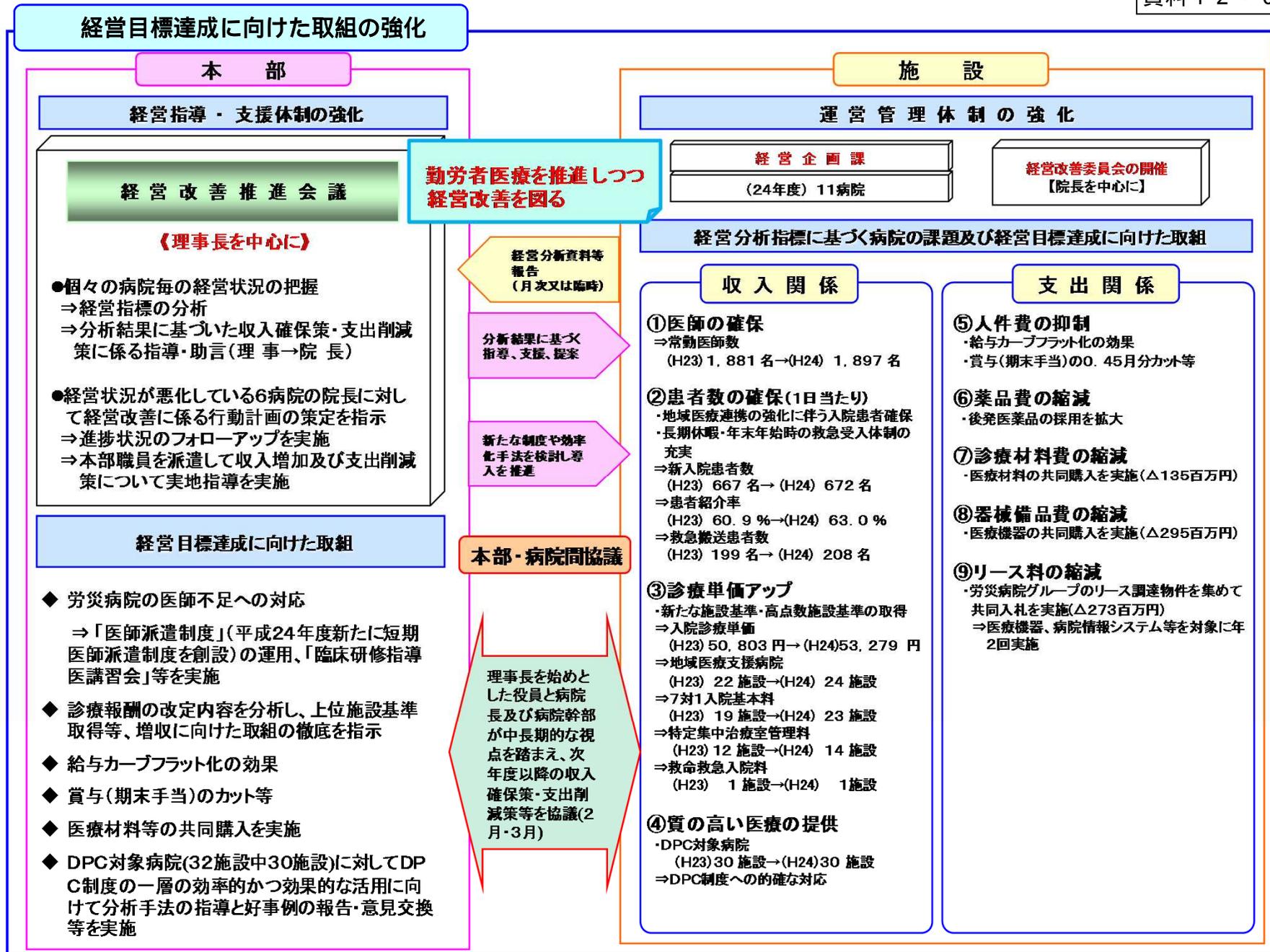
・ クリニカルパス策定件数
(H23)4,390件→(H24)4,422件

④効率化の視点

・ 一般管理費の節減
(H24)対前年度比△5.5億円

⑤組織の学習と成長の視点

・ 職員の資質向上(職員研修後のアンケート調査における有益度)
(H23)85.3%→(H24)86.1%
⇒80%台をキープ



経営目標達成に向けた取組の強化

本部

経営指導・支援体制の強化

経営改善推進会議

《理事長を中心に》

- 個々の病院毎の経営状況の把握
⇒経営指標の分析
⇒分析結果に基づいた収入確保策・支出削減策に係る指導・助言(理事→院長)
- 経営状況が悪化している6病院の院長に対して経営改善に係る行動計画の策定を指示
⇒進捗状況のフォローアップを実施
⇒本部職員を派遣して収入増加及び支出削減策について実地指導を実施

経営目標達成に向けた取組

- ◆ 労災病院の医師不足への対応
⇒「医師派遣制度」(平成24年度新たに短期医師派遣制度を創設)の運用、「臨床研修指導医講習会」等を実施
- ◆ 診療報酬の改定内容を分析し、上位施設基準取得等、増収に向けた取組の徹底を指示
- ◆ 給与カーブフラット化の効果
- ◆ 賞与(期末手当)のカット等
- ◆ 医療材料等の共同購入を実施
- ◆ DPC対象病院(32施設中30施設)に対してDPC制度の一層の効率的かつ効果的な活用に向けて分析手法の指導と好事例の報告・意見交換等を実施

勤労者医療を推進しつつ経営改善を図る

経営分析資料等報告
(月次又は臨時)

分析結果に基づく指導・支援、提案

新たな制度や効率化手法を検討し導入を推進

本部・病院間協議

理事長を始めとした役員と病院長及び病院幹部が中長期的な視点を踏まえ、次年度以降の収入確保策・支出削減策等を協議(2月-3月)

施設

運営管理体制の強化

経営企画課

(24年度) 11病院

経営改善委員会の開催

【院長を中心に】

経営分析指標に基づく病院の課題及び経営目標達成に向けた取組

収入関係

- ①医師の確保
⇒常勤医師数
(H23) 1,881名→(H24) 1,897名
- ②患者数の確保(1日当たり)
・地域医療連携の強化に伴う入院患者確保
・長期休暇・年末年始時の救急受入体制の充実
⇒新入院患者数
(H23) 667名→(H24) 672名
⇒患者紹介率
(H23) 60.9%→(H24) 63.0%
⇒救急搬送患者数
(H23) 199名→(H24) 208名
- ③診療単価アップ
・新たな施設基準・高点数施設基準の取得
⇒入院診療単価
(H23) 50,803円→(H24) 53,279円
⇒地域医療支援病院
(H23) 22施設→(H24) 24施設
⇒7対1入院基本料
(H23) 19施設→(H24) 23施設
⇒特定集中治療室管理料
(H23) 12施設→(H24) 14施設
⇒救命救急入院料
(H23) 1施設→(H24) 1施設
- ④質の高い医療の提供
・DPC対象病院
(H23) 30施設→(H24) 30施設
⇒DPC制度への的確な対応

支出関係

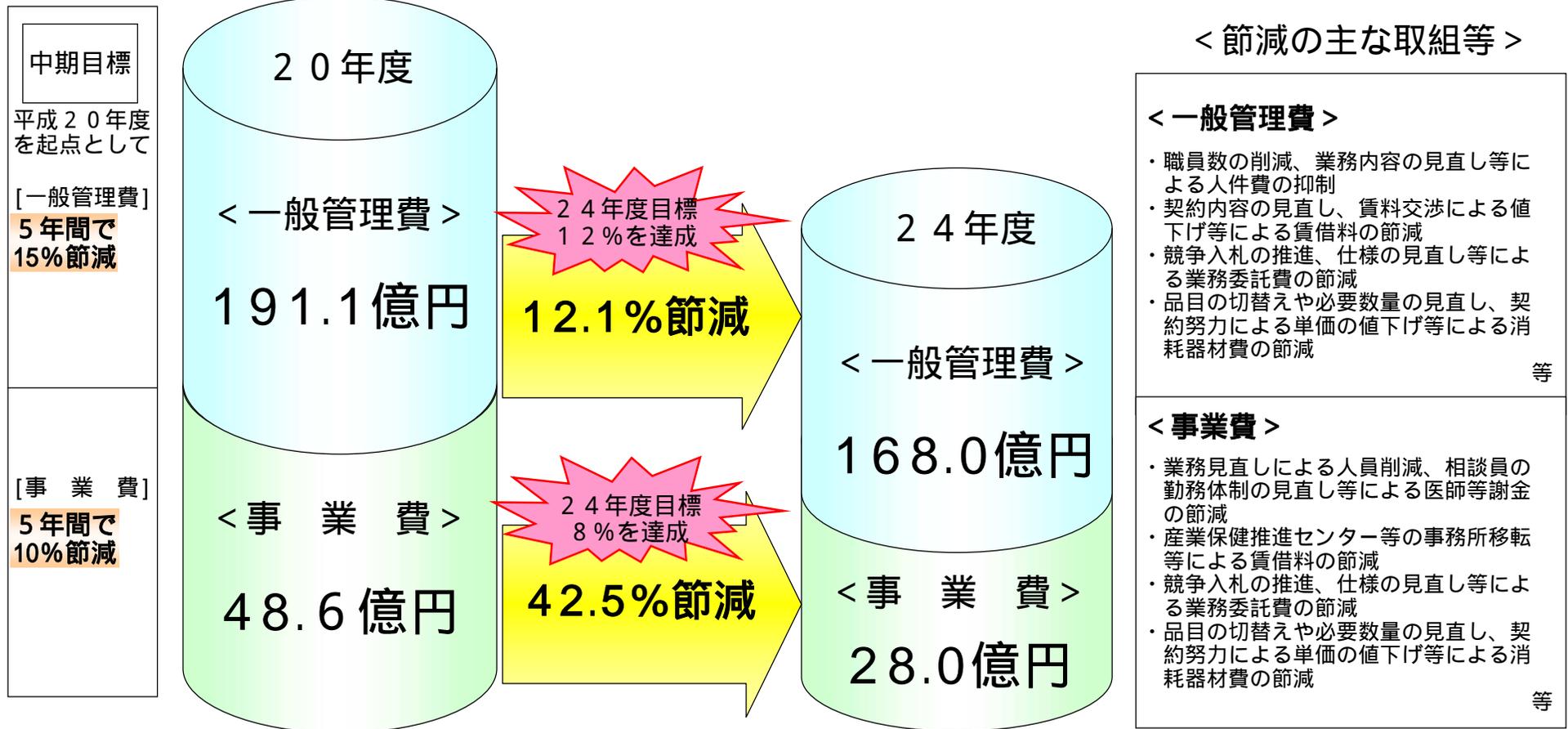
- ⑤人件費の抑制
・給与カーブフラット化の効果
・賞与(期末手当)の0.45月分カット等
- ⑥薬品費の縮減
・後発医薬品の採用を拡大
- ⑦診療材料費の縮減
・医療材料の共同購入を実施(△135百万円)
- ⑧器械備品費の縮減
・医療機器の共同購入を実施(△295百万円)
- ⑨リース料の縮減
・労災病院グループのリース調達物件を集めて共同入札を実施(△273百万円)
⇒医療機器、病院情報システム等を対象に年2回実施

中期目標

一般管理費(退職手当を除く。)については、人件費の抑制、施設管理費の節減を図り、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて15%程度の額を節減する。また、事業費(労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。)については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、中期目標期間の最終年度において、平成20年度の相当経費に比べて10%程度の額を節減する。

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(一般管理費については毎年度3%程度削減、事業費については毎年度2%程度削減。)に推移しているか。



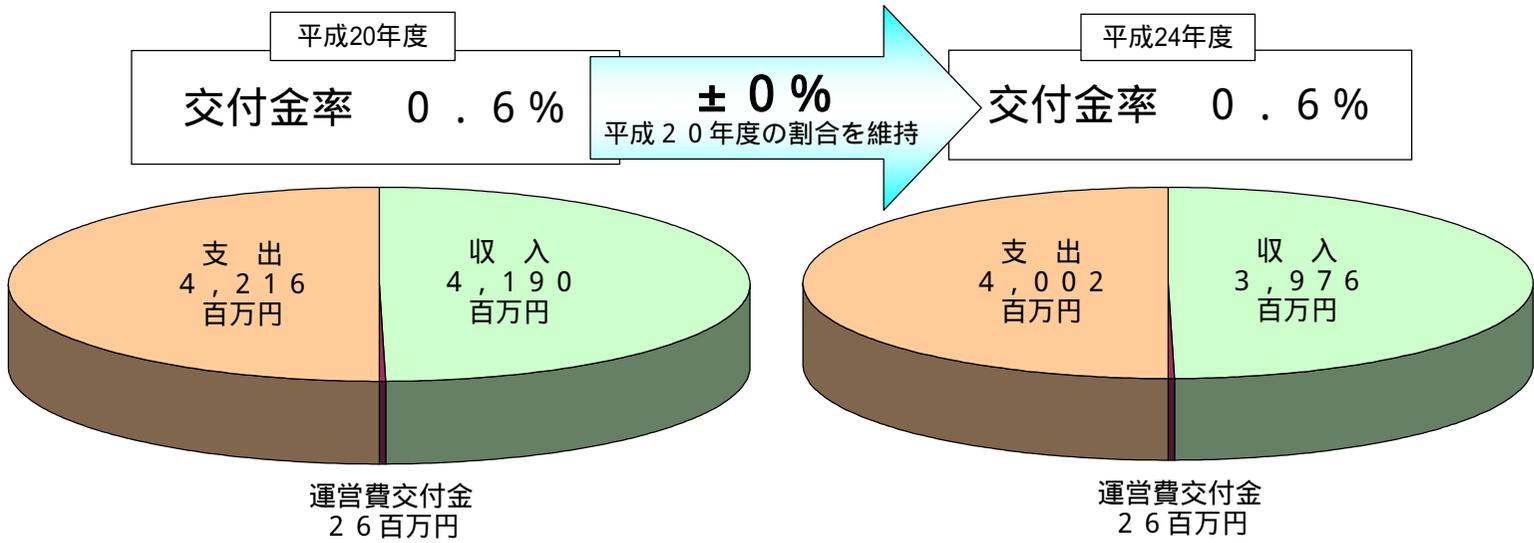
中期目標

医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成20年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。

評価の視点

医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金の割合については、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、中期目標の水準を維持するために必要な取組が行われているか。

中期計画
 労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き
 平成20年度の水準を維持



- < 運営費交付金率維持の取り組み >
- ・ 診療収入等による自己収入の確保
 - ・ 契約内容の見直し等による保守料、業務委託費の節減
 - ・ 医療水準の向上を図るため、老朽化した医療機器の計画的な更新 等

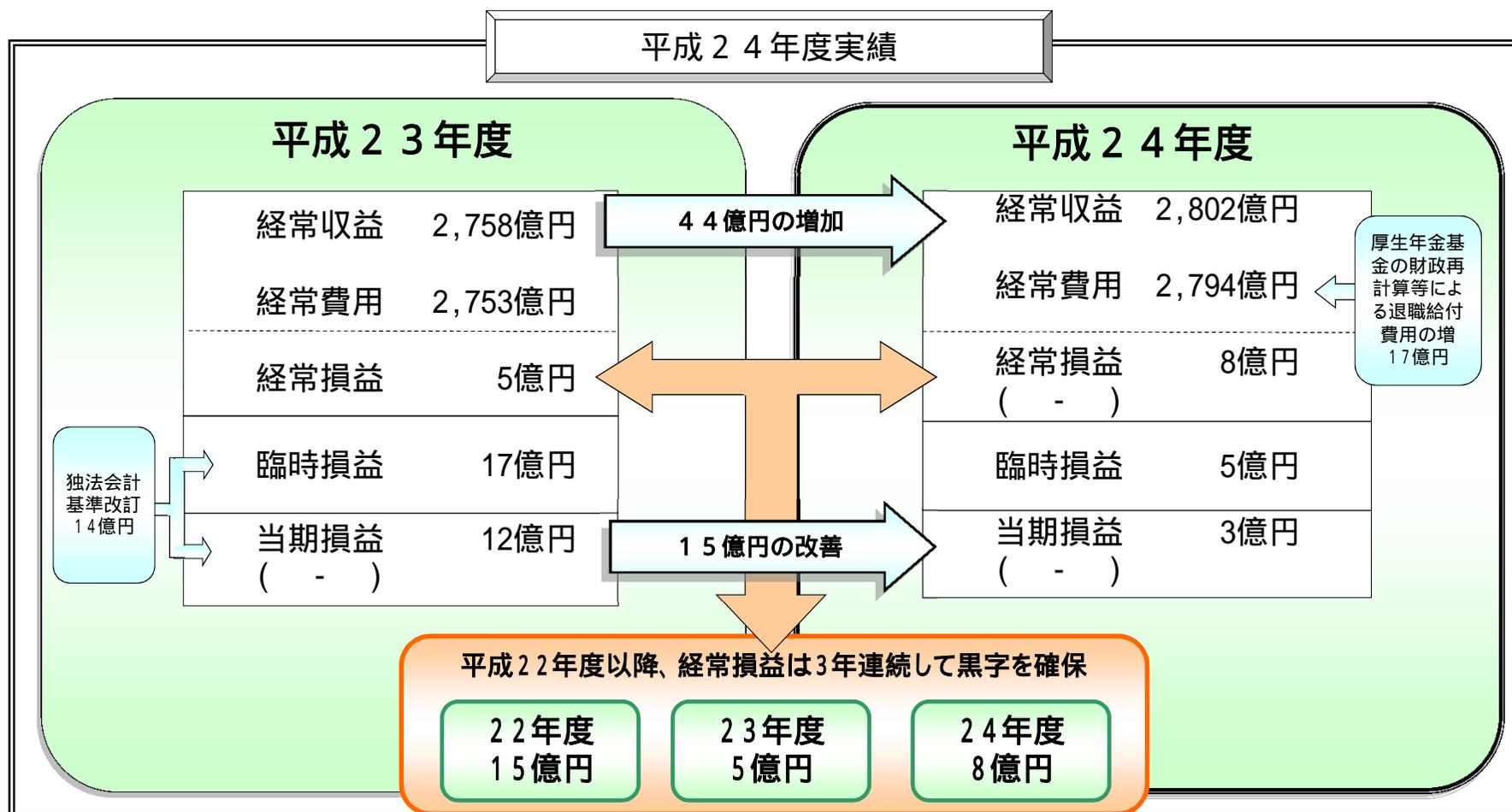
中期目標

労災病院においては、勤労者医療の中核的役割を的確に果たしていくため、収支相償を目指してきたこれまでの取組を更に前進させ、診療体制・機能の整備により無理なく自前収入による機器整備、増改築を行うことができるような経営基盤の強化を図るとともに、整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、経済状況に関する事情を考慮しつつ、平成28年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置を講ずること。

評価の視点

労災病院については、中期目標期間中に計画的に経営改善を図るため、経営改善目標を策定し、その目標を実現するために適切な措置を講じたか。また、その結果、世界的な金融危機に伴う厚生年金基金資産減少等の外的要因を除いた欠損金は、着実に解消に向っているか。

平成24年度実績



金額欄の数字は四捨五入の関係で一致しないことがある。

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)。

繰越欠損金の解消に向けた取組

国費に依存しない労災医療を支えるためにも、地域医療を含め活発な医療を展開するとともに以下の取組を実施する。

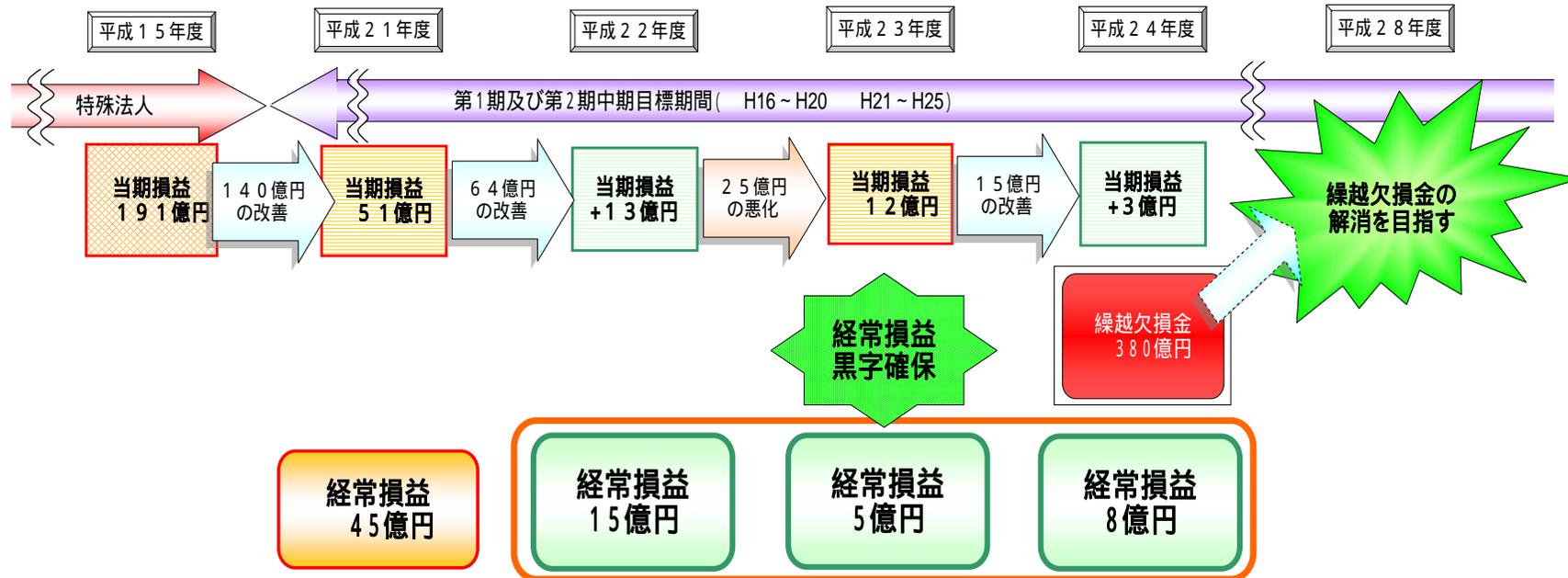
上位施設基準の取得

- ・入院基本料7対1、
- ・地域医療支援病院
- ・特定集中治療室(ICU)管理料
- 診療報酬改定への迅速な対応
- 患者数確保
- ・適切な在院日数と病床利用率の確保

医療諸費の削減

- ・後発医薬品の採用拡大
- ・医療材料の共同購入
- 業務諸費の削減
- ・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

【損益の改善状況(独法移行後の推移)】



労働安全衛生融資貸付債権の管理回収業務

資料 13 - 03

労働安全衛生融資は、職場環境を改善するための資金を融資する制度であり、平成13年度をもって新規貸付を中止し、現在は貸付債権の管理・回収業務を実施しており、償還期間は20年以内となっている。回収業務は、貸付先企業から、委託金融機関を通じて年4回、当機構に返済される。

平成13年度末の貸付残高は182億円であったが、平成24年度末の貸付残高は20億円となっており162億円の回収済みとなっている。

評価の視点

- 労働安全衛生融資については、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額145百万円を回収すること。

正常債権の回収額の目標達成

- 平成18年～24年度までの一部の債権について、全額繰上償還等が発生したことにより、目標額を上回る正常債権を回収した。

平成24年度実績：205百万円

(単位：百万円)

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
回収目標額	-	626	573	493	303	292	189	145
回収実績額	1,306	950	1,044	853	426	557	227	205

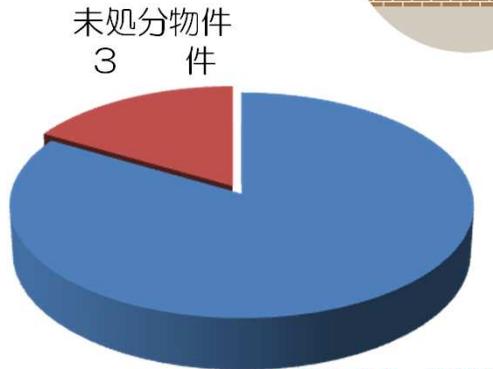
保有資産の見直し

資料 1 4 - 0 1

評価の視点

「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）で処分等とすることとされた資産及び、「保有資産の見直し」により新たに処分等とされた資産についても着実に処分されてきているか、また、処分等の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。

中期計画に掲げた重要な財産のうち、全部又は一部を処分したもの **83%**



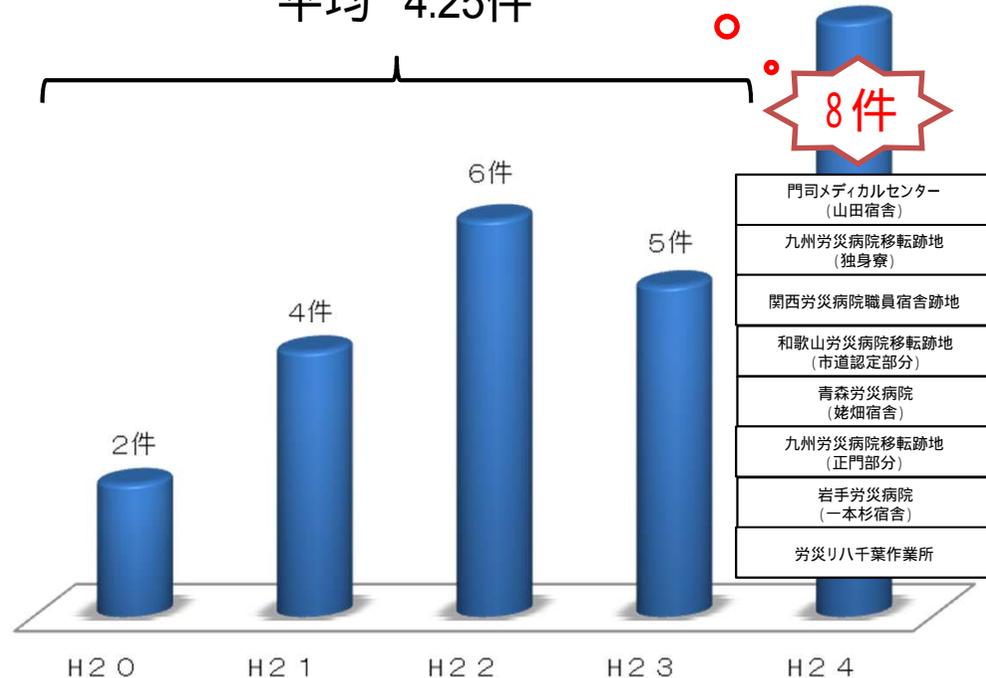
全部又は一部が処分できた件数 15 件

処分件数の推移

新たな売却推進策の導入より、中期計画外の物件も売却

平均 4.25件

過去最高



8件

- 門司メディカルセンター (山田宿舍)
- 九州労災病院移転跡地 (独身寮)
- 関西労災病院職員宿舍跡地
- 和歌山労災病院移転跡地 (市道認定部分)
- 青森労災病院 (姥畑宿舍)
- 九州労災病院移転跡地 (正門部分)
- 岩手労災病院 (一本杉宿舍)
- 労災リ八千葉作業所

(参考) 平成25年度処分見込み

労災リ八福井作業所
処分認可申請中

2 平成25年4月
物件売却済み

更に

人事に関する計画

資料15-01

評価の視点

国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているが、特に、役員ポストの公募や、平成23年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。

1 人事に関する計画（年度別削減計画）

【平成24年度計画】 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、期首の職員数（720人）以内とする。



2 人事交流による活性化

労災病院間の職員(医師除く)の期間限定の交流制度

制度適用者数 30人(18年度) 35人(21年度) 39人(22年度) 29人(23年度) **27人(24年度)**

労災病院間の職員(医師除く)の転任制度

制度適用者数 18人(18年度) 76人(21年度) 42人(22年度) 72人(23年度) **68人(24年度)**

3 新たな人事施策の展開

国家公務員の再就職者 2人(22年度) 0人(23年度) **0人(24年度)**

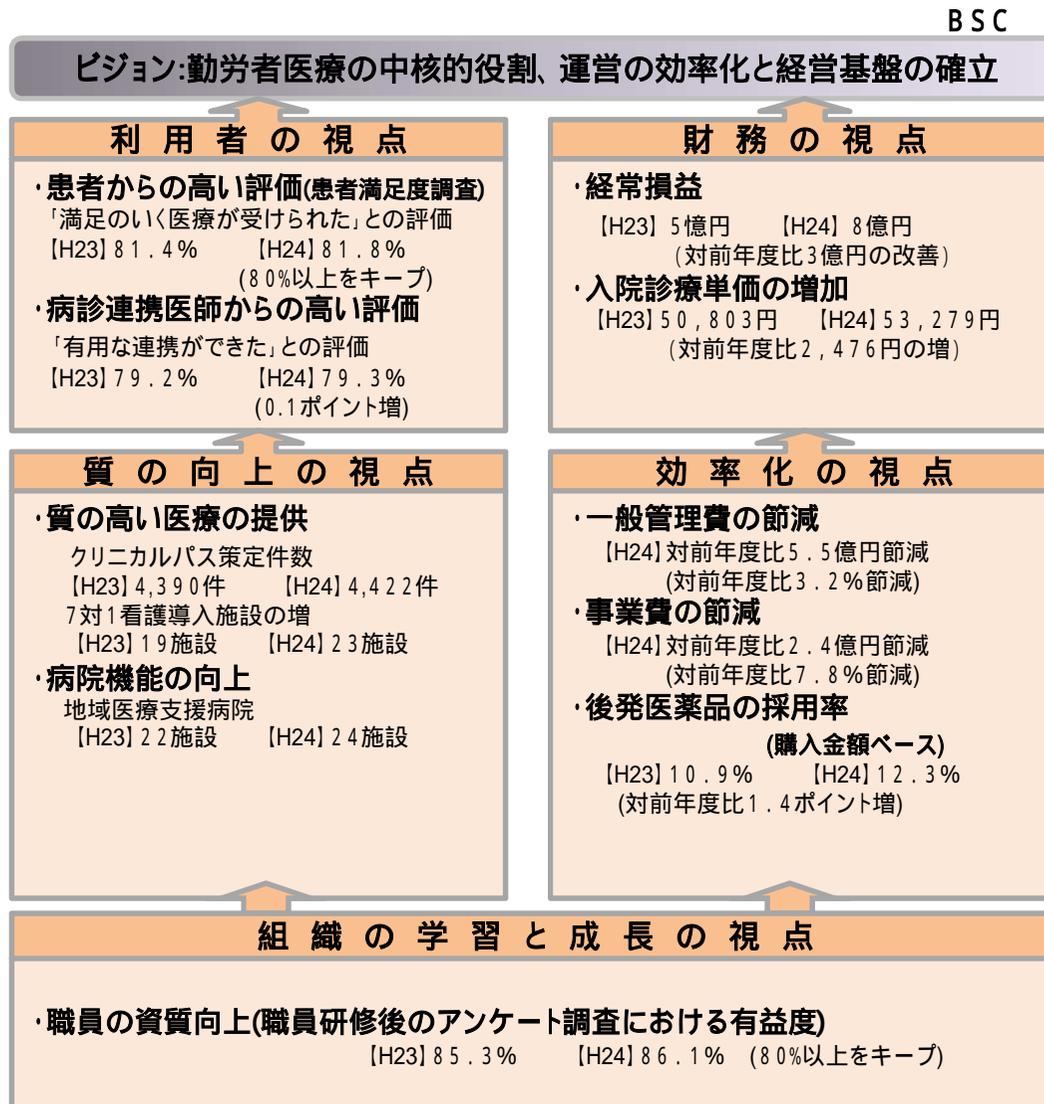
業績評価制度による具体的な改善効果

資料16 - 01

【平成25年度計画】

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、翌年度の運営方針に反映させるとともに、内部業績評価制度による業務改善の効果について検証しつつ、制度の定着を図る。

また、外部有識者により構成される業績評価委員会による業務実績に対する事後評価及び翌年度運営方針に対する事前評価を実施し、その結果をホームページで公表するとともに、業務運営に反映させる。



外部有識者による評価

業績評価委員会

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。

年2回開催(平成19年度～)
(平成18年度までは年1回開催)

委員(計8名)【内訳】 学識経験者 4名
労働団体代表者 2名
経営者団体代表者 2名

評価結果(抜粋)

「本委員会の意見を基に、機構の責任において自主的な改善が行われることを期待する。」

地域医療の中核的役割の推進、急性期医療への対応等
救急医療体制の強化
安全な医療の推進
労災疾病等に係る研究・開発
労災疾病等に係る研究成果の普及