

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し 業務の効果的実施等の観点から次のとおり適宜弾力的に見直しを行うこと。</p> <p>(1) 労災病院の全国的・体系的な勤労者医療における中核的役割の推進、産業保健推進センターの産業保健関係者への支援活動等の機能強化のため、本部の施設に対する業務運営支援・経営指導機能などのマネジメント機能を強化すること。</p>	<p>第1 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し 機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の強化など、本部の施設運営支援・経営指導体制を強化する。 特に労災病院については、病院毎の財務分析・情報提供を推進する。</p>	<p>第1 業務運営の効率化に関する目標を達成するため取るべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し 機構の運営業務を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導を充実するため、引き続き本部の組織の見直しを行い、施設運営支援・経営指導体制の強化を図る。 特に労災病院については、個々の病院毎に経営分析指標に基づく財務分析を行うとともに、これに基づく経営指導・支援を行う。</p>	<p>第1 業務運営の効率化に関する目標を達成するため取るべき措置</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料01-01</span> 機構の運営業務を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取組を行った。</p> <p>(1) 施設運営支援、経営指導体制の強化を図るため、次のような取組を行った。</p> <p>① 施設に対する本部の運営支援・経営指導体制の強化</p> <p>ア 経営方針の職員への浸透度のフォローアップ 全ての職員一人一人に、機構の抱える課題と経営状況及びその対策について理事長名文書を配布した(17年9月、18年2月)。 また、年2回の院長会議及び副院長・事務局長・看護部長会議等の本部主催会議(計30回)において、職員一人一人に周知徹底し、各施設において具体的取組を実施するよう指示するとともに、理事長又は役員が施設に出向き、運営会議や技師会総会等で各職種代表者に対して機構運営方針の説明を行った。 一方、各病院においても機構の運営方針について職員の理解度を高めるため、職場懇談会の場で院長が機構の運営方針を説明したり、職種ごとの意見交換会の開催や院内報へ運営方針の解説の掲載を行った。</p> <p>イ 施設に対する運営支援・経営指導体制の強化 理事会(週1回)のほか、経営改善推進会議(隔週開催)を開催し、中期目標・中期計画を確実に達成するため、施設が取り組むべき事項や方向性を示した運営の基本方針を策定し施設に対して指導を実施した。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>運営の基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「労災病院群後期臨床研修制度」</li> <li>・「看護体制の確保・充実に関する指針」</li> <li>・「労災病院間派遣交流制度」</li> <li>・「労災病院間転任推進制度」</li> <li>・「医事業務機能の強化に関する指針」</li> <li>・「外部機関等研修制度」</li> <li>・「個人別役割確認制度」等</li> </ul> </div> <p>また、体制面においても医療事業部に設置した経営指導課を拡充し、新たな部レベルとしての経営企画室を設置し、個々の労災病院の経営分析指標に基づく経営指導・支援を強化した。 併せて各労災病院における経営企画機能の強化を図るため、各病院に経営企画課を設置することを決定した。 さらに、アスベスト問題に対応するため、本部にアスベスト疾患総合対策本部を設置するとともに、労災病院にアスベスト疾患センターを設置する等、機動的な対応を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績												
<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を導入すること。</p>	<p>(2) 外部機関等を活用して情報を収集し、新たな人事・給与制度を速やかに導入する。</p>	<p>(2) 平成16年度に引き続き、新たな制度の導入に向け、詳細設計を行うとともに、評価者研修等を行う。</p>	<p>② 労災病院に対する経営指導・支援 <span style="float: right;">資料01-02</span>  本部の施設運営支援・経営指導体制の下で、個々の病院毎に患者数の推移、病床利用率、診療科別収支率、人件費等の経営分析指標に基づく財務分析を行うとともに、次の措置を講じた。</p> <p>ア 本部に設置する経営改善推進会議において、医師・看護師確保対策等の支援制度を構築するとともに、昨年度に引き続き、より高点数の施設基準の取得、地域医療連携の強化、病床削減を含む効率的な医療提供体制を検討し、実施。薬品・診療材料・衛生材料の共同購入を導入。併せて職員給与引き下げを実施。</p> <p>イ 本部・病院間の協議（病院協議）において、運営状況及び目標達成のための具体的取組、中長期的な経営見通し等について、病院毎に協議を実施し、平成20年度までの経営目標を策定。</p> <p>ウ 経営改善病院に対して、昨年度に引き続き、毎月「経営改善進捗状況報告書」を提出させ、継続的なフォローアップを実施するとともに、亜急性期病床・障害者病棟の導入・病床の削減等を指示し改善を図った。  また、計画の見直しが必要とされる病院については、本部主導による「経営改善計画書」の再提出及び協議を実施。  上記の取組の結果、収支差は16億円改善（平成16年度△8億円）。著しく改善した病院については、指定の解除を検討。</p> <p>エ 上記「ウ」の経営改善病院の他、病院協議において決定した年度計画の達成が危惧される病院（計画達成危惧病院）については、実地調査及び協議を実施し改善に向けての行動計画を策定。</p> <p>(2) 新たな制度の導入に向け次のような取組を行った。 <span style="float: right;">資料01-03</span></p> <p>① 施設別勤務実績の給与への反映拡大  施設別業務実績の導入について理事長名文書を職員一人一人に配付するなど、職員のモチベーションとモラルの維持・向上に配慮しつつ、前年度の施設別業務実績（医療事業収支率）を反映した給与制度を導入。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※医療事業収支率＝医療事業収入÷医療事業費×100  勤勉手当の支給月数に次の係数を乗じる</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">医療事業収支率</th> <th style="text-align: left;">係数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>110以上</td> <td>: 1.2</td> </tr> <tr> <td>105以上110未満</td> <td>: 1.1</td> </tr> <tr> <td>100以上105未満</td> <td>: 1.0</td> </tr> <tr> <td>95以上100未満</td> <td>: 0.9</td> </tr> <tr> <td>95未満</td> <td>: 0.8</td> </tr> </tbody> </table> </div>	医療事業収支率	係数	110以上	: 1.2	105以上110未満	: 1.1	100以上105未満	: 1.0	95以上100未満	: 0.9	95未満	: 0.8
医療事業収支率	係数														
110以上	: 1.2														
105以上110未満	: 1.1														
100以上105未満	: 1.0														
95以上100未満	: 0.9														
95未満	: 0.8														

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>2 一般管理費、事業費等の効率化  中期目標期間の最終年度において、特殊法人時の最終年度（平成15年度）に比し、一般管理費（退職手当を除く。）については15%程度、また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については5%程度節減すること。</p>	<p>2 一般管理費、事業費等の効率化  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、特殊法人時の最終年度（平成15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、特殊法人時の最終年度（平成15年度）の相当経費に比べて5%程度の額を節減する。</p>	<p>2 一般管理費（退職手当を除く。）については、業務委託の推進等人件費の抑制、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、競争入札の積極的な実施等に努める。  また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、物品の統一化を行うことによる物品調達コストの縮減、保守契約内容の見直し等により節減に努める。</p>	<p>② 給与構造の見直し  医師以外の職員俸給2.5%カットと管理職手当の定額化による年功的な給与制度の見直し。</p> <p>③ 管理職に対する「個人別役割確認制度」の導入の決定  施設及び部門の業務目標の達成を確実なものとするため、管理職について個人別の役割目標を設定した「個人別役割確認制度」の導入を決定。</p> <p>2 一般管理費・事業費等の効率化 <span style="float: right;">資料01-04</span>  (1) 一般管理費・事業費の節減  ① 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成16年度に比べ△3.4%の節減（対16年度縮減額△732百万円：対15年度△6.9%節減）を実施した。  主な縮減の取組事項は以下のとおりである。</p> <p>ア 人件費の抑制  本部による指導のもと、事務職員数の抑制を図るとともに下記の取組により人件費を△333百万円縮減した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師以外の職員俸給2.5%カット</li> <li>・ 賞与0.14月分カット、管理職加算半減（17年6月実施）</li> </ul> <p>イ 業務委託費の縮減  清掃面積や清掃回数の変更、電話交換及び事務補助の業務履行時間の変更等契約内容の見直しを実施したこと等により、業務委託費を平成16年度に比べて△57百万円縮減した。</p> <p>ウ 競争入札の積極的な実施  競争入札の更なる実施に努めた結果、平成17年度の入札件数は平成16年度を10件上回り、契約額は平成16年度に比べ△23百万円縮減した。</p> <p>エ その他の取組  以上の取組に加えて、以下の取組により一般管理費の縮減に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期購読誌の見直し、プリンタートナーのリサイクル製品の使用、インターネットを利用した購入手段の活用等による消耗器材費の縮減（△18百万円）</li> <li>・ 電話回線契約の見直し、宅配業者のメール便の活用等による通信運搬費の縮減（△6百万円）</li> <li>・ 節水バルブの利用等による光熱水費の縮減（△3百万円）</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>なお、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センター運営業務については、費用節減に努めることにより、その費用のうち運営費交付金の割合を低下させること。</p>	<p>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ける運営費交付金の割合については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底等による費用節減に努めることにより、中期目標期間の最終年度において、特殊法人時の最終年度（平成15年度）に比べて5ポイント程度低下させる。</p>	<p>(2) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターについては、市場価格調査の積極的な実施による物品調達コストの縮減等により、その費用のうち運営費交付金の割合の低下に努める。</p>	<p>② 事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く）については、平成16年度に比べ△2.2%の節減（対16年度縮減額△115百万円：対15年度△6.2%節減）を実施した。 主な節減の取組事項は以下のとおりである。</p> <p>ア 学生諸費の縮減 看護専門学校において、学生食を廃止すること等により、学生諸費を平成16年度に比べて△26百万円縮減した。</p> <p>イ 社会復帰指導員業務費の縮減 社会復帰指導員の業務のうち、産業殉職者調査について、本部一括調査に変更したこと等により、社会復帰指導員業務費を平成16年度に比べて△15百万円縮減した。</p> <p>ウ 賃借料の縮減 産業保健推進センターにおいて、平成16年度に引き続き契約交渉の強化・徹底を実施するとともに、より安価な事務所への移転を行ったこと等により、賃借料を平成16年度に比べて△15百万円縮減した。</p> <p>エ 印刷製本費の縮減 産業保健推進センターにおいて、広報誌を近隣センターで共同制作したこと、印刷物の部数・仕様を見直したこと等により、印刷製本費を平成16年度に比べて△7百万円縮減した。</p> <p>オ 業務委託費の縮減 清掃業務委託において、清掃面積や清掃回数等の見直しや給食業務委託において委託業務量見直しを行ったこと等により業務委託費を平成16年度に比べて△6百万円縮減した。</p> <p>カ その他の取組 以上の取組に加えて、下記の取り組みにより事業費の縮減に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メール便等安価な発送手段利用による通信運搬費の縮減。（△5百万円）</li> <li>・コピー機、FAX等の保守についてスポット契約へ変更したこと等による保守料金の縮減（△5百万円）。</li> <li>・節電・節水の取組強化及び契約電力の変更による光熱水費の縮減（△3百万円）。</li> </ul> <p>(2) 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金の割合の低下 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料01-05</span> 医師以外の職員俸給2.5%カット及び職員賞与0.14月分カット並びに、共同購入による薬品調達コストの縮減、節水バルブの導入による光熱水費の節減等により、運営費交付金の割合を、平成16年度に比べ0.2ポイント低下させた。（対15年度△3.5ポイント低下：16～17年度の2年間で中期計画の70%を達成）</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>○ 組織・運営体制の見直しにより、効率的かつ効果的な業務運営が図られたか。</p> <p>・ 組織・運営体制について、本部の施設運営支援・経営指導体制の強化を図る観点から、見直しが行われたか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>○</p> <p>① 経営方針の職員への浸透を図るため、全ての職員一人一人に理事長メッセージを配布するとともに、本部主催会議において周知徹底に向けた具体的取組の指示、施設の運営会議及び技師会等において各職種代表者に役員からの直接説明を実施した。</p> <p>② 理事会、経営改善推進会議を精力的に開催するとともに、本部に部レベルの経営企画室を設置し、併せて各労災病院に経営企画課を設置するなど経営指導・支援体制の改革・強化を図った。</p> <p>また、人材の確保、能力開発への取組として「労災病院間派遣交流制度」、「労災病院群後期臨床研修制度」、「個人別役割確認制度」等の策定を行った。</p> <p>さらに、アスベスト問題に対応するため、アスベスト疾患総合対策本部を設置するとともに、23の労災病院にアスベスト疾患センターを設置し、診断・治療体制を整備した。</p> <p>③ 平成16年度に実施した「経営改善病院」の指定に加えて、新たに「計画達成危惧病院」の指定を行い、各労災病院に対して個々の経営分析指標に基づいたきめ細やかな経営指導・支援を実施した。</p> <p>④ 職員のモチベーションとモラルの維持・向上に配慮しつつ、施設別業務実績を反映した給与制度を導入するとともに、2.5%給与カットを始めとする給与構造の見直しを実施した。</p> <p>⑤ 事業運営の効率化に関しては、一般管理費について△6.9%(15年度比、中期目標に対する達成率46%)、事業費について△6.2%(15年度比、中期目標に対する達成率124%)、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3.5ポイント改善(15年度比、中期目標に対する達成率70%)を実現した。</p> <p>以上のことから自己評定を「A」とした。</p> <p>(注) □は厚労省独立行政法人評価委員会による平成16年度評価結果への対応</p> <p>・ 個々の労災病院の経営分析指標に基づく経営指導・支援を強化するため、本部内に部レベルの経営企画室を設置した。</p> <p>・ 各労災病院における経営企画機能の強化を図るため、各病院に経営企画課を設置することを決定した。</p> <p>・ アスベスト問題に対応するため、アスベスト疾患総合対策本部を設置し、相談窓口の設置や労災病院にアスベスト疾患センターを設置し診断・治療を行う体制を整備する等、極めて重要な社会的な問題に対して機動的な対応を行った。</p> <p>・ 随時施設に出向き収入確保対策及び支出削減対策等について、業務指導を行うとともに、診療報酬改定へ迅速な対応を行うため説明会を実施した。</p> <p>□ 「経営方針について、職員への浸透度のフォローアップを行うとともに、各職種毎の理解度を高めるよう引き続き努力を期待する」との指摘に対して、全ての職員一人一人に、機構の抱える課題と経営状況及びその対策について理事長名文書を配布した。</p> <p>また、年2回の院長会議及び副院長・事務局長・看護部長会議等の本部主催会議(計30回)において、職員一人一人に周知徹底し、各施設において具体的取組を実施するよう指示するとともに、理事長又は役員が施設に出向き、運営会議や技師会総会等で各職種代表者に対して機構運営方針の説明を行った。</p> <p>一方、各病院においても機構の運営方針について職員の理解度を高めるため、職場懇談会の場で院長が機構の運営方針を説明したり、職種ごとの意見交換会の開催や院内報へ運営方針の解説の掲載を行った。</p>		<p>(理由及び特記事項)</p> <p>・ 組織・運営を見直すことで効率的な業務運営を進めようとの努力が見られるし、成果を出している。</p> <p>・ 特に勤勉手当の組織毎の業績反映は画的かつ適切な措置である。</p> <p>・ 給与カット等の後ろ向きの改革の他、人事交流等前向きの施策が実施されている。</p> <p>・ 事業費につき、中期目標達成率124%を達成した。</p> <p>・ アスベスト対策は極めて適切である。</p> <p>・ 理事長メッセージ配布等、経営方針浸透に努力した。</p> <p>・ 経営企画室を設置するなど体制の改革・強化を行った。</p> <p>・ 計画達成危惧病院を指定し、経営支援をした。</p> <p>・ 施設別勤務実績を給与に反映させることとした。</p> <p>・ 左記①、②、③及び④の評価は妥当と認める。</p> <p>・ 職員の転任制度はぜひ推進すべきである。</p> <p>・ 組合との関係を調整し給与カットに着手した点は評価できるが、今後さらに協議を続けて組織全体の効率化、活性化の実現を期待する。</p> <p>・ 医療事業収支率の給与・賞与への反映を一つの手がかりに、今後さらに職員のインセンティブを向上するしくみの工夫を期待する。</p> <p>・ 今後、実施した事項に対しての効果の調査及び意見・コメントの収集が必要ではないか。今後、モチベーションをアップする積極的な施策を行う必要があるのではないか。</p> <p>・ 左記④の職員のモチベーション、モラルについては労働組合の理解と協力も含めて、引き続き向上、維持の努力をされたい。</p> <p>・ 難しい人件費に手を入れてよく目標を超える達成をしている。</p> <p>・ 経営改善に対する取り組みを引き続き強固に続けていく必要がある。</p> <p>・ 経営構造改革に対する施策は、経営者として行うべき当然の行為である。強いて成果といえるものは、人件費(退職金は除く)ぐらいである。</p> <p>・ 一般管理費の削減は、あらゆる機会に削減効果ありといえるが、それまでほとんど何もしていなかったという理由にはならないのか。</p>	

・ 個々の労災病院ごとの財務分析が行われ、これに基づく経営指導・支援が行われたか。

・ 外部コンサルタントを活用し、職員の勤務実績、法人の事業実績等を反映した人事・給与制度の検討がなされ、新たな制度の設計・構築が行われたか。

・ 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1%程度削減）に推移しているか

・ 費用のうち運営費交付金の割合について、中期目標を達成することが可能な程度（毎年度1ポイント程度削減）に推移しているか。

・ 個々の病院毎の財務分析に基づき、病床削減を含む効率的な医療提供体制の整備、労災病院群後期臨床研修制度の新設、看護体制の確保・充実に関する指針、長期連休等における患者確保対策、薬品・診療材料等の共同購入を実施するとともに、本部・病院間の協議による病院ごとの経営目標（収支計画）を策定し、4月・5月の患者数等の経営指標が悪化している病院については、計画達成危惧病院として位置づけ、現地調査、改善協議、改善に向けての行動計画を策定させ支援を行った。

また、「経営改善病院」に対しては、昨年に引き続き、経営改善進捗状況を、毎月報告させ、継続的なフォローアップを実施し、計画の見直しが必要な病院については、本部主導による経営改善計画書の再提出及び再協議を実施した。

□ 「職員のモチベーションの維持・向上を図り、モラルの低下を招かないよう配慮しつつ、人件費の適正化を行うとともに、施設の業績を反映した形での人事・給与制度を構築していくことが必要」との指摘に対して、平成16年度に引き続き、新たな制度の導入に向け、理事長名文書を職員一人一人に配付するなど、職員のモチベーションとモラルの維持・向上に配慮しつつ、給与への施設別勤務実績の反映、2.5%の給与カット及び管理職手当の定額化を導入し、年功的な給与制度を見直した。今後も年功的給与カーブの抑制と人件費の一層の削減を行う。

また、管理職については、施設の業務目標、部門の業務目標の達成を確実なものとするため、個人別の役割目標を設定し、PDCAによるマネジメントとして「個人別役割確認制度」を導入することを決定した。

・ 一般管理費（退職手当除く）については、人件費の抑制（職員俸給2.5%カット、職員賞与0.14月カット）、契約内容の見直しによる業務委託費の縮減、競争入札の積極的な実施等により、平成16年度に比べて△3.4%、平成15年度に比べて△6.9%縮減した（中期目標に対する達成率46.0%）。

・ 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、学生諸費の縮減、社会復帰指導員業務費の縮減、賃借料の縮減等により、平成16年度に比べて△2.2%、平成15年度に比べて△6.2%縮減した（中期目標に対する達成率124.0%）。

・ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターについては、職員俸給2.5%カット、職員賞与0.14月分カット、共同購入による薬品調達コストの縮減、節水バルブの導入による光熱水費の縮減等により、運営費交付金の割合を平成16年度に比べて△0.2ポイント、平成15年度に比べて△3.5ポイント低下させた。（中期目標に対する達成率70.0%）

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>3 労災病院の再編による効率化                      労災病院については、「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)及び「労災病院の再編計画」(平成16年3月30日厚生労働省策定)に基づき、37病院を30病院(5病院を廃止し4病院を2病院に統合する)とする労災病院の再編を、定められた期限(平成19年度)までに行うこと。</p>	<p>3 労災病院の再編による効率化                      労災病院の再編(統廃合)については、「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)及び「労災病院の再編計画」(平成16年3月30日厚生労働省策定)に基づき、統廃合の対象病院毎に「労災病院統廃合実施計画」を策定し、定められた期限までに着実に進める。                      なお、労災病院の統廃合の実施に当たっては、当該地域における医療の確保、産業保健活動の推進等に十分配慮するとともに、当該労災病院の受診患者の診療や療養先の確保及び職員の雇用の確保等に万全を期す。</p>	<p>3 労災病院の再編による効率化                      (1)「労災病院の再編計画」(平成16年3月30日厚生労働省策定)において平成17年度が廃止期限とされた珪肺労災病院及び大牟田労災病院については、個々の「労災病院統廃合実施計画」に基づき廃止に係る業務を進め、平成18年3月31日までに廃止する。</p>	<p style="text-align: right;">資料02-01</p> <p>3 労災病院の再編による効率化                      (1) 珪肺労災病院及び大牟田労災病院の廃止                      平成17年度が廃止予定時期であった珪肺労災病院及び大牟田労災病院は、それぞれの「労災病院統廃合実施計画」に基づき廃止に係る業務を適切に進め、平成18年3月31日をもって廃止した。</p> <p>① 珪肺労災病院                      ア 平成16年4月から地元関係者等と連絡会議を開催し、同年8月に学校法人獨協学園獨協医科大学(以下「獨協医科大学」という。)への移譲が最も望ましいとする「珪肺労災病院の移譲に係る要望書」が地元関係者から提出されたことを受け、平成17年2月に獨協医科大学、栃木県、地元関係市町村、機構の4者間で「基本合意書」を締結し、移譲に係る具体的な協議を進めた。                      その結果、同年8月に獨協医科大学を移譲先として決定し、「基本協定」を締結した上で、平成18年4月1日をもって獨協医科大学へ移譲した。</p> <p>イ 移譲に当たっては、珪肺労災病院の診療機能が基本的に承継されるとともに、地域が要望する診療機能(産婦人科、小児科、脳卒中対策としての神経内科、脳神経外科)の整備に配慮されるよう配慮し、基本協定において、入・通院中の患者については、患者の意向を踏まえ移譲後の新病院で診療を継続することとした。</p> <p>ウ 病院職員については、機構の施設において雇用の場を確保することを大前提に雇用確保対策を進めるとともに、基本協定において、移譲後の新病院への再就職を希望する職員については獨協医科大学が最大限の配慮をすることとした。その結果、約6割の職員が移譲後の新病院への再就職を希望し、ほぼ全員が採用された。また、機構内の転勤に応じられない職員及び移譲後の新病院への再就職を希望しない職員については、就職先紹介等の支援を行った。</p> <p>エ 移譲まで診療機能を適切に維持するとともに、赤字幅の拡大を抑えるべく医師の確保に努め、移譲先となった獨協医科大学から医師の派遣を得た。</p> <p>オ 移譲に伴う獨協医科大学への病院資産の譲渡については、不動産管理細則第27条、物品管理細則第23条及び不動産鑑定評価等所定の手続きに従い、厚生労働大臣の認可を受け、市場価格を踏まえた鑑定評価を行うことにより適正な価額で譲渡した。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
		<p>(2) 平成18年度及び19年度を予定時期とする統廃合対象病院については、統廃合に向けた準備を進める。</p>	<p>② 大牟田労災病院</p> <p>ア 「労災病院の再編計画」において、大牟田労災病院の設置経緯、「炭鉱災害による一酸化炭素中毒に関する特別措置法」の趣旨及びCO中毒患者の療養の現状を踏まえた対応を検討することとされたことから、厚生労働省とともにCO中毒患者への対応方法について協議するほか、平成16年11月に地元関係者等と連絡会議を開催し、大牟田労災病院廃止後の地域医療の確保やCO中毒患者対策等に関する情報交換を行った。その結果、平成17年12月、厚生労働省が「CO中毒患者に係る特別対策事業」を委託する事業者候補として選定した財団法人福岡県社会保険医療協会（以下「財団」という。）を移譲先として決定し、「基本協定」を締結した上で、平成18年4月1日に財団へ移譲した。</p> <p>イ 移譲に当たっては、CO中毒患者に対する診療機能が承継されるとともに、高次脳機能障害に対応した診療機能の整備に配慮されるよう配慮し、基本協定において、入・通院中の患者については、患者の意向を踏まえ移譲後の新病院で診療を継続することとした。</p> <p>ウ 病院職員については、機構の施設において雇用の場を確保することを大前提に雇用確保対策を進めるとともに、基本協定において、移譲後の新病院への再就職を希望する職員については財団が最大限の配慮をすることとした。その結果、約7割の職員が移譲後の新病院への再就職を希望し、全員が採用された。また、機構内の転勤に応じられない職員及び移譲後の新病院への再就職を希望しない職員については、就職先紹介等の支援を行った。</p> <p>エ 移譲まで診療機能を適切に維持するとともに、赤字幅の拡大を抑えるべく医師の確保に努め、近隣の九州労災病院及び熊本労災病院から応援医師を派遣した。</p> <p>オ 移譲に伴う財団への病院資産の譲渡については、不動産管理細則第27条、物品管理細則第23条及び不動産鑑定評価等所定の手続きに従い、厚生労働大臣の認可を受け、市場価格を踏まえた鑑定評価を行うことにより適正な価額で譲渡した。</p> <p>(2) 平成18年度及び平成19年度の統廃合に向けた準備 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料02-02</span></p> <p>① 岩手労災病院（平成18年度廃止予定）</p> <p>ア 地元関係者等と2回の連絡会議を開催するなど協議を重ねた結果、花巻市が病院資産を取得した上で、市が策定した医療構想に沿った適切な医療機関を選定する、という市の方針に沿って調整した。</p> <p>イ 移譲まで診療機能を適切に維持し、経営基盤を安定させるため医師の確保に努め、関係大学を訪問して医師の派遣を得るとともに、労災病院における医師派遣制度を活用し、大阪労災病院から医師を派遣した。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
4 休養施設及び労災保険会館の運営業務の廃止 休養施設及び労災保険会館については、「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)に基づき、平成17年度末までに全て廃止すること。	4 休養施設及び労災保険会館の運営業務の廃止 休養施設及び労災保険会館の廃止については、「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)に基づき、定められた期限までに着実に進める。	4 休養施設及び労災保険会館の運営業務の廃止 「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)に基づき、休養施設「水上荘」(群馬県水上町)、「別府湯のもりパレス」(大分県別府市)及び労災保険会館(東京都文京区)を平成18年3月31日までに廃止する。	② 筑豊労災病院(平成19年度廃止予定) ア 平成16年度に引き続き、平成17年11月に地元関係者等と連絡会議を開催した結果、地元1市4町が設置した後医療検討委員会の答申を踏まえ、受け皿となる医療機関を合併後の新市において検討するよう調整した。  イ 移譲まで診療機能を適切に維持し、経営基盤を安定させるため医師の確保に努め、従来からの関連大学医局以外にも医師派遣を要請するとともに、社団法人地域医療振興協会から医師の派遣を得た。  ③ 美唄・岩見沢労災病院及び九州・門司労災病院(平成19年度統合予定) ア 管理面・組織面での統合の具体的な形及び運用方法を検討中である。  イ 各病院の特色ある診療機能の整備を検討中である。  4 休養施設及び労災保険会館の運営業務の廃止 「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)に基づき、平成17年5月31日に休養施設「水上荘」を平成17年11月30日に休養施設「別府湯のもりパレス」を廃止した。また、平成18年3月31日に労災保険会館を廃止した。廃止に当たっては、地元自治体・労働局への廃止通告、利用者への周知、職員の雇用対応など適切な業務に努めた。

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
	(理由及び特記事項)		(理由及び特記事項)	
	<p>○ 珪肺労災病院及び大牟田労災病院においては、両病院とも、県、地元市町村、地元医師会、厚生労働省、機構の5者からなる連絡会議を開催するとともに、円滑な廃止、移譲に向けて、関係者との打合せ、情報交換を頻回に行うことにより、職員の雇用の配慮やじん肺患者、CO患者を含む患者の療養の確保について精力的な調整を行った。</p> <p>その結果、地域の要望に沿った適切な医療機関に譲渡し、じん肺患者やCO患者をはじめとする患者の療養の確保を図るとともに、職員の雇用については、全ての職員に適切な雇用を図るため、移譲先に就職を希望する職員に最大限の配慮をすることを協定し、全職員に対し雇用の場を確保することができた。</p> <p>移譲に伴う病院資産の譲渡については、不動産管理細則第27条、物品管理細則第23条及び不動産鑑定評価等所定の手続きに従い、厚生労働大臣の認可を受け、市場価格を踏まえた鑑定評価を行うことにより適正な価額で譲渡した。</p> <p>具体的には、統廃合対象病院ごとに策定した「労災病院統廃合実施計画」に基づき、珪肺労災病院については、廃止に係る業務を適切に進めるとともに、栃木県を含む地元関係者との協議を積極的に行った結果、地元関係者から要請のあった学校法人獨協学園獨協医科大学(以下「獨協医科大学」という。)を移譲先として決定し、平成18年3月31日に病院を廃止、平成18年4月1日をもって獨協医科大学へ移譲することができた。また大牟田労災病院についても、廃止に係る業務を適切に進めるとともに、厚生労働省がCO中毒患者に係る特別対策事業を委託する事業者候補として選定した財団法人福岡県社会保険医療協会(以下「財団」という。)を移譲先として決定し、平成18年3月31日に病院を廃止、平成18年4月1日をもって財団へ移譲することができた。</p> <p>その際、移譲までの診療機能の維持及び赤字幅の拡大を最小限に抑えるべく、関係医局の理解を求めるとともに、他の労災病院から応援医師の派遣を得た。</p>		<p>(理由及び特記事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労災病院の再編は円滑かつ順調に進んでおり、予定どおり廃止されたことを評価したい。</li> <li>・ 迅速な2病院の廃止、移譲はその結果も含めて評価できる。また、休養所についても同様である。今後の廃止の順調な推進を期待する。</li> <li>・ 珪肺労災病院、大牟田労災病院につき、受診患者の診療・療養先の確保、職員の雇用の確保を行いつつ、スムーズに移譲を行った。患者、職員の行先に配慮を最大限に行ったことは高く評価する。</li> <li>・ 廃止に伴う、様々な事項に対して適切な結果が得られている。</li> <li>・ 難しい統廃合についてよくやっているとは評価できる。</li> <li>・ 大変な作業であり、自己評価においてSとした意向はよく理解できるが、18年度分まで前倒しという状況までは至っていないので、Sをつけることは難しい。</li> <li>・ 患者、職員にダメージを与えないよう取り組みながら廃止したことは評価できる。</li> <li>・ 当然、やるべきことをやったに過ぎず、自己評価は甘さが残る。</li> </ul>	

平成18年度以降を統廃合予定時期とする病院については、円滑に統廃合を実施するため、後医療の在り方に関する地元関係者との協議及び統合に向けた具体策の検討などの業務を精力的に進めており、計画どおりの統廃合を行なえる見込みである。

以上のように、平成17年度廃止対象病院を年度内に廃止し、地域の要望に適切に対処できる医療機関に移譲するとともに、職員の雇用に十分配慮し、労災病院群全体の赤字幅が拡大しないよう医師を確保したこと、また、平成18年度以降の統廃合対象病院についても、円滑な統廃合に向けて業務を進めたことから、自己評定を「S」とした。

(注) □は厚労省独立行政法人評価委員会による平成16年度評価結果への対応

- ・ 統廃合対象病院毎の「労災病院統廃合実施計画」が策定されたか。
- ・ 「労災病院統廃合実施計画」には、当該地域における医療の確保、産業保健活動の推進、当該労災病院の受診患者の診療や療養先の確保及び職員の雇用の確保等に係る対策が盛り込まれたか。
- ・ 当該年度に予定される病院の廃止は適切に行われたか。また、廃止に係る業務は適切に進められたか。
- ・ 当該年度に予定される施設の廃止は適切に行われたか。また、廃止に係る業務は適切に進められたか。

- ・ 平成16年9月1日に策定した、「珪肺労災病院廃止実施計画」及び「大牟田労災病院廃止実施計画」に基づき、平成18年3月31日に両病院を廃止し、同年4月1日をもって、珪肺労災病院は獨協医科大学へ、大牟田労災病院は財団へ移譲した。また、廃止に係る業務については、法令に基づく手続の届出、診療録等、法人文書の管理等について作業リストを作成し、円滑に作業を実施した。  
病院廃止時には、入・通院中の患者については、患者の意向を踏まえ、移譲後の新病院に診療を引き継いだ。  
職員については、機構の施設において雇用の場を確保することを大前提にしながらも、移譲後の新病院に再就職を希望する職員が採用されるよう配慮した。また、就職先紹介等の支援を行った。
- ・ 平成18年度廃止予定の岩手労災病院については、地元関係者との協議の結果、花巻市が病院資産を取得した上で、市が策定した医療構想に沿った適切な医療機関を選定する、という市の方針に沿って調整した。また、平成19年度廃止予定の筑豊労災病院については、地元関係者との協議の結果、地元1市4町が設置した後医療検討委員会の答申を踏まえ、受け皿となる医療機関を合併後の新市において検討するよう調整しており、移譲に向けた準備が適切に進められているところである。
- 「廃止や統合が予定されている病院について、赤字が大きくなるような対応が望まれる。」との指摘に対して、平成17年度で廃止した珪肺労災病院については、移譲先の獨協医科大学からの医師の派遣を得た。また、同じく平成17年度で廃止した大牟田労災病院については、近隣の九州労災病院及び熊本労災病院から応援医師を派遣した。  
平成18年度廃止予定の岩手労災病院については、労災病院における医師派遣制度を活用し、大阪労災病院から医師を派遣した。  
平成19年度廃止予定の筑豊労災病院については、従来からの関連大学医局以外にも医師派遣を要請するとともに、社団法人地域医療振興協会から医師の派遣を得た。  
このように、各病院の医療機能が損なわれることなく、赤字幅が抑制されるよう対応に努めた。
- 「病院資産の移譲に当たって適正な価格かどうかのチェックはなされているか留意する必要がある。」との指摘に対して、移譲に伴う移譲先への病院資産の譲渡については、不動産管理細則第27条、物品管理細則第23条及び不動産鑑定評価等所定の手続きに従い、厚生労働大臣の認可を受け、市場価格を踏まえた鑑定評価を行うことにより適正な価額で譲渡した。
- ・ 廃止に当たっては、地元自治体・労働局への廃止通告、利用者への周知、職員の雇用対応など適切な業務を行い、平成17年5月31日に休養施設「水上荘」を、平成17年11月30日に休養施設「別府湯のもりパレス」を廃止した。  
また、平成18年3月31日に労災保険会館を廃止した。

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>第3 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</p> <p>1 業績評価の実施、事業実績の公表等 業績評価を実施し業務運営へ反映させるとともに、業績評価の結果や機構の業務内容を積極的に公表し、業務の質及び透明性の向上を図ること。</p>	<p>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目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 業績評価の実施、事業実績の公表等 (1) 中期目標期間の初年度に、外部有識者を含む業績評価委員会を設置し事業毎に事前・事後評価を行い、業務運営に反映する。また、業績評価の結果については、ホームページ等で公表する。</p>	<p>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</p> <p>1 業績評価の実施、事業実績の公表等 (1) 業務の質の向上に資するため、内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、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を作成するとともに、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、その結果を業務運営に反映する。</p>	<p>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</p> <p>1 業績評価の実施、事業実績の公表等 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料03-01</span> (1) 業績評価の実施</p> <p>① 内部業績評価実施要領に基づき業績評価制度を全面的に実施した。全ての事業(8BSC)・施設毎(100BSC)・労災病院の部門毎(1000BSC)にバランス・スコアカード(以下「BSC」という)の手法を用いた内部業績評価を実施し、平成17年11月に全ての評価単位において上半期評価を実施した。上半期評価での自己評価と管理者評価に基づき、目標と実績に乖離がある事項に関しては、フォローアップを行うとともに、改善策について翌年度の運営方針に反映させた。(決算期評価については、平成18年6月に実施した。)</p> <p>併せて、内部業績評価制度の定着を目指し、BSCに対する職員の理解度を調査し、理解度の低い施設に対して指導等を行った。また、外部有識者による業績評価として、「業績評価委員会」(12月開催)において平成17年度の上半期業務実績の事後評価、平成18年度機構運営方針の事前評価を実施し、業務の改善に反映させた。</p> <p>なお、「業績評価委員会」の業績評価の結果については、ホームページ等で公表した。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>平成17年度業績評価委員会評価結果(抜粋)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「経営分析の一層の推進について検討すべき」</li> <li>・「経営方針や目標の職員への周知について、BSC等の取組みを継続し、情報の共有化に努めるべき」</li> </ul> <p>評価結果に対する対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成18年度から、各労災病院に経営分析や経営戦略の策定等を専門に行う経営企画課を設置することを決定</li> <li>・全職員に対するアンケート調査の実施、BSC活動活性化に向けた指導及び管理職に対する「個人別役割確認制度」の導入を決定</li> </ul> </div> <p>② 平成17年度において内部業績評価制度を実施したことにより、以下の具体的改善効果が得られた。</p> <p>ア 財務の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・損益額 <math>\Delta 128</math>億円(H16) <math>\rightarrow</math> <math>\Delta 73</math>億円(H17)</li> <li>対前年度55億円改善</li> </ul> <p>イ 利用者の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度 78.6%(H16) <math>\rightarrow</math> 78.9%(H17)</li> <li>・勤労者予防医療センター利用者からの評価 81.7%(H16) <math>\rightarrow</math> 90.6%(H17)</li> <li>対前年度8.9ポイント増</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
	<p>(2) 毎年度決算終了後速やかに事業実績をホームページ等で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。</p>	<p>(2) 業務の透明性を高めるため、決算終了後速やかに業務実績をホームページ等で公開するとともに、業務内容の充実を図るため、広く機構の業務に対する意見・評価を求め、これらを翌年度の事業運営へ反映させる。</p>	<p>ウ 質の向上の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・優秀な人材の確保 「労災病院群後期臨床研修制度」の策定 「看護体制の確保・充実に関する指針」の策定</li> <li>・医療安全の推進 「医療安全チェックシート」の全病院導入 「労災病院間医療安全相互チェック制度」の導入 「医療事故データ公表基準」の策定</li> <li>・DPC導入病院の準備の加速 17年度DPC調査協力病院 11病院</li> <li>・クリニカルパス策定件数 2,163件(H16) → 2,684件(H17) 対前年度24.1%増</li> <li>・患者紹介率 38.6%(H16) → 42.3%(H17) 対前年度3.7ポイント増</li> </ul> <p>エ 効率化の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬品品目数 50,364件(H16) → 46,463件(H17) 対前年度3,901品目削減</li> </ul> <p>オ 学習と成長の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員満足度(職員アンケート) 理念・基本方針への共感: 2.0ポイント増 研修・教育に対する取組: 3.8ポイント増</li> <li>・職員の能力開発の推進 「労災病院間派遣交流制度」の策定 「労災病院間転任推進制度」の策定 「外部機関等研修制度」の策定</li> <li>・経営分析の一層の推進 各病院に経営企画課を設置することを決定</li> </ul> <p>(2) 業務実績の公表 業績評価の結果、事業の業務実績をホームページで公表し、電子メールにより広く機構の業務に対する意見・評価を求めた。メールにて届けられた意見については、翌年度の運営方針に反映させるとともに、質問者に対して回答を行った。</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>○ 適切な評価体系を構築するとともに、業務実績等を公表することにより、業務の質の向上及び透明性の確保が図られているか。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 業績評価の結果、業務実績を公開し、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ているか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>○ 内部業績評価実施要領に基づき、業績評価制度を全面的に実施した。全ての事業・施設毎・労災病院の部門毎にバランス・スコアカード(以下「BSC」という)の手法を用いた内部業績評価を実施し、循環型マネジメントシステム(PDCA)を用いて積極的かつ計画的に業務運営を行った。平成17年11月には上半期評価を実施し、自己評価、管理者評価の結果をBSCの5つの視点からなる取組に着実に反映させた。また、外部有識者からなる業績評価委員会において事業毎に中間・事後評価を実施し、適切な第三者評価を踏まえて業務の改善に反映させた。これら組織一丸となったBSC活動への取組の結果、例えば55億円の損益改善の効果がみられるなど、「5つの視点」から具体的な業務の改善効果が得られたこと、また、BSCの確実な達成や一層の定着化に向けて、施設に対して個別指導を行うとともに、管理職に対して「個人別役割確認制度」の導入を決定するなど業績評価制度の効果がさらに上がるよう取組を実施したことから、自己評価を「A」とした。</p> <p>(注) □は厚労省独立行政法人評価委員会による平成16年度評価結果への対応</p> <p>・ 外部有識者による業績評価として、「業績評価委員会」(12月開催)において平成17年度の上半期業務実績の事後評価、平成18年度機構運営方針の事前評価を実施し、経営分析の一層の推進について検討すべきとの指摘に対して各病院に経営企画課を設置することを決定する等、業務の改善に反映させた。</p> <p>□ 「業績評価制度を具体的にどのように生かし、具体的にどれだけの効果あるいは業務の改善につながったかを検証する必要がある」との指摘に対して、BSCの運用により具体的な効果や改善に繋がった例として、①財務の視点では、55億円の損益改善、②利用者の視点では、患者からの高い評価として78.9%の満足度、及び勤労者予防医療センター利用者からの評価の8.9ポイント増、③質の向上の視点では、クリニカルパスの策定件数の24.1%増、及び患者紹介率の3.7ポイント増、④効率化の視点では、薬品品目数の3,901品目削減、⑤学習と成長の視点では、職員のモチベーションの向上等があげられる。また、BSCの確実な達成や一層の定着化に向けて、施設に対して個別指導を行うとともに、管理職に対して「個人別役割確認制度」の導入を決定するなど業績評価制度の効果がさらに上がるよう取組を実施した。</p> <p>・ 業績評価の結果、業務実績をホームページで公表し、機構の業務に対する意見・評価を電子メール等により広く求めた。それら意見については、質問者に対し回答を行うとともに、必要と認められるものについて翌年度の運営方針に反映させた。</p>		<p>(理由及び特記事項)</p> <p>・ ほぼ計画どおりだと判断。  ・ 自己評価は妥当と認める。  ・ BSCによる評価を全面的に実施。  ・ 損益改善55億円を達成した。  ・ 業績評価の結果、業務実績をホームページで公表し、意見・評価を求めた。  ・ BSCの導入は初期の段階であり、ゼロからのスタート。成果は2～3年後にできるもの。  ・ 民間で導入されている諸制度についても把握願いたい。  ・ 業績評価の体制を引き続き充実するべきである。  ・ 新しい評価のしくみ作りの具体的な説明とデータがもう少し必要である。</p>	

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績															
<p>2 療養施設の運営業務                      (1) 勤労者医療の中核的役割の推進                      中期目標期間の初年度に、勤労者医療に関する臨床研究機能、予防活動機能、地域支援機能を集約するとともに、各機能を組織的・計画的に推進すること。</p>	<p>2 療養施設の運営業務                      (1) 勤労者医療の中核的役割の推進                      勤労者医療に関する臨床研究機能、予防活動機能、地域支援機能を集約し、各機能を組織的・計画的に推進するため、次のとおり取り組む。</p>	<p>2 療養施設の運営業務                      (1) 勤労者医療の中核的役割の推進                      勤労者医療の中核的役割を推進するため、労災疾病研究センターにおいて行う臨床研究、勤労者予防医療センターにおいて行う予防活動及び勤労者医療の地域支援の推進を図るため設置する地域医療連携室において行う地域支援の各機能を集約した勤労者医療総合センターでは、次のとおり取り組む。</p>	<p>2 療養施設の運営業務                      (1) 勤労者医療の中核的役割の推進                      資料04-01-01 資料04-01-02                      資料04-01-03 資料04-01-04                      資料04-01-05 資料04-01-06                      勤労者医療の中核的役割を推進するため、勤労者医療総合センターの活動のうち、労災疾病研究センターでは下記①のとおり取り組んだ。                      勤労者予防医療センターの活動については評価シート(5)に、地域医療連携室の活動については評価シート(6)に記載している。                      特にアスベスト問題に関する取組については、アスベストによる健康被害の救済に向けて、国や社会の要請に応えるため、診断、治療のみならず研究や研修等さまざまな観点から、次のような取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アスベスト関連疾患の診断・治療及び症例の収集を行う医療機関として、23の労災病院にアスベスト疾患センターを設置した。このうち、全国7ブロックの拠点となる7センターをブロックセンターと位置付け、労災指定医療機関を始め他の医療機関の支援を行った。アスベスト疾患センターにおける活動実績は以下のとおり。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="2077 955 2834 1123"> <tr> <td>相 談</td> <td>24,402名</td> <td>(産保センター相談者数含む)</td> </tr> <tr> <td>健康診断</td> <td>13,900名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診 療</td> <td>3,963名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>講習会等</td> <td>151件</td> <td></td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従来の労災疾病等12分野の一つである「粉じん等による呼吸器疾患」分野研究の中から、「石綿曝露による肺がん及び悪性中皮腫例の調査研究」を独立させることにより、新たに「アスベスト関連疾患」分野を立ち上げ、重点的取組を強化することとした。具体的な研究成果は以下のとおり。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="2077 1354 2834 1543"> <tr> <td>・ 中皮腫は石綿曝露と相当の因果関係あり</td> </tr> <tr> <td>・ 治療方法として早期診断に基づく外科的切除が最良の方法</td> </tr> <tr> <td>・ 石綿曝露の医学的所見として胸膜プラーク、石綿小体の存在が重要</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「粉じん等呼吸器疾患分野」の研究者が中心となって、(独)産業医学総合研究所の研究者等からの協力を得て、実地医家向けに診断方法等を解説した「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を発刊した。(18年2月)</li> </ul> <p style="text-align: right;">総発行部数 10,000部(18年5月現在)</p>	相 談	24,402名	(産保センター相談者数含む)	健康診断	13,900名		診 療	3,963名		講習会等	151件		・ 中皮腫は石綿曝露と相当の因果関係あり	・ 治療方法として早期診断に基づく外科的切除が最良の方法	・ 石綿曝露の医学的所見として胸膜プラーク、石綿小体の存在が重要
相 談	24,402名	(産保センター相談者数含む)																
健康診断	13,900名																	
診 療	3,963名																	
講習会等	151件																	
・ 中皮腫は石綿曝露と相当の因果関係あり																		
・ 治療方法として早期診断に基づく外科的切除が最良の方法																		
・ 石綿曝露の医学的所見として胸膜プラーク、石綿小体の存在が重要																		

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>① 労災疾病に係る研究・開発及びその成果の普及の推進産業活動に伴い、依然として多くの労働災害が発生している疾病、又は産業構造・職場環境等の変化に伴い、勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病について、別紙の12分野の課題に応じて研究の方向性を定め、労災疾病に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発、普及に取り組むこと。</p> <p>また、労災疾病に係る研究・開発、普及に当たっては、各労災病院が有する臨床研究機能を集約して各分野毎に中核病院を選定し、各労災病院間のネットワークを活用して取り組むこと。</p>	<p>① 労災疾病に係る研究・開発及びその成果の普及の推進</p> <p>中期目標に示された12分野毎に別紙のとおり研究テーマを定めるとともに、研究・開発、普及の効果的な推進を図るため、次のような取組を行う。</p> <p>ア これまでの診療実績・研究実績等を踏まえ、12分野毎に中核病院を定めるとともに、「労災疾病等研究・開発、普及ネットワーク」を構築することにより、研究テーマ毎にモデル医療やモデル予防法の研究開発に必要な臨床データ等を全国的・体系的に集積する。</p>	<p>① 労災疾病に係る研究・開発及びその成果の普及の推進</p> <p>労災疾病に係る研究・開発及びその成果の普及の推進を図るため、各労災疾病研究センターにおいて、中期計画の別紙12分野の研究テーマ毎に、次のような取組を行う。</p> <p>ア 「労災疾病等研究・開発、普及ネットワーク」を活用して、全労災病院から研究・開発に必要な臨床データ等を集積するとともに、その評価・分析を行う。</p>	<p>① 労災疾病に係る研究・開発及びその成果の普及の推進を図るため、各労災疾病研究センターにおいて、中期計画の別紙12分野の研究テーマ毎に、ア～ウの取組を行った。</p> <p>ア 各分野とも、次のとおり、研究課題に応じた臨床データ等を集積するとともに、その評価・分析を行っている。</p> <p>a <u>職業性呼吸器疾患分野</u>  成果：アスベスト問題の重要性に鑑み、「石綿曝露による肺がん及び悪性中皮腫例の調査研究」に集中的に取り組み、153の症例を検討することにより、研究成果を以下のとおり中間報告書として取りまとめた（平成18年度公表予定）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中皮腫は石綿曝露と相当の因果関係あり</li> <li>・治療方法として早期診断に基づく外科的切除が最良の方法</li> <li>・石綿曝露の医学的所見として胸膜プラーク、石綿小体の存在が重要</li> </ul> <p>実績：5研究テーマで計742例の症例を収集し、中皮腫診断症例のカルテ等に基づきデータ解析等を行った。</p> <p>b <u>メンタルヘルス分野</u>  成果：インターネットを媒体としてメンタルヘルスチェックと健康行動理論に基づく指導コメントを提供するための個人向けシステム、及び個人向けシステムの調査結果から判定される職場毎のストレスの有無、改善方針等をまとめた事業所向け報告書を提供する事業場システムを開発した。</p> <p>実績：67例に対し、開発したメンタルヘルスチェックシステムの検証のためのアンケート、面接等を行い、データ収集した。また、4例に対し、うつ状態の尺度（CES-D）、ライフスタイル、脳血流検査（SPECT）による画像診断等を実施し、データ収集を行った。</p> <p>c <u>産業中毒分野</u>  テーマ1（タンパク質）  成果：800種の有害化学物質の情報検索のためのデータベースを構築し、ホームページで公開した。さらに建設現場での曝露可能性があるもの、及び電子工業界での使用が増加している有害化学物質2物質について、その分析法を開発した。</p> <p>実績：800物質について、各物質の特性、法規制情報等のデータ収集を行った。</p> <p>テーマ2（シックハウス）  実績：150例（受診患者）に対し、心理テスト、採血検査、眼球機能検査、瞳孔反射検査、呼吸機能検査等を実施し、データ収集を行った。</p> <p><u>振動障害分野</u>  成果：研究成果を中間報告書として取りまとめるとともに、本研究成果、及び当該FSBP%の測定を新たな検査</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
			<p>として末梢循環障害の精密検査として実施するとの内容が、国の「振動障害の検査指針検討会」の報告書に盛り込まれた。</p> <p>実績：199例について、指動脈血圧測定（FSBP%）を測定し、測定結果を評価・分析した。</p> <p>e <u>物理的因子分野</u>  成果：10名に対し、パッチテストを施行し、シャンプー等77品種中33品種が陽性を示し、原因となった化粧品等の同定ができた。  実績：1,733店（理容業・美容業）について、従業員のアレルギー性皮膚炎の発生状況等のデータ収集を行い、評価・分析した結果を中間報告した。</p> <p>f <u>筋・骨格系分野</u>  成果：本データ収集に当たって、作業形態、職場環境、生活習慣の他、家庭や職場の人間関係、仕事への満足度、ストレス等も盛り込んだ我が国初の心理・社会的要因にも配慮した詳細なアンケート調査表を作成した。  実績：9,313名の勤労者から、作業形態職場環境、生活習慣、腰痛歴、人間関係、仕事への満足度、ストレス等に関し、データ収集を行った。</p> <p>g <u>職業性外傷分野</u>  実績：82例の臨床データ（労働災害による重度損傷手）選定し、そのうち45例について呼出調査を実施し、医学的側面（X線撮影、知覚評価、手指の可動域の計測、手指の温度の比較、ADL評価等）並びに復職時期・復職業種等に関し、データ収集を行った。</p> <p>h <u>脊髄損傷分野</u>  実績：119例に対し「頸椎ドック」を施行し、MRIによる脊椎管及び頸髄の計測等を行った。</p> <p>i <u>感覚器障害分野</u>  実績：121例（視力不良患者）について、糖尿病性網膜症の状況、治療前後のQOL、職場環境（ストレス）等のデータ収集を行った。</p> <p>j <u>脳・心臓疾患分野</u>  実績：878名の健康診断データを収集した。58名（急性心筋梗塞で入院した患者）に対し、急性期に係るアンケートを実施しデータ収集を行った。</p> <p>k <u>働く女性分野</u>  成果：2,823件について、月経関連障害の状況、就労の質（QWL）等のデータ収集を行い、そのうち1,075件について予備的な分析を行い、結果を得た。</p> <p>l <u>職場復帰リハ分野</u>  実績：307件について、発症時及び入院時の状況、退院時の状況のデータ登録を行い、そのうち132件について予備的な分析を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
	<p>イ 研究開発されたモデル医療等の円滑な普及を図るため、次のような取組を行う。</p> <p>i 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を掲載したデータ・ベース（ホームページ）を構築し、中期目標期間の最終年度において、アクセス件数を10万件以上（※）得る。 （※参考：平成14年度実績4,124件（産業中毒、じん肺、腰痛データ・ベース））</p> <p>ii 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。</p> <p>iii 中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等関連医学会において、13研究・開発テーマに関し30件以上（※）の学会発表を行う。  （※参考：研究開発期間中と終了時に、それぞれ1回以上実施）</p> <p>ウ 「国の研究開発評価に関する大綱的指針」を踏まえ、外部委員を含む研究評価委員会を設置して、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する。</p>	<p>イ 研究開発されたモデル医療等の普及を図るため、四肢切断、骨折等の職業性外傷、せき髄損傷に関し、これまでの研究成果を基に、労災指定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を掲載したデータ・ベース（ホームページ）を構築し、既存（※）のデータ・ベース（ホームページ）と併せてアクセス件数3万6千件以上を得る。</p> <p>【※既存データ・ベース（ホームページ）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体への過度の負担による筋・骨格系疾患</li> <li>・振動障害</li> <li>・化学物質の曝露による産業中毒</li> <li>・粉じん等による呼吸器疾患</li> <li>・職場復帰のためのリハビリテーション</li> <li>・勤労者のメンタルヘルス</li> </ul> <p>ウ 各研究開発計画の中間評価を行うため、外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を開催する。 また、その結果を研究開発計画の改善に反映する。</p>	<p>イ 研究開発されたモデル医療等の円滑な普及を図るため、次のような取組を行った。</p> <p>i データ・ベース（ホームページ）関係</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 職業性外傷分野及びせき髄損傷分野に関し、これまでの研究成果を基に、データ・ベースを構築した。</li> <li>(ii) 職業性呼吸器疾患分野のデータ・ベースについて、粉じん作業別画像の掲載を行い、より理解しやすいものとした。</li> <li>(iii) 産業中毒分野のデータ・ベース（ホームページ）について、化学物質別有害性情報検索システムを構築し、より検索しやすい内容とした。</li> <li>(iv) 以下(i)～(iii)のデータ・ベースの構築及びリニューアルの取組により、既存のデータ・ベース（ホームページ）と併せて38,260件のアクセスを得た。</li> </ul> <p>〔 ホームページアクセス件数 14,630件(H16) → 38,260件(H17) 〕</p> <p>ii 労災病院医師、臨床検査技師に対して「アスベスト関連疾患に係る講習会」、「アスベスト小体計測検査講習会」、「振動障害に係る講習会」等の教育研修を実施した。</p> <p>iii 日本職業・災害医学会において、労災疾病研究に係るシンポジウムが設けられ、12分野13研究・開発テーマについて、各研究者が発表を行った。  〔 発表件数：34件 〕</p> <p>ウ 外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を4回開催し、各分野の研究・開発の進捗状況について中間評価を行い、今後の研究・開発の方向性について承認を得るとともに、研究・開発の実施方法について、評価指標・解析方法等の意見・助言を得て、研究開発計画の改善に反映した。</p>

評価の視点	自己評価	S	評 定	S
<p>○ 療養施設の運営業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。</p> <p>・ 地域支援の各機能を集約した勤労者医療総合センターの組織的体制が、確実に構築されたか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>1 アスベスト問題への具体的取組          新たに「アスベスト関連疾患」研究分野を立ち上げるとともに、石綿曝露による悪性中皮腫例の調査研究を最優先に実施し、①中皮腫は石綿曝露と相当の因果関係がある、②治療方法として早期診断に基づく外科的切除が最良の方法、③石綿曝露の医学的所見として胸膜ブランク、石綿小体の存在が重要、との3つの医学的知見について中間的取りまとめを行った。          また、本調査研究の研究者が中心となって、実地医家の日常診療に役立ててもらうため、これまでの研究成果を取り入れた「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を迅速に作成し、労災病院グループの医学的知見を精力的に普及した。(発行部数10,000部)          加えて、「アスベスト疾患センター」を設置し、相談、健診、診療活動を推進した。</p> <p>2 労災疾病等12分野の具体的研究成果          各分野において、研究開発計画書に基づき症例収集に取り組み研究を推進した結果、全ての分野において関連学会発表をはじめ、研究実績、研究成果が得られ、業績評価委員会医学研究評価部会による中間評価において、全ての分野について研究継続が承認された。          具体的な研究成果としては、上記アスベストに係る研究に加え、メンタルヘルス分野ではインターネットを媒体としてメンタルヘルスチェック等を行う個人向けシステム及び事業所向けシステムの開発、産業中毒分野では800の新規有害化学物質の情報検索のためのデータベースの構築、建設現場において曝露の可能性がある物質、及び電子工業界での使用が増加している物質の有害化学物質2物質に係る分析法の開発、振動障害分野では研究成果が中間報告書として取りまとめられ、その内容が、国の「振動障害の検査指針検討会報告書」にも盛り込まれたほか、物理的因子による疾患分野ではパッチテストの施行による有害化粧品等の特定、筋・骨格系疾患分野では腰痛に関して作業形態、職場環境の他、職場における人間関係、ストレス等も盛り込んだ我が国初の心理・社会的要因にも配慮した詳細なアンケート調査表の作成などの成果を得ることが出来た。</p> <p>3 評価委員会の指摘事項への対応状況          ① コメディカル職員の更なる参加については、全国労災病院院長会議等で各労災病院で勤務するコメディカル部門職員の本研究への参加を要請するなどした結果、検査技師等をはじめとする医療職の研究者会議への参画が得られた。          ② シナジー効果については、3分野において産業医学総合研究所等の研究者を共同研究者としているほか、「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」の作成に当たって、機構外の研究者3名の協力を得、相互の知見の有効活用を図った。</p> <p>4 数値目標の達成状況          12分野研究に係るデータベースのアクセス件数については、平成17年度38,260件と平成16年度比262%を達成した。          今後、新たなデータベースの段階的な構築を考慮すると、中期目標の「平成20年度におけるアクセス件数10万件以上」について、充分達成可能な数値を得た。</p> <p>以上1～4により、自己評価を「S」とした。</p> <p>(注1) □は厚労省独立行政法人評価委員会による平成16年度評価結果への対応          (注2) ■は総務省政策評価・独立行政法人評価委員会による平成16年度二次評価への対応</p> <p>・ 平成16年度に構築した地域支援の各機能を集約した勤労者医療総合センターの組織的体制を効率的かつ効果的に運営するとともに、アスベスト関連疾患の診断・治療及び症例の収集を行う医療機関として、23の労災病院にアスベスト疾患センターを設置し</p>			<p>(理由及び特記事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ すぐれた研究成果が上がっている。</li> <li>・ アスベスト問題という外生的要因があるものの、組織の持てる力をパンフレット等の形で効果的に提供した点は評価できる。</li> <li>・ アスベスト対応につき、より積極的な貢献を期待したい。</li> <li>・ 特筆に値する研究実績をとりまとめ、普及を行った。</li> <li>・ 特に「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」をタイムリーに世に出した。</li> <li>・ メンタルヘルスチェックの個人システムを開発した。</li> <li>・ 有害化学物質情報検索のためのデータベースを構築した。</li> <li>・ FSBP%測定法が有効であることを証明した。</li> <li>・ パッチテストにより有害化学物質を特定した。</li> <li>・ アスベストに関し、時代に即した迅速な対応が行われており、機構の存在価値を十分示した。</li> <li>・ アスベスト問題に対する過去の取り組み結果が、現状への対応が可能であったことを評価。</li> <li>・ 急に社会問題として出てきたアスベストに関する研究成果は特筆すべきものと評価できる。トップの意志決定に対する組織のフットワークもきわめてよろしいのではないかと。</li> </ul>

た。このうち、全国7ブロックの拠点となる7センターをブロックセンターと位置付け、労災指定医療機関を始め他の医療機関の支援を行った。

・ 各労災疾病研究センターにおいて、中期計画の別紙12分野の研究テーマ毎に研究開発計画を策定したか。

・ 各労災疾病研究センターにおいて、平成16年度策定した研究開発計画に沿って研究開発を推進するとともに、その成果及び実績について外部委員を含めた医学研究評価部会で中間評価を実施し、研究開発計画の改善を図った。

□ 「今後は、研究テーマの選択に当たり、今般のアスベスト問題のような緊急課題に対して柔軟な取り組みを期待する。」との指摘に対して、従来の労災疾病等12分野の一つである「粉じん等による呼吸器疾患」分野研究の中から、「石綿曝露による肺がん及び悪性中皮腫例の調査研究」を独立させることにより、新たに「アスベスト関連疾患」分野を立ち上げ、重点的取組を強化することとした。

・ 労災疾病研究センターの設置、労災疾病等の研究・開発、普及ネットワークの構築により研究・開発推進体制が整備され、臨床データ等が全労災病院から集積されるなど、労災疾病に係る研究・開発が計画的かつ着実に実施されているか。

・ 労災疾病等12分野の研究に必要な臨床データ等については、全国労災病院長会議、研究者会議等において各労災病院に協力を呼びかけたことにより、各分野の研究開発計画書に基づき、適切に症例収集することができた。

□ 「学際的研究の推進の一環として、看護・心理・リハビリテーション等コメディカル研究者の更なる研究への参画と成果の発表を促すことを期待する。」との指摘に対して、労災疾病等12分野に係る研究に関しては、産業中毒分野においては臨床検査技師、粉じん等による呼吸器疾患分野においては放射線科技師、メンタルヘルス分野においては臨床心理師を、それぞれ共同研究者とすることにより、学際的研究の推進を図っている。

また、全国労災病院長会議や技師研修等においては、繰り返し医師以外の研究への参加を要請するなどした結果、検査技師等の研究者会議への参画を得たほか、症例の入力や集計業務に加え、患者に対するアンケート調査に際して記入方法の説明を行う等、研究協力者として多数の看護師やコ・メディカル職員あるいは事務職員等が研究遂行の一翼を担っており、研究の実施に当たりこうした職員の存在が不可欠となっている。

■ 「労災疾病（勤労者医療12分野）の研究機能は、効率的な研究実施の観点から集中・特化するとともに、独立行政法人産業医学総合研究所及び産業医科大学とのシナジー効果をどのように発揮していくか」という指摘に対して、労災疾病等12分野の研究に当たり、産業中毒分野研究及び職場復帰リハ分野研究において産業医科大学、粉じん等の呼吸器疾患分野において独立行政法人産業医学総合研究所の研究者を、それぞれ共同研究者とすることにより、他の研究機関との連携を図っている。また、17年度に発刊した「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」の編集に当たっては、当機構の職員のみならず、産業医学総合研究所の複数のスタッフ等に対し執筆要請を行った結果、円滑に協力を得ることができ、相互の知見の有効活用に繋がった。

・ モデル医療情報、モデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）が構築されるとともに、アクセス件数3万6千件以上を得られたか。

・ 平成17年度においては、既存の6分野のデータベースに加え、新たに職業性外傷分野とせき髄損傷分野の2分野を構築するとともに、検索システムの改善等利便性の向上に努めた結果、17年度のアクセス件数は38,260件となり、今年度の目標値である36,000件以上をクリアした。今後、新たなデータベースの段階的な構築を考慮すると、中期目標の「平成20年度におけるアクセス件数10万件以上」について、充分達成可能な数値を得た。

・ 外部委員を含む研究評価委員会により各研究テーマの事前評価、中間評価、最終評価が行われ、その結果が研究計画の改善に反映されているか。

・ 平成18年の1月から2月にかけて4回の医学研究評価部会を開催し、労災疾病等12分野の研究に係る17年度の進捗状況等について中間報告を行い、それを踏まえて外部委員を含めた評価部会の中間評価がなされた。その評価内容（答申結果）については、速やかに各研究分野の主任研究者等に通知することにより、必要に応じて改善報告書の提出を求めた。最終評価は平成20年度に実施される予定。

□ 「研究費の配分については、研究成果のコストパフォーマンスに留意しつつ弾力的な配分を考慮していく必要がある。」との指摘に対して、各年度の研究予算も含めた研究計画の妥当性については、医学研究評価部会による中間評価において、研究計画の進捗状況等を勘案して、複数委員の評価に基づき客観的な評価を行っており、限られた予算の有効活用を図る観点から当該評価結果を踏まえて、予算額を見直す等の弾力的な措置も検討することとしている。

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>② 勤労者に対する過労死予防等の推進  勤労者の健康確保を図るため、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理を推進し、中期目標期間中、勤労者の過労死予防対策の指導を延べ23万人以上（※1）、メンタルヘルス不全予防対策の勤労者心の電話相談を延べ5万5千人以上（※2）、勤労女性に対する女性保健師による生活指導を延べ7千人以上（※3）実施すること。  また、利用者から、職場における健康確保に関して、有用であった旨の評価を70%以上得ること。</p> <p>（※参考1：平成14年度実績  17,887人）  （※参考2：平成14年度実績  7,838人）  （※参考3：平成14年度実績  855人）</p>	<p>② 勤労者に対する過労死予防等の推進  勤労者に対する過労死予防等の推進に関し示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。</p> <p>ア 労働衛生関係機関との連携や予防関連学会等からの最新の予防法の情報収集等により、指導・相談の質の向上を図る。</p>	<p>② 勤労者に対する過労死予防等の推進  勤労者の健康確保を図るため、勤労者予防医療センターにおいて次のような取組を行い、勤労者の過労死予防対策の指導を延べ7万2千人以上、メンタルヘルス不全予防対策の勤労者心の電話相談を延べ1万2千人以上、勤労女性に対する女性保健師による生活指導を延べ1千9百人以上実施するとともに、利用者満足度調査を実施し、利用者から職場における健康確保に関して有用であった旨の評価を70%以上得る。</p> <p>ア 指導・相談の質の向上を図るため、労働衛生関係機関との連携を促進するとともに予防関連学会等からの最新の予防法の情報収集等し、指導・相談業務等に活用する。</p>	<p>② 勤労者に対する過労死予防等の推進  資料05-01-01 資料05-01-02  資料05-01-03  勤労者の健康確保を図るため、勤労者予防医療センターにおいて次のような取組を行った。</p> <p>i 勤労者の過労死予防対策の指導を延べ113,672人に実施した。16～17年度の2年間で中期目標23万人以上の84.6%を達成した。</p> <p>ii メンタルヘルス不全予防対策の勤労者心の電話相談を延べ15,249人に実施した。16～17年度の2年間で中期目標5万5千人以上の51.1%を達成した。</p> <p>iii 勤労女性に対する女性保健師による生活指導を延べ3,280人以上に実施した。16～17年度の2年間で中期目標7千人以上の77.2%を達成した。</p> <p>iv また、利用者満足度調査を実施し、利用者から職場における健康確保に関して有用であった旨の評価を90.6%（前年度比8.9ポイント増）得た。2年目においても、中期目標である70%以上を達成した。</p> <p>ア 指導・相談の質の向上に向け、次のような取組を行った。</p> <p>i 日本職業・災害医学会、日本産業衛生学会、日本食糧栄養学会等158の学会等に参加し、また124の文献等により予防医療に関する最新の情報を入手して指導・相談業務に活用した。</p> <p>ii 過労死予防対策  ・ 3種類の「生活習慣病からあなたを守る」と題するリーフレットを作成（171,000部）するとともに、栄養指導等に活用し、センター利用者・出張講習等の際に配布した。  また、これらリーフレットをホームページに掲載し、企業や勤労者が印刷して使用可能とした。  ・ 最新のデータや研究成果を取り入れて「働く人々の生活習慣病予防ノート」を改訂し（24,750冊）、生活指導、保健指導等に活用し、センター利用者・出張講習等の際に配布した。</p> <p>iii メンタルヘルス不全予防対策  ・ 定期的な事例検討会等勉強会を開催するほか、日本産業カウンセラー協会が実施する研修会に参加し、また、連絡会議の開催等地域のメンタルヘルス支援組織との連携により最新の情報を収集し、研修・相談に活用した。  ・ より効果的な電話相談を実施するため、相談者の属性、相談内容、アドバイス内容等を相談員が記載する相談記録票を電子化し管理するシステムを構築し、試験的に実施した。</p> <p>iv 勤労女性の健康管理対策  ・ 平成17年7月2日及び平成18年2月4日開催の「女性医療フォーラム」において、機構外の医師、産業医、看護師等と積極的に意見交換を行い、女性医療についての最新情報を入手し、指導・相談に活用した。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
	<p>イ 勤労者等の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮する。</p> <p>ウ 利用者の満足度調査を毎年度実施し、結果を指導・相談内容に反映させることにより、その質の向上を図る。</p>	<p>イ 勤労者の利便性の向上を図るため、利用しやすい指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮するとともに、企業への出張講習等を積極的に行う。</p> <p>ウ 満足度調査の結果を検討し、調査において出された意見を勤労者に対する過労死予防等の推進業務の改善に反映する。</p>	<p>イ 勤労者等の利便性の向上に向け、次のような取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i 勤労者の利用しやすい時間帯（17時以降、土、日、祭日）に各種指導・相談等を8,799回実施し、22,238人の参加を得た。</li> <li>ii 企業への出張講習会も積極的に行い、610企業に対し899回実施し、47,421人の参加を得た。</li> <li>iii 時間が取れない勤労者に対し、食事調査・問診票を使用した郵便による栄養指導を実施した。</li> <li>iv 横浜労災病院では、電子メールによる相談を3,929件実施した。</li> </ul> <p>ウ 満足度調査等の結果を検討し、利用者・企業からの意見をもとに、長期的な指導を実施する「健康教室」、実施時間帯の幅を広げる等予防医療ニーズに対応した業務の改善を行うとともに、2つの調査を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i 地域のニーズの把握の調査 企業を対象に、勤労者予防医療センターを利用していない企業を含め、全国的レベルでニーズ調査を実施することとし、当該ニーズ調査に係る調査票の作成をはじめ調査に係る基本設計を行った。</li> <li>ii 勤労者の健康確保の寄与度調査 勤労者の健康確保の寄与度について検証するため、メタボリック症候群についての共同調査研究を実施することとし、そのための研究計画書を作成した。</li> </ul>

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
<p>・ 勤労者の過労死予防対策の指導が延べ7万2千人以上実施されたか。</p> <p>・ メンタルヘルス不全予防対策の勤労者心の電話相談が延べ1万2千人以上実施されたか。</p> <p>・ 勤労女性に対する女性保健師による生活指導が延べ1千9百人以上実施されたか。</p> <p>・ 利用者から職場における健康管理に関して有用であった旨の評価を70%以上得られたか。</p> <p>・ 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。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>1 数値目標の達成状況 勤労者に対する過労死予防等の推進については、①2年目において中期目標に示された数値目標の5割から8割を達成、②利用者の9割が満足と回答、③17年度計画の計画件数を全て上回る、という結果を得た。</p> <p>2 指導・相談の質の向上及び利便性の向上に向けた取組状況 ① 指導・相談の質の向上に向けた取組 ア 158の学会への参加、124の文献等により、予防医療に関する最新情報を入手 イ 過労死予防対策 ・ 3種類の食生活に関するリーフレットを新規に作成(171, 000部配布) ・ リーフレットを機構ホームページ上にファイル形式で掲載 ・ 「働く人々の生活習慣病予防ノート」を改訂(24, 750冊配布) ウ メンタルヘルス不全予防対策 ・ 定期的勉強会の開催及び外部の研修会へ参加 ・ 地域のメンタルヘルス支援組織から最新の情報を収集 ・ 相談記録票を電子化し管理するシステムを構築し試験的に実施 エ 勤労女性の健康管理対策 ・ 「女性医療フォーラム」への参加 ② 利便性の向上に向けた取組 ・ 勤労者の利用しやすい時間帯での指導・相談を実施(8, 799回開催) ・ 企業の要望に応じた出張講習会等を実施(610企業 899回開催) ・ 時間が取れない勤労者に対し郵便による栄養指導を実施 ・ 電子メールを利用した相談を実施</p> <p>3 評価委員会の指摘事項への迅速な対応 ① 地域のニーズの把握と事業への反映 従来より、各種調査によりニーズを把握し、業務改善に反映してきたところ、17年度においては、これらに加え、全国レベルでの企業のニーズ調査を実施するため、調査票の作成等基本設計を実施。 ② 勤労者の健康確保の寄与度の検証 これまで個々の症例報告等を取りまとめ、その成果を学会等で発表。これに加え、17年度においては、全国レベルでメタボリック症候群に関する共同調査研究を実施するため、調査研究計画を策定。 以上1～3により、自己評価を「S」とした。</p> <p>(注) □は厚労省独立行政法人評価委員会による平成16年度評価結果への対応</p> <p>・ 勤労者の過労死予防対策の指導を延べ113, 672人実施し、16～17年度の2年間で中期目標の86.4%を達成した。</p> <p>・ メンタルヘルス不全予防対策の勤労者心の電話相談を延べ15, 249人実施し、16～17年度の2年間で中期目標の51.1%を達成した。</p> <p>・ 勤労女性に対する女性保健師による生活指導を延べ3, 280人実施し、16～17年度の2年間で中期目標の77.2%を達成した。</p> <p>・ 利用者から職場における健康管理に関して有用であった旨の評価を90.6%得た。</p> <p>・ 158の学会等に参加し、また124の文献等により予防医療に関する最新の情報を入手し指導・相談業務に活用した。これに加え、過労死予防対策では、3種類の「生活</p>		<p>(理由及び特記事項)</p> <p>・ 努力の跡が見られ、「過労死予防対策」及び「メンタルヘルス予防対策」の成果は大いに評価できる。</p> <p>・ 評価委員会の指摘事項への対応は十分評価できる。</p> <p>・ 過労死予防等の推進につき、質の高い指導・相談を行い、また、勤労者の利便性の向上のため、時間帯を工夫する等した。</p> <p>・ 機構の重要な役目である。今後とも強化していくべきである。</p> <p>・ 勤労者心の電話相談を15, 249人実施した。</p> <p>・ 女性医療フォーラムにおいて意見交換を行った。</p> <p>・ より一層の向上をお願いしたい。</p> <p>・ 大幅に目標を達成しており高く評価できる。ただし、当初の目標が適切であったかの疑問も残る。</p> <p>・ 過労死予防と食生活・生活習慣はどんな関係があるのか。数値目標の達成率がかなり超過しているが、目標自体は正しかったか。</p> <p>・ 労働者の健康にかかわる重要な問題について、直接コンタクトのある層だけでなく、より幅広く働きかける努力の余地がある。</p> <p>・ 予防対策の実施については計画を上回っているが、その「効果」についての研究・調査が必要と思われる。</p> <p>・ 自己評価は甘い。</p>	

習慣病からあなたを守る」と題するリーフレットを作成し（171,000部）、栄養指導等に活用するとともに、リーフレットをホームページに掲載し、企業や勤労者が印刷して使用できるようにした。

また、最新のデータや研究成果を取り入れて「働く人々の生活習慣病予防ノート」を改訂し（24,750冊）、生活指導、保健指導等に活用した。メンタルヘルス不全予防対策では、定期的に勉強会を開催したほか、日本産業カウンセラー協会が実施する研修会に参加するとともに、地域のメンタルヘルス支援組織との連携により最新の情報を収集し、相談員の資質の向上を図った。

さらに、より効果的な電話相談を実施するため、相談員が記載する相談記録票を電子化し管理するシステムを構築し、試験的に実施した。勤労女性の健康管理対策については、2回開催した「女性医療フォーラム」において、機構外の医師、産業医、看護師等と積極的に意見交換を行い、女性医療についての最新情報を入手し、指導・相談に活用した。

・ 指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮して勤労者等の利便性の向上を図っているか。

・ 勤労者の利用しやすい時間帯（17時以降、土、日、祭日）に各種指導・相談等を8,799回実施し、22,238人の参加を得た。企業への出張講習会も積極的に行い、610企業に対し899回実施し、47,421人の参加を得た。時間が取れない勤労者に対し、食事調査・問診票を使用した郵便による栄養指導を実施した。横浜労災病院では、電子メールによる相談を3,929件実施した。

・ 満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されたか。

・ 満足度調査の結果を検討し、利用者からの意見をもとに、長期的な指導を実施する「健康教室」、実施時間帯の幅を広げる等予防医療ニーズに対応した業務の改善を行った。

□ 「今後は、相談等の実施件数や利用者の満足度で評価するだけでなく地域のニーズをどの程度カバーしているのか、勤労者の健康確保にどの程度寄与しているのかという点についても検証する必要がある。」との指摘に対して、満足度調査（平成17年9月～10月実施）、各種講習会等を実施した際に行うアンケート調査及び企業訪問時調査において、利用者・企業からの意見をもとに、長期的な指導を実施する「健康教室」、実施時間帯の幅を広げる等予防医療ニーズに対応した業務の改善を行った。

さらに、18年度において企業の事業主、健康管理者のニーズに応じた事業をさらに進めるため、17年度において全施設共通のニーズ調査票を作成した。

勤労者の健康の確保の寄与度については、各施設で利用者を対象に運動指導、食事指導、禁煙指導等の健康改善度、効果的な手法等について調査研究を実施し、その成果を各種学会等で発表した。加えて、9センターのスケールメリットを生かし、メタボリック症候群における改善度について共同で調査研究を行うため、17年度において研究計画書を作成した。

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>③ 勤労者医療の地域支援の推進                      労災病院においては、地域における勤労者医療を支援するため、紹介患者の受け入れなど地域の労災指定医療機関との連携を推進するとともに、労災指定医療機関を対象にしたモデル医療普及のための講習、労災指定医療機関等からの高度医療機器を用いた受託検査を行うこと。                      また、利用した労災指定医療機関、産業医等から診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を70%以上得ること。</p>	<p>③ 勤労者医療の地域支援の推進                      労災病院においては、勤労者医療の地域支援の推進に関し示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。</p> <p>ア 患者紹介に関する労災指定医療機関との連携機能を強化すること等により、中期目標期間の最終年度までに、患者紹介率を40%以上(※1)とする。                      (※参考1：平成14年度実績 30.3%)</p> <p>イ 労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、労災指定医療機関等の診療時間等に配慮して症例検討会や講習会を設定することにより、中期目標期間中、延べ3万2千人以上(※2)に対し講習を実施する。また、モデル医療に関し、多様な媒体を用いた相談受付を実施する。</p> <p>ウ 高度医療機器の利用促進を図るため、ホームページ・診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検査を中期目標期間中、延べ6万件以上(※3)実施する。</p> <p>エ 利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を毎年度実施し、地域支援業務の改善に反映する。                      (※参考2：平成14年度実績 5,987人×5年間の5%増)                      (※参考3：平成14年度実績 11,364件×5年間の5%増)</p>	<p>③ 勤労者医療の地域支援の推進                      地域医療連携室において次のような取組を行うとともに、利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を実施し、利用者から診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価を70%以上得る。</p> <p>ア 地域医療連携室において労災指定医療機関等との連携機能を強化することにより、38%以上の患者紹介率を確保する。</p> <p>イ 労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医に対して、労災指定医療機関の診療時間等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媒体の多様化を図り、1万2千人以上を対象にモデル医療の普及を行う。</p> <p>ウ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ・診療案内等により積極的に広報し、延べ1万8千件以上の受託検査を実施する。</p> <p>エ ニーズ調査・満足度調査の結果を検討し、調査において出された意見を地域支援業務の改善に反映する。</p>	<p>③ 勤労者医療の地域支援の推進 <span style="float: right;">資料06-01</span>                      地域医療連携室において次のような取組を行うとともに、利用者である労災指定医療機関や産業医等に対するニーズ調査・満足度調査(平成17年9月～10月：地域医療連携室のサービスを利用する労災指定医療機関等や産業医の医師に対する医療情報の提供、医療水準、診察時間帯等についてのアンケート調査)を実施し、利用者から診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価について、中期目標70%を大きく上回る77.0%の評価を得た。</p> <p>ア 労災指定医療機関等との連携強化(紹介率)                      地域医療連携室において労災指定医療機関等からの紹介患者の受付等業務等(FAX等による直接予約システムの導入)を行うとともに、地域医療連携パスの導入に取り組んだ結果、42.3%の患者紹介率を確保し、中期計画の40%以上を達成した。</p> <p>イ モデル医療の普及(症例検討会・講習会の参加人数)                      労災指定医療機関等の休診日や診療時間終了後に配慮するとともに、モデル医療について、電話・FAX・メール等による相談受付を実施し、以下の取組を行うことにより、症例検討会及び講習会の参加人数は18,681人となり、16～17年度の2年間で中期計画3万2千人以上の109.6%を達成した。</p> <p>i アスベスト関連疾患に係る研修会等の開催                      喫緊の課題となっている石綿(アスベスト)関連疾患に係る医師を対象としたアスベスト診断研修(17年8月参加人数449名)、病理医師、検査技師を対象としたアスベスト小体計数検査講習会の開催(17年12月、18年1月病理医5名検査技師28名参加)、「じん肺研修」を積極的に開催した。</p> <p>ii 女性医療フォーラム等の開催                      働く女性を医療面から支援することを目的として東京、名古屋での2回にわたる「女性医療フォーラム」の開催(17年7月：105名参加、18年2月：132名参加)により診断技術、モデル医療の普及に努めた。</p> <p>ウ 高度医療機器を用いた受託検査の実施(受託検査件数)                      CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ・診療案内等により積極的に広報を行った。                      こうした取組の結果、27,119件の受託検査を実施し、16～17年度の2年間で中期計画6万件以上の83.7%を達成した。</p> <p>エ ニーズ調査・満足度調査の結果に基づく業務の改善                      上記ニーズ調査・満足度調査において出された意見を基に各病院において積極的に改善に取り組んだ。</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労災指定医療機関等が勤労者医療の地域支援に対してどのようなニーズがあるか調査し、ニーズに合致した地域支援業務が実施されているか。</li> <li>・ 利用者である労災指定医療機関等から、診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価が70%以上得られたか。</li> <li>・ 労災病院において、地域医療連携室を設置して労災指定医療機関との連携強化に努め、38%以上の患者紹介率が達成されたか。</li> <li>・ 労災指定医療機関等の診療時間等に配慮して症例検討会や講習会が開催され、医師等1万2千人以上にモデル医療の普及が行われたか。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ ホームページ、診療案内等に高度医療機器の利用案内に関する情報が盛り込まれたか。</li> <li>・ 受託検査が延べ1万8千件以上実施されたか。</li> <li>・ ニーズ調査・満足度調査において提出された意見を検討し、業務の改善に反映されたか。</li> </ul>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>○ 労災指定医療機関等との連携強化、モデル医療の普及、高度医療機器を用いた受託検査等の業務を積極的に推進することにより、患者紹介率42.3%（年度計画に比し4.3ポイント増、中期計画の125.5%達成）、モデル医療の普及のための症例検討会・講習会の参加人数18,681人（年度計画の155.7%、中期計画の109.6%達成）、高度医療機器を用いた受託検査27,119件（年度計画の150.7%、中期計画の83.7%達成）の実績をあげた。併せて、労災指定医療機関及び産業医等に対する利用者満足度調査の結果、中期目標で示された70%を大きく上回る77.0%の利用者から満足であるとの評価を得た。 このように全ての項目で計画を上回る実績をあげたことから、自己評定を「A」とした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労災指定医療機関等から勤労者医療の地域支援業務に対して、どのようなニーズがあるか調査し、ニーズにあった地域支援業務の改善を行った。</li> <li>・ 労災指定医療機関を対象とする満足度調査を実施し、利用者から診療や産業医活動を実施する上で有用であった旨の評価について、中期目標70%を大きく上回る77.0%の評価を得た。</li> <li>・ 地域医療連携室において労災指定医療機関等に対して紹介患者の受付等業務（FAX等による直接予約システムの導入）を行うとともに、地域医療連携パスの導入に取り組んだ結果、42.3%の患者紹介率を確保し、中期計画の40%以上を達成した。</li> <li>・ 労災指定医療機関等の休診日や診療時間終了後に配慮しつつ症例検討会や講習会を開催し、医師等18,681人に対しモデル医療の普及を行った（年度計画の155.7%達成）。16年度実績16,386人と合計35,067人に実施し、中期計画3万2千人を大きく上回った。（達成率109.6%）</li> <li>・ モデル医療に関して、電話・FAX・メール等による相談受付を実施した。</li> <li>・ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ・診療案内等により積極的に広報を行った。</li> <li>・ 労災指定医療機関等の検査依頼に対し、地域医療連携室経由による電話又はFAXによる直接予約システムの導入等利便性の向上を図り、27,119件の受託検査を実施した。（17年度計画達成率150.7%） 16年度実績23,092件と合計50,221件を実施し、2年間で中期計画6万件に対し、83.7%を達成した。</li> <li>・ 平成17年9月12日から平成17年10月7日までの期間中に、紹介実績のある医師に対してニーズ調査（地域医療連携室のサービスを利用する労災指定医療機関等や産業医の医師に対する医療情報の提供、医療水準、診察時間帯等についてのアンケート調査）を実施し、この調査結果に基づき労災指定医及び産業医等から示された意見、要望を各地域医療連携室の業務改善に反映した。</li> </ul>		<p>(理由及び特記事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 症例検討会、講習会の参加数につき、中期計画の109.6%を達成した。更なる向上を期待したい。</li> <li>・ ドクターのアンケートで77%のドクターから満足との回答を得た。</li> <li>・ 紹介実績のある医師に対してニーズ調査を実施し、その結果を業務改善に反映させた。</li> <li>・ 中期計画を若干上まわった成果と考える。</li> <li>・ 中期目標比で十分な目標達成は評価できるが、100%達成したものについても、追加的な目標、あるいは、質的な目標の設定が望まれる。</li> <li>・ On Targetと思われる。</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績																																					
<p>④ 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供</p>	<p>④ 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供</p>	<p>④ 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供</p>	<p>④一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供 資料07-01</p> <p>労災病院が目指す医療の方向 資料07-02</p> <p>i 急性期化に対応した体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平均在院日数の短縮並びに看護師の確保により急性期化に対応した診療体制の構築を図った。</li> </ul> <p>※平均在院日数 【H16】18.6日 → 【H17】17.5日 (1.1日短縮)</p> <p>※一般病棟入院基本料算定</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>17年度</td> <td>18年度</td> </tr> <tr> <td>10対1算定</td> <td>15施設</td> <td>→ 27施設</td> </tr> <tr> <td>13対1算定</td> <td>17施設</td> <td>→ 5施設</td> </tr> </table> <p>ii 労働災害・大規模災害への対応を含めた救急体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化を行うことにより、救急搬送患者の受け入れの増加を図った。</li> </ul> <table border="0"> <tr> <td>16年度</td> <td>17年度</td> </tr> <tr> <td>64,472人</td> <td>→ 66,699人</td> </tr> </table> <p>iii 地域医療連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療機関との間であらかじめ特定の疾患に関する連携パスを策定することにより、シームレスな地域医療連携を実現。</li> <li>紹介率を向上させ、地域支援機能の強化を行うことにより、勤労者医療の中核及び地域医療の中核としての体制を構築</li> </ul> <p>※地域医療支援病院</p> <table border="0"> <tr> <td>17年度</td> <td>18年度</td> </tr> <tr> <td>3施設</td> <td>→ 4施設 (1施設申請中)</td> </tr> </table> <p>※地域がん診療拠点病院 4施設</p> <p>iv 急性期リハビリテーションの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被災労働者、勤労者をはじめとした入院患者の早期社会復帰を図るため、リハビリテーション診療体制の再編等、リハビリテーション機能の急性期化を図る。</li> </ul> <p>※リハ基準の再編</p> <table border="0"> <tr> <td colspan="2">17年度</td> </tr> <tr> <td>理学療法 I</td> <td>29施設</td> </tr> <tr> <td>作業療法 I</td> <td>29施設</td> </tr> <tr> <td>心疾患リハ</td> <td>2施設</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td colspan="2">18年度</td> </tr> <tr> <td>運動期リハ I</td> <td>32施設</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患リハ I</td> <td>27施設</td> </tr> <tr> <td>心大血管リハ II</td> <td>3施設</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハ I (新設)</td> <td>27施設</td> </tr> </table>		17年度	18年度	10対1算定	15施設	→ 27施設	13対1算定	17施設	→ 5施設	16年度	17年度	64,472人	→ 66,699人	17年度	18年度	3施設	→ 4施設 (1施設申請中)	17年度		理学療法 I	29施設	作業療法 I	29施設	心疾患リハ	2施設	↓		18年度		運動期リハ I	32施設	脳血管疾患リハ I	27施設	心大血管リハ II	3施設	呼吸器リハ I (新設)	27施設
	17年度	18年度																																						
10対1算定	15施設	→ 27施設																																						
13対1算定	17施設	→ 5施設																																						
16年度	17年度																																							
64,472人	→ 66,699人																																							
17年度	18年度																																							
3施設	→ 4施設 (1施設申請中)																																							
17年度																																								
理学療法 I	29施設																																							
作業療法 I	29施設																																							
心疾患リハ	2施設																																							
↓																																								
18年度																																								
運動期リハ I	32施設																																							
脳血管疾患リハ I	27施設																																							
心大血管リハ II	3施設																																							
呼吸器リハ I (新設)	27施設																																							

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
			<p style="text-align: right;">資料07-03</p> <p><b>医療の高度化</b></p> <p>i 大学・学会・労災病院の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学・学会との連携強化を図り、最新の技術、知識の習得及び実践を通じて高度な医療を提供した。</li> </ul> <p style="text-align: right;">各種学会認定施設数： 561（日本胸部外科学会、日本救急外科学会等50学会）</p> <p style="text-align: right;">学会認定医数： 1, 131人 学会専門医数： 1, 065人 学会指導医数： 552人</p> <p>ii 専門センター化によるチーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従来の診療科別から、臓器別・疾患別の専門センターを設置することにより、高度専門的医療を提供するとともに、職種及び診療科の枠を越えたチーム医療を提供する。</li> </ul> <p style="text-align: right;">専門センター数： 107（消化器センター、脊椎外科センター、糖尿病センター等）</p> <p>iii 高度医療機器の計画的整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高度・専門的な医療を提供し、医療の質の向上を図るため、より高度な治療機器、より正確な診断機器等の整備を行った。</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>ア 労災病院においては、別紙に示された12分野の労災疾病について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的医療を提供するとともに、その質の向上を図ること。</p> <p>なお、労災看護専門学校においては、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。</p>	<p>ア 労災病院においては、次のような取組により、中期目標の別紙に示す12分野の労災疾病について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的医療を提供するとともに、その質の向上を図る。</p> <p>i 中期目標期間の初年度に、12分野毎の専門医からなる検討委員会を設置し、各分野毎に臨床評価指標を策定する。当該指標により、次年度から医療の質に関する自己評価を行う。</p> <p>ii 研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し、症例検討会等で評価を行うとともに、その結果をフィードバックし研究に反映させる。</p> <p>iii 労災看護専門学校において、勤労者の健康を取り巻く現況や職業と疾病との関連性等に関するカリキュラムを拡充することにより、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成する。</p> <p>iv 労災リハビリテーション工学センターにおいて、工学技術を用い義肢装具等の研究・開発を実施し、その成果をリハビリテーションに活用する。</p>	<p>ア 12分野の疾病に関する高度・専門的医療を提供するとともに、提供する医療の質の向上を図るため、労災病院において次のような取組を行う。</p> <p>i 平成16年度に策定した12分野毎の臨床評価指標により医療の質に関する自己評価を行う。</p> <p>ii 労災看護専門学校において、平成17年度入学生より勤労者医療に関する特別講義（75時間4単位）を含むカリキュラムを導入する。</p> <p>iii 労災リハビリテーション工学センターにおいては、歩行訓練の工学的研究、麻痺患者に対する機能的電気刺激の応用研究に基づき義肢装具等を開発するとともに、その成果をリハビリテーションに活用する。</p>	<p>ア 12分野の疾病に関する高度・専門的医療を提供するとともに、提供する医療の質の向上を図るため、労災病院において次のような取組を行った。</p> <p>i 臨床評価指標による医療の質の評価 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料07-05</span>      労災病院の医療の質の向上を図ることを目的として設置された12分野臨床評価指標検討委員会により策定された臨床評価指標に基づき、各労災病院より臨床データを集積するとともに12分野毎に自己評価を行った。</p> <p>ii 専門性を有する看護師の育成      専門性を有する看護師の育成のため労災看護専門学校において、17年度入学生より勤労者医療概論、メンタルヘルスマネジメント等の勤労者医療に関する特別講義（75時間4単位）を含む新カリキュラムを導入した。      〔平成17年度入学者数…355人〕</p> <p>iii 義肢装具等の開発 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料07-10-01</span>  <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料07-10-02</span>      労災リハビリテーション工学センターにおいては、義肢装具等の開発、歩行訓練の工学的研究及び機能的電気刺激の応用研究を実施し、今年度1件の特許査定を受けた。現在、市販化に向け、厚生労働省の認可を得るため、関東労災病院、藤田保健衛生大学の協力を得て臨床試験を行っている。また、「機能的電気刺激を応用した歩行補助装置の開発」、「破れにくいフォームカバーの開発」については、研究開発を終え、現在特許出願中である。      なお、リハビリテーションへの活用状況とその普及状況については、吊り上げトレッドミルを用いた歩行訓練により、麻痺患者26人に対し運動機能再建を延べ1,012回実施するとともに、世界理学療法連盟アジア学会等での講演、リハ工学研究交流会においては企業、大学等へリハ関連機器の共同研究を呼びかけるなど、積極的に研究成果の活用を図っている。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
	<p>v 次の(i)及び(ii)の取組により、高度・専門的医療の提供に必要な優秀な人材を確保するとともに、その資質の向上を図る。</p> <p>(i) 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作成し、医師臨床研修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。</p> <p>(ii) 毎年度、研修カリキュラムを検証し、職種毎の勤労者医療に関する研修内容ははじめとする専門研修内容を充実することにより、職員個々の資質の向上を図る。</p>	<p>iv 高度・専門的医療を提供できる優秀な人材を確保するとともに資質の向上を図るため、次のとおり取り組む。</p> <p>(i) 医師臨床研修指定病院においては、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に基づいて医師臨床研修を実施するとともに、指導医、研修医の意見を参考に臨床研修プログラムの改善に反映させる。</p> <p>(ii) 受講者の意識改革及び理解を深めるため、勤労者医療の中核的役割に関する講義を重点項目と位置付け、本部において機構職員の集合研修を実施する。</p>	<p>iv 高度・専門的医療を提供できる優秀な人材を確保するとともに資質の向上を図るため、次のとおり取り組んだ。 資料07-09</p> <p>(i) 優秀な医師の確保・育成 医師臨床研修指定病院である32労災病院において、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に基づき、企業の産業医と連携した健康診断から予防・治療・職場復帰までの健康管理等の臨床研修を実施するとともに、指導医、研修医の意見を参考に臨床研修プログラム内容の改善に反映させた。 また、労災病院群として優秀な医師を確保するため、2労災病院間で後期臨床研修を実施する「労災病院群後期臨床研修制度」の新設や研修医確保のために「労災病院研修医募集ガイドブック」を作成し、各労災病院を通じて関係大学に医師募集活動を行った。 さらに、各地で開催される「医学生・研修医のための研修病院合同セミナー」へ参加し、当機構のホームページに加えて、アクセス件数の多い医師専門の就職・転職情報サイトに広告を掲載し、医師募集のPR活動を行った。 この結果、全労災病院で103名の前期臨床研修医、54名の後期臨床研修医、3名の労災病院群臨床研修医を確保した。</p> <p>(ii) 優秀な看護師の確保・育成 患者に提供する良質な医療サービスを保証するため、「看護体制の確保・充実に関する指針」を策定し、優秀な看護師の確保に取り組むとともに、人材の育成を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ キャリアアップ支援 「労災病院間派遣交流制度」、「外部機関研修制度」の整備や院内教育体制の整備</li> <li>○ 看護職員の募集に関する取組 看護職員募集ガイドブックの作成等</li> <li>○ 労働環境の整備…院内保育所の整備</li> </ul> <p>結果、看護師の新規採用者数(18年4月)は1,014名(前年度850名)となり、また、認定看護師及び専門看護師の数は、新たに14名が認定されトータルで41名(そのほか待機・申請中22名)となった。 ※参考 全国認定看護師数 1,729名、専門看護師数 139名</p> <p>(iii) 職員研修への取組 労災病院が政策医療機関として勤労者医療を推進することの重要性や独立行政法人に求められる効率的・効果的な業務運営に関する講義を盛り込むとともに、研修プログラムの充実を図り、本研修プログラムに基づき、本部において20研修、延べ1,047人に対して集合研修を実施した。 研修後のアンケート調査では、受講者の81%が「理解できた」又は「概ね理解できた」と回答があり、また、アンケート調査及び受講報告書では「機構の現状を再認識し、厳しさを痛感した」、「機構の職員として何を目指し何をすべきかを学ぶことができた」等の評価を得るなど、受講者の資質の向上及び意識改革が図られた。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績																				
	<p>vi 救急救命士の病院研修受入等による消防機関との連携を強化するとともに、救急救命等の高度な臨床技術を有する医療スタッフを育成し配置する。これにより、中期目標期間中に、延べ30万人以上（※）の救急搬送患者を受け入れる。</p> <p>（※参考：平成14年度実績 56,653人×5年間の5%増）</p>	<p>v 救急救命士の病院研修受入や連絡会議の開催等により消防機関との連携を強化するとともに、救急救命等の高度な臨床技術を有する医療スタッフを育成し配置する。</p>	<p>さらに、受講者のアンケート調査及び受講報告書等による受講者の意見・要望等問題点を検証し、外部講師を招いて、当該講義を4つの集合研修において実施するなど、講師、講義内容・時間等を見直し、研修プログラムの充実を図った。</p> <p>なお、労災病院における患者満足度調査の結果を踏まえ、患者接遇に関する講義を実施した。</p> <p>平成17年度集合研修職種別受講者数</p> <table border="1" data-bbox="2119 449 2594 646"> <tr><td>医師</td><td>30人</td></tr> <tr><td>看護職</td><td>530人</td></tr> <tr><td>医療職</td><td>197人</td></tr> <tr><td>事務職</td><td>55人</td></tr> <tr><td>共通</td><td>235人</td></tr> <tr><td>合計</td><td>1,047人</td></tr> </table> <p>v 救急救命医療への対応 救急救命士の病院研修受入（2,872人）や連絡会議の開催（107回）等により救急、防災機関との連携を強化するとともに、病院外での救命救急に係る研修（ドクターヘリ講習会、公的病院災害ネットワーク災害訓練等）に303人（106回）が参加した。</p> <p>また病院内においては、救急蘇生講習会など141回（延べ参加人数5,137人）実施した。これらにより、17年度は66,699人の救急搬送患者を受入、16年度64,472人と合わせて131,171人の救急搬送患者を受入、16～17年度の2年間で中期計画の43.7%を達成した。</p> <p>vi 病院情報システム等IT化の推進 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料07-08</span> 医療の質の向上や病院運営の効率化等の観点から、医療情報の共有化によるチーム医療の充実や地域医療連携の推進等を目指し、オーダーリングシステム、電子カルテシステムの導入を進めた。</p> <p>また、「独立行政法人等の業務・システム最適化実現方策」（各府省情報化統括責任者（CIO）連絡会議決定）に基づき、平成17年7月1日に本部にCIO及びCIO補佐官を設置し、本部から各施設への指導体制を強化した。</p> <table border="1" data-bbox="2119 1535 2792 1640"> <tr> <td rowspan="2">オーダーリングシステム</td> <td>17年度新規稼働</td> <td>2施設</td> </tr> <tr> <td>17年度現在稼働</td> <td>22施設</td> </tr> <tr> <td>電子カルテ</td> <td>17年度現在稼働</td> <td>1施設</td> </tr> </table>	医師	30人	看護職	530人	医療職	197人	事務職	55人	共通	235人	合計	1,047人	オーダーリングシステム	17年度新規稼働	2施設	17年度現在稼働	22施設	電子カルテ	17年度現在稼働	1施設
医師	30人																						
看護職	530人																						
医療職	197人																						
事務職	55人																						
共通	235人																						
合計	1,047人																						
オーダーリングシステム	17年度新規稼働	2施設																					
	17年度現在稼働	22施設																					
電子カルテ	17年度現在稼働	1施設																					

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績																						
<p>イ 国民の医療に対する安心と信頼を確保するため、情報開示に基づく患者の選択を尊重し、良質な医療を提供すること。これにより、患者満足度調査において全ての病院で70%以上の満足度を確保すること。</p> <p>また、患者の安全を確保するため、組織的・継続的な取組により職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図ること。</p>	<p>イ 日本医療機能評価機構等の病院機能評価の受審、さわやか患者サービス委員会活動、クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、より良質な医療を提供する。</p> <p>また、医療安全チェックシートを見直し、全ての労災病院で活用するとともに、医療安全に関する研修及び医療安全推進週間を実施し、医療安全に関する知識・意識の向上を図る。</p>	<p>イ 良質で安全な医療を提供するため、次のとおり取り組むとともに、患者満足度調査を実施し、全ての労災病院において患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を70%以上得る。</p> <p>i 良質な医療を提供するため、準備の整った病院から順次、日本医療機能評価機構等の病院機能評価を受審する。</p> <p>ii チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のためクリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。</p> <p>iii 利用者の視点に立った医療サービスを提供するため、患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動を通じて、業務の改善に反映する。</p>	<p>イ 良質で安全な医療の提供 <span style="float: right;">資料07-06</span>  良質で安全な医療を提供するため、日本医療機能評価機構等の病院機能評価の受審、クリニカルパス活用の推進などに取り組むとともに、患者満足度調査を実施した結果、全ての労災病院において70%以上の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を得た。(全病院平均で78.9%の満足度)  また、入院患者について、従来の満足度調査に加え、試行病院において退院後1~2ヶ月後の患者満足度に係る追跡調査を実施した。  その結果、満足度について有為差は生じなかった。(退院時調査：87.0%、退院後1~2ヶ月後調査：88.1%)</p> <p>i 病院機能評価の受審  日本医療機能評価機構等の評価項目や視点を参考に自院の問題点の改善を行い、準備の整った病院から病院機能評価を受審した。</p> <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">H16</td> <td></td> <td style="text-align: center;">H17</td> </tr> <tr> <td>受審</td> <td style="text-align: center;">27病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">28病院</td> </tr> <tr> <td>(受審率)</td> <td style="text-align: center;">84.4%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">87.5%</td> </tr> <tr> <td>認定</td> <td style="text-align: center;">21病院</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">25病院</td> </tr> <tr> <td>(認定率)</td> <td style="text-align: center;">65.6%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">78.1%</td> </tr> </table> <p>※日本全国の病院の認定率は、22.0%</p> <p>ii クリニカルパス活用の推進 <span style="float: right;">資料07-04</span>  クリニカルパス委員会活動を中心にチーム医療の推進、医療の標準化を図った結果、17年度末クリニカルパス作成件数は、2,684件(対前年比24.1%増)となり、16年度末2,163件に対し521件の増となった。  また、対象疾患患者に対するクリニカルパス適用率は、77.9%となり、クリニカルパスの目的である良質で患者にわかりやすい医療の提供について高い効果をあげた。</p> <p>iii DPC導入へ向けた取組  医療の標準化を目的としたDPCの導入に向け、DPC調査協力病院として11病院がDPC活用に基づく各種データを厚生労働省に提出した。  また、導入希望病院に対して本部主催の説明会を開催(18年1月)するとともに、施設に対して各種会議や電子メール等により情報提供を積極的に行うなど、具体的取組を行った。</p> <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">{</td> <td>18年度DPC対象病院 9病院</td> </tr> </table> <p>iv 患者満足度調査の結果に基づく改善  利用者の視点に立った医療サービスを提供するため、患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動を通じて、業務の改善に反映した。</p>		H16		H17	受審	27病院	→	28病院	(受審率)	84.4%	→	87.5%	認定	21病院	→	25病院	(認定率)	65.6%	→	78.1%	{	18年度DPC対象病院 9病院
	H16		H17																						
受審	27病院	→	28病院																						
(受審率)	84.4%	→	87.5%																						
認定	21病院	→	25病院																						
(認定率)	65.6%	→	78.1%																						
{	18年度DPC対象病院 9病院																								

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
		<p>iv 安全な医療を推進するため、平成16年度に見直しを行った「医療安全チェックシート」を全病院に導入し、医療安全に関する問題点の改善を図る。</p>	<p>v 安全な医療の推進 <span style="float: right;">資料07-07</span></p> <p>(i) 医療安全チェックシートの活用 16年度に策定した全労災病院共通の「医療安全チェックシート」を用い、第1回目(5月)のチェックを行い、各労災病院の医療安全に関する課題を明確にした。 明確化した問題点について各病院の取組を行うとともに、本部の指導・支援を行った結果、2回目(11月)のチェック結果では、項目達成率(全225項目中達成されている項目数)が全病院平均で9.3ポイント(81.2%・182項目→90.5%・203項目)増加した。</p> <p>(ii) 労災病院間医療安全相互チェック制度の導入・実施 労災病院間医療安全相互チェックの実施のため、全労災病院を12グループに分けるとともに、実施要領を作成し各病院に配布した。また、一部の病院において相互チェックを実施した。</p> <p>(iii) 医療上の事故に関するデータの公表に向けての準備 ・ 医療上の事故等の内容に応じてレベル0からレベル5に区分し公表基準を設定した。 ・ 個別公表については、該当事例が発生した時に、院長が報道機関に対して公表することとし、一括公表については、当機構ホームページ上で公表することとした。 ・ 各労災病院から医療事故・インシデント事例のデータを収集開始し、一括公表については平成19年度を目途に公表していく。</p> <p>(iv) 専任の医療安全管理者の計画的配置</p> <p>(v) その他医療安全に関する取組 ・ 全職員を対象とした医療安全に関する研修会を年2回以上実施し、外部講師の他、職員による講演、事例研究・発表等、主体的な取組を行い、医療安全に関する知識・意識の向上を図った。 ・ 「医療安全推進週間」(11/20日～11/26土)に全病院が参加し、病院職員はもとより、患者・地域住民等も広く参加できる機会として取組を行った。 ・ 医療安全に関する重要な情報を緊急安全性情報として発信し、注意・喚起を行った。</p>

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
<p>○ 高度・専門的医療水準の維持・向上を図るため、適切な取組が計画的になされているか。</p>	<p>(理由及び特記事項)</p> <p>○ 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療を提供するため、以下の取組を推進した。</p> <p>1 労災病院が目指す医療の方向 急性期型を指向する労災病院としてふさわしい体制を構築するために、平均在院日数の短縮、看護体制の充実、救急医療体制の強化などの対応を適切に実施し、これらに関する施設基準の取得に向けた取組を行った。 これら取組の中で、救急救命医療への対応では、救急搬送患者の受け入れが、16～17年度2年間で131,171人となり、中期計画の43.7%を達成した。 また、勤労者医療の中核、及び地域医療の中核としての体制を構築するため、地域医療連携パスの策定、紹介率の向上等地域支援機能の強化を行った。 リハビリテーションについては、ベッドサイドリハ等急性期のリハビリテーションに特化することにより、勤労者をはじめとする入院患者の早期職場復帰を図った。</p> <p>2 医療の高度化 高度な医療を提供するために、大学・学会との連携強化を図り、最新の技術、知識の習得及び実践を図るとともに、専門センターの設置を促進することによりチーム医療の提供を推進した。さらに、高度医療機器を計画的に整備することにより、ハード面での環境整備を行った。</p> <p>3 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について、クリニカルパス件数は、17年度2,684件で前年度比24.1%の増加率となり、適用率についても77.9%と良質で患者にわかりやすい医療の提供について高い効果をあげた。 DPC導入に向けた取組では、厚労省DPC調査協力病院として11病院が各種データを厚生労働省へ提出し、18年度に9病院がDPCを導入予定としている。</p> <p>4 提供する医療の質の評価 16年度に策定した12分野の臨床評価指標を用いて自己評価を行うとともに、評定結果を検証し、医療の質の向上を図った。 また、日本医療機能評価機構による外部評価についても、本年度に受審した4病院を含め、受審率は87.5%（28病院）、認定率78.1%となり、認定率は全国病院の状況（22.0%）を大きく上回っている。 なお、患者満足度調査を実施した結果、全ての労災病院において70%以上の患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を得た。（全病院平均で78.9%の満足度）</p> <p>5 安全な医療の推進 労災病院間医療安全相互チェックを実施するとともに、評価委員会で指摘された医療事故に関するデータの公表については、医療上の事故の内容に応じてレベル0からレベル5に区分し公表基準を設定した。各労災病院から医療上の事故・インシデント事例のデータを収集し、19年度を目途に公表していくこととしている。</p> <p>6 病院情報システム等IT化の推進 医療の質の向上、及び病院運営の効率化に繋がるIT化への取組では、オーダーリングシステムを17年度に2施設導入し、全22施設となった。</p>		<p>(理由及び特記事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度・専門的医療の提供に向けて工夫の跡が見られる。</li> <li>・平均在院日数を1.1日短縮した。</li> <li>・看護体制を充実させた。</li> <li>・67,000人の救急患者を受け入れた。</li> <li>・患者満足度が78.9%と高かった。</li> <li>・IT化についても適切に対応した。</li> <li>・労災病院グループで臨床研修制度を活用した。</li> <li>・長下肢装具が特許査定を得た。</li> <li>・内部・外部の評価制度の活用・導入は評価できる。人材募集にあたり、本人のキャリアを前提とした資料作成は重要と思われる。</li> <li>・クリニカルパス等医療の標準化に大きく貢献している。</li> <li>・労災病院間医療安全相互チェックも優れた成果である。</li> <li>・日本国内、あるいは、世界的な視野から、今、労災病院がどこに位置づけられ、どこを目指すのか、より明確にしていきたい。</li> <li>・後期臨床研修医と労災病院群後期臨床研修医との違いがあまり明確でなく、PRも行き届いていないのではないか。</li> </ul>	

## 7 優秀な人材の確保・育成

「労災病院研修医ガイドブック」を作成し広報活動を強化するとともに、労災病院群後期臨床研修制度を策定し、優秀な医師の確保に取り組んだ結果、160名の臨床研修医を採用（18年度）した。

優秀な看護師の確保、育成についても、「看護体制の確保・充実に係る指針」に基づき「看護職員募集ガイドブック」の作成等広報活動の強化、「外部機関等研修制度」、「労災病院等間派遣交流制度」の整備、推進等の取組により、1,014名の新規採用者（18年度）を確保した。

以上1～7により、自己評定を「A」とした。

(注) □は厚労省独立行政法人評価委員会による平成16年度評価結果への対応

・ 12分野毎の専門医からなる検討委員会において臨床評価指標が策定され、これに基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。

・ 勤労者医療に関するカリキュラムの拡充を図るため、検討会が設置され、勤労者の健康を取り巻く状況等を踏まえたカリキュラムの見直しが行われたか。

・ 工学技術を用いた義肢装具等の研究・開発に関し、その成果をリハビリテーションに活用しているか。

・ 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が作成されたか。

・ 当該プログラムに基づき医師臨床研修が実施されるとともに、指導医、研修医の意見を参考にし、当該プログラムの改善が図られているか。

・ 勤労者医療に関する研修プログラム内容の充実を図り、集合研修が実施されたか。

・ 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。

・ 救急救命士の病院研修受入等による消防機関との連携強化、救急救命等の高度な臨床技術を有する医療スタッフの育成に取り組んでいるか。

・ 12分野毎の専門医からなる12分野臨床評価指標検討委員会により策定された臨床評価指標に基づき各労災病院より臨床データを集積し、各分野毎に自己評価を行った。

・ 平成17年度入学生より勤労者医療概論、メンタルヘルスマネジメント等の勤労者医療に関する特別講義（75時間4単位）を含む新カリキュラムを導入した。

・ 吊り上げトレッドミルを用いた歩行訓練により麻痺患者26人に対し運動機能再建を延べ1,012回実施しリハビリテーションに活用した。また、39人の歩行不可能患者のうち32人が何らかの方法により歩行可能となった。

・ 義肢装具等の開発、歩行訓練の工学的研究及び機能的電気刺激の応用研究を実施し、今年度1件の特許査定を受けた。現在、市販化に向け、厚生労働省の認可を得るため、関東労災病院、藤田保健衛生大学の協力を得て臨床試験を行っている。

・ 臨床研修指定病院となっている34労災病院で、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作成した。

・ 上記病院で当該プログラムに基づき医師臨床研修を実施するとともに、指導医、研修医の意見を参考にプログラムの改善を行った。

・ 医師臨床研修指定病院である32労災病院において、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に基づき、企業の産業医と連携した健康診断から予防・治療・職場復帰までの健康管理等の臨床研修を実施するとともに、指導医、研修医の意見を参考に臨床研修プログラム内容の改善に反映させる等に努めた。また、「労災病院群後期臨床研修制度」の新設や「労災病院研修医募集ガイドブック」の作成、さらに、「医学生・研修医のための研修病院合同セミナー」への参加や臨床研修医募集サイトへの募集広告により医師募集のPR活動を行った。この結果、18年度当初に全労災病院で103名の前期臨床研修医、54名の後期臨床研修医、3名の労災病院群後期臨床研修医を確保した

・ 受講者アンケートから、患者接遇の講義（16年度：2回）は、有益なものであったと史料されたことから、労災病院における更なる患者満足度の向上に資するため、外部講師を招いて、当該講義を4つの集合研修において実施した。

・ 救急救命士の病院研修受入（2,872人）や連絡会議の開催（107回）等により救急、防災機関との連携を強化するとともに、病院外での救命救急に係る研修（ドクターヘリ講習会、公的病院災害ネットワーク災害訓練等）に303人（106回）が参加した。

- ・ 救急搬送患者が6万1千人以上受け入れられたか。
- ・ 全ての病院において、患者から満足のいく医療が受けられているとの評価が70%以上得られたか。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動等を通じて、業務の改善に反映されたか。
- ・ 全労災病院共通の医療安全チェックシートの統一に向けて、見直しがされたか。
- ・ 全ての労災病院において、医療安全に関する研修会が計画的に年2回以上実施されたか。
- ・ 全ての労災病院が医療安全推進週間に参加したか。

- ・ 救急救命士の病院研修受入等による消防機関との連携強化、救急救命等の高度な臨床技術を有する医療スタッフの院内研修等の能力育成など取組を行った結果、救急隊との連携促進、救急受入スタッフの臨床技術向上が図られ、救急搬送患者を66,699人受け入れた。
- ・ 全ての病院において、患者から満足のいく医療が受けられているとの評価を70.0%以上得られた。(全労災病院平均78.9%)
- 「患者満足度は、いつ、どこで調査したかが大切である。退院後1～2ヶ月後の満足度が重要といわれている。」との指摘に対して、入院患者について、従来の満足度調査に加え、試行病院において退院後1～2ヶ月後の患者満足度に係る追跡調査を実施した。その結果、満足度について有為差は生じなかった。(退院時調査：87.0%、退院後1～2ヶ月後調査：88.1%)
- ・ 平成17年度病院機能評価実施予定の4病院で受審した。
- ・ クリニカルパス委員会活動を中心にチーム医療の推進、医療の標準化を図った結果、17年度末クリニカルパス作成件数は、2,684件(対前年比24.1%増)となり、16年度末2,163件に対し521件の増となった。また、対象疾患患者に対するクリニカルパス適用率は、77.9%となり、クリニカルパスの目的である良質で患者にわかりやすい医療の提供について高い効果をあげた。
- ・ 患者満足度調査の結果をさわやか患者サービス委員会の活動を通じて業務の改善に反映した。
- ・ 「医療安全チェックシート」を全労災病院に導入し、チェックシートに基づく点検を実施した。初回点検により明らかとなった自院の問題点の改善に取り組み、第2回の点検では項目達成率(全225項目中達成されている項目数)が全病院平均で9.3ポイント(81.2%・182項目→90.5%・203項目)増加した。また、労災病院間医療安全相互チェックの実施のため、全労災病院を12グループに分けるとともに実施要領を作成し、各病院に配布し、一部の病院において相互チェックを実施した。
- 「今後は、医療事故に関するデータを公表していくことも検討すべきである。」との指摘に対して、医療上の事故に関する公表基準・報告基準を策定した。各労災病院から医療上の事故・インシデント事例のデータを収集開始し、一括公表については平成19年度を目途に公表していく。
- ・ 全労災病院において、医療安全に関する研修会を年2回以上実施し、外部講師の他、職員による講演、事例研究、発表等主体的な取組を行った。
- ・ 「医療安全推進週間」(11/20日～11/26土)に全労災病院が参加し、病院職員はもとより患者や地域住民等も参加し、医療安全意識の高揚を図る機会とした。その他、医療安全に関する取組として医療安全に関する重要な情報を緊急安全性情報として発信し、注意・喚起を行った。

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
<p>⑤ 行政機関等への貢献 国が設置している検討会、委員会等への参加要請に協力するとともに、迅速・適正な労災認定に係る意見書の作成等を通じて行政活動に協力すること。</p>	<p>⑤ 行政機関等への貢献 ア 勤労者の健康を取り巻く新たな問題等について、国が設置する委員会への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。</p>	<p>⑤ 行政機関等への貢献 ア 労災認定基準等の見直しに係る検討会に参加するほか、国の設置する委員会への参加、情報提供等により行政機関に協力する。</p>	<p style="text-align: right;">資料08-01</p> <p>⑤ 行政機関等への貢献 ア 国の設置する委員会への参加 i アスベスト曝露による健康問題 アスベストによる健康問題に対し、報道当初から本部にアスベスト関連疾患総合対策本部を設置するとともに、本部、労災病院及び産業保健推進センター等に健康相談窓口等を設置した。 また、政府の「アスベスト問題への当面の対応」(アスベスト問題に関する関係閣僚会合とりまとめ)で求められている「国民の有する不安への対応」に対して以下の取組を行った。</p> <p>(i) 健康相談窓口の設置 労災病院、産業保健推進センター等に設置。相談件数は、24,402名。</p> <p>(ii) 専門家による臨時相談窓口の開設 地方労働局と産業保健推進センターの共催で開催(10局14回)するとともに、講演会の講師及び相談員を労災病院、産業保健推進センターから延べ53名派遣した。また、20産業保健推進センターに特別健康相談窓口を開設した。</p> <p>(iii) アスベスト関連疾患の診断・治療の中核となる医療機関としての「アスベスト疾患センター」の設置 23労災病院に設置し、相談、健診、受診、講習会等に対応した。また、知見の普及という観点から診断の教本としての「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を発刊した。(10,000部発行)</p> <p>(iv) 新たな法的措置を検討するための各種委員会等への参加 石綿に関する厚労省・環境省所管の各種委員会等に労災病院医師が医員として積極的に参加することによりアスベストに関する知見について情報提供を行った。</p> <p>(v) アスベスト関連疾患に係る研究成果 ・中皮腫は石綿曝露と相当の因果関係あり ・治療方法として早期診断に基づく外科的切除が最良の方法 ・石綿曝露の医学的所見として胸膜プラーク、石綿小体の存在が重要</p> <p>ii 振動障害の客観的診断法の確立 ・平成18年3月、厚生労働省の「振動障害に関する検査指針検討会」報告書の中に、本研究の中間報告に基づき、新たな検査としてFSBP%の測定を精密検査として実施するとの内容が盛り込まれた。</p>

中期目標	中期計画	平成17年度計画	平成17年度の業務の実績
	<p>イ 労災認定に係る意見書等の作成については、複数の診療科にわたる事案について、院内の連携を密にするなど適切かつ迅速に対応する。</p>	<p>イ 労災認定に係る意見書等を適切かつ迅速に作成するため、複数の診療科にわたる事案については院内の連携を密にする。</p>	<p>iii その他委員会等</p> <p>(i) 労災認定基準等の見直しに係る検討会に労災病院医師が総勢20名参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・振動障害の検査指針検討会 3名</li> <li>・胸腹部臓器の障害に関する専門検討会 8名</li> <li>・労災医療専門家会議 5名</li> <li>・中央環境審議会 2名</li> <li>・石綿に関する健康管理等専門家会議 1名</li> <li>・石綿に関する健康被害に係る医学的判断に関する検討会 1名</li> </ul> <p>(ii) 国の設置する委員会等に労災病院医師が総勢63名参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地方じん肺審査会 9名</li> <li>・振動障害専門部会等 2名</li> <li>・障害認定会議等 14名</li> <li>・労働災害後遺症認定等 14名</li> <li>・石綿研究班会議 3名</li> <li>・労災保険診療審査委員会 16名</li> <li>・その他行政機関等 5名</li> </ul> <p>イ 労災認定に関する意見書等の適切かつ迅速な作成          労災認定に関する意見書等の作成について、平成16年度の処理日数の大幅短縮に引き続き、平成17年度においても、前年度比1.5日の短縮を実現した。</p> <p>処理日数          平成16年度 20.7日/件          平成17年度 19.2日/件 (△1.5日短縮)</p>

評価の視点	自己評価	S		評 定	A
	<p>(理由及び特記事項)</p>			<p>(理由及び特記事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的に有益な貢献を行っている。</li> <li>・アスベストによる健康問題について積極的に活動された。</li> <li>・アスベストと振動障害につき、行政に大きく貢献した。民間の医師に対する講習会をひらいた。</li> <li>・特に、報道当初から本部にアスベスト関連疾患総合対策本部を設置すると共に、本部、労災病院等に健康相談窓口等を設置したことは特筆に値する。</li> <li>・労災病院の存在価値を認識せしめたのではない。</li> <li>・非常に優れた成果であるが、アスベストに関しては他の項目でも評価されており、重複の感がある。</li> <li>・通常業務を計画に沿って行ったにすぎない。</li> <li>・問題発生タイミングの問題でもあるが、臨機応変に対応した。行政の対応に貢献したことは評価できる。今後、第2のアスベスト問題が出ないように問題発生の予知による行政への提言に期待する。</li> </ul>	