

非公務員化のメリット

1. 民間との人事交流や兼業・派遣の拡大が可能となり、これらにより地域全体の医療サービスの向上に寄与。
 - ・地域の医療機関との一層の連携強化が図られる。
 - ・へき地や救急など地域から求められる医療に対して、より柔軟な対応が可能となる。
 - ・システムエンジニアなどの専門的知識、技術を有する者の柔軟な雇用が可能。
2. 常勤職員の有期雇用が可能となり、病院のマンパワーが強化され患者サービスの向上に寄与。
 - ・勤務環境の改善や身分の安定化により臨床研修医の採用拡大につながる。
 - ・医師不足地域における定年退職後の医師の有期雇用などのニーズに対応が可能となる。
3. 職員の一層の意識改革を進め、より民間の感覚に近いサービスの提供を実施。

社会保険病院及び厚生年金病院に関するアンケート

貴団体内に所在する社会保険病院又は厚生年金病院（社会保険病院等）に関して現況を把握するため、次の事項について御回答をお願いします。

その際に、複数の社会保険病院等が所在する場合は、それぞれについて御回答をお願いします。

(1) 地域医療における社会保険病院等の役割について

貴団体内に所在する社会保険病院等が地域医療において果たしている役割等について、貴団体の御見解をお伺いします。

質問1. 貴団体内に所在する社会保険病院等の名称をご記入下さい。

()

質問2. 貴団体内に所在する社会保険病院等が、現在、地域医療において果たしている役割について、ご記入下さい。

()

質問3. 貴団体内に所在する社会保険病院等に対して、今後、期待される役割について、ご記入下さい。

()

(2) 社会保険病院等の譲渡について

社会保険病院等の譲渡について、貴団体の御見解をお伺いします。

質問4. 貴団体が、貴団体内に所在する社会保険病院等を譲り受けることについての考えをご回答下さい。

1. 条件次第では譲り受けることを検討したい
2. 譲り受けることを検討する考えはない
3. その他 ()

質問5. 「質問4」で「2. 譲渡を検討する考えはない」又は「3. その他」を選択された場合、その理由をご記入下さい。

()

質問6. 貴団体以外の法人（大学の設置者、公益性のある法人、医療法人など）が、貴団体内に所在する社会保険病院等を譲り受けることについての考えをご回答下さい。

1. 必要な医療機能が維持されれば、社会保険病院等が譲渡されてもよい
2. 譲渡は望ましくない
3. その他 ()

質問7. 「質問6」で「2. 譲渡は望ましくない」又は「3. その他」を選択された場合、その理由をご記入下さい。

()

(3) 自治会など地域住民の方々の御意見について

貴団体に所在する社会保険病院等のあり方について、自治会など地域住民の方々からの要望の把握状況をお伺いします。

質問8. 平成20年10月以降、貴団体の社会保険病院等のあり方について、自治会など地域住民の方々から、何らかの要望を受けたことはありますか。

1. ある
2. ない

質問9. 「質問8」で「1. ある」を選択された自治体にお伺いします。要望はいつ受けましたか。また、どのような内容でしたか。複数ある場合には、全てご回答下さい。

1. 社会保険病院等は、公的な病院として存続すべきである

(把握した時期：平成 年 月)

2. 社会保険病院等は、存続すべきである(公的な病院とすべきか否かは触れていない)

(把握した時期：平成 年 月)

3. 貴団体に所在する社会保険病院等を廃止しても構わない

(把握した時期：平成 年 月)

4. その他()

(4) その他

質問10. その他、社会保険病院等をめぐって、貴団体からのご意見、ご要望等がありましたら、自由にご記入下さい。

()

質問は以上です。

なお、今後、御回答の内容等につきまして、直接、御連絡を取らせて頂ける連絡先を御教示願います。

【貴団体の担当】

- | | | |
|-----------|------|-----|
| ・ 貴団体名 | 都道府県 | 市区町 |
| ・ 担当部局名 | | |
| ・ 課室名 | | |
| ・ 役職 | | |
| ・ 担当者名 | | |
| ・ 直通電話 | | |
| ・ メールアドレス | | |
| ・ FAX | | |

御協力ありがとうございました。

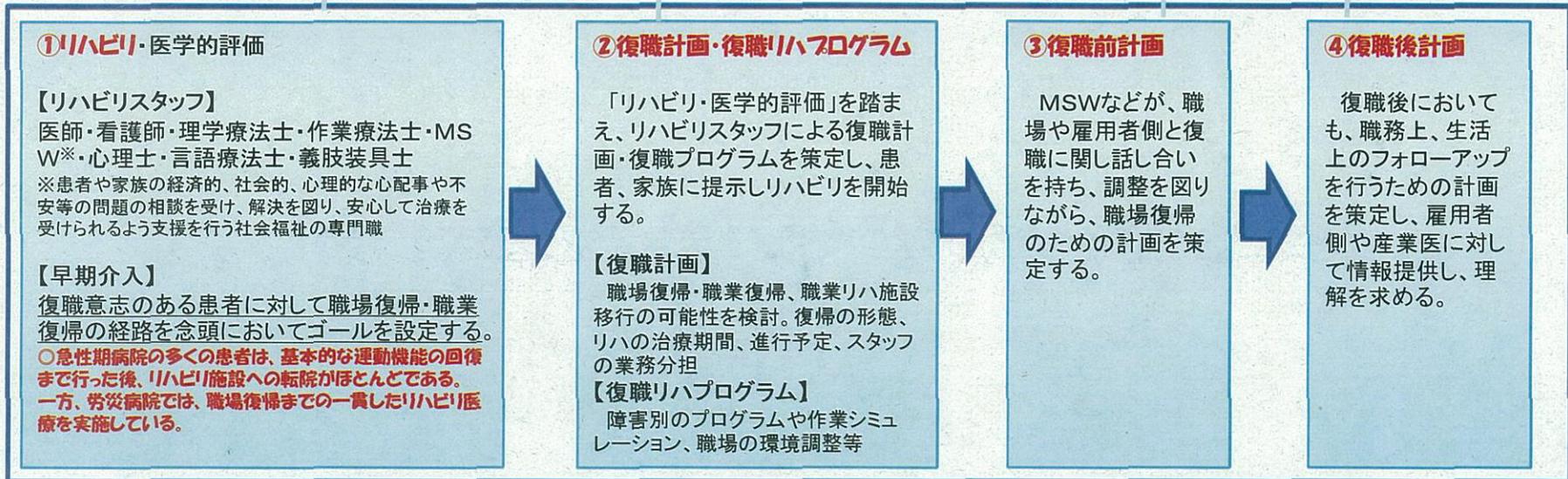
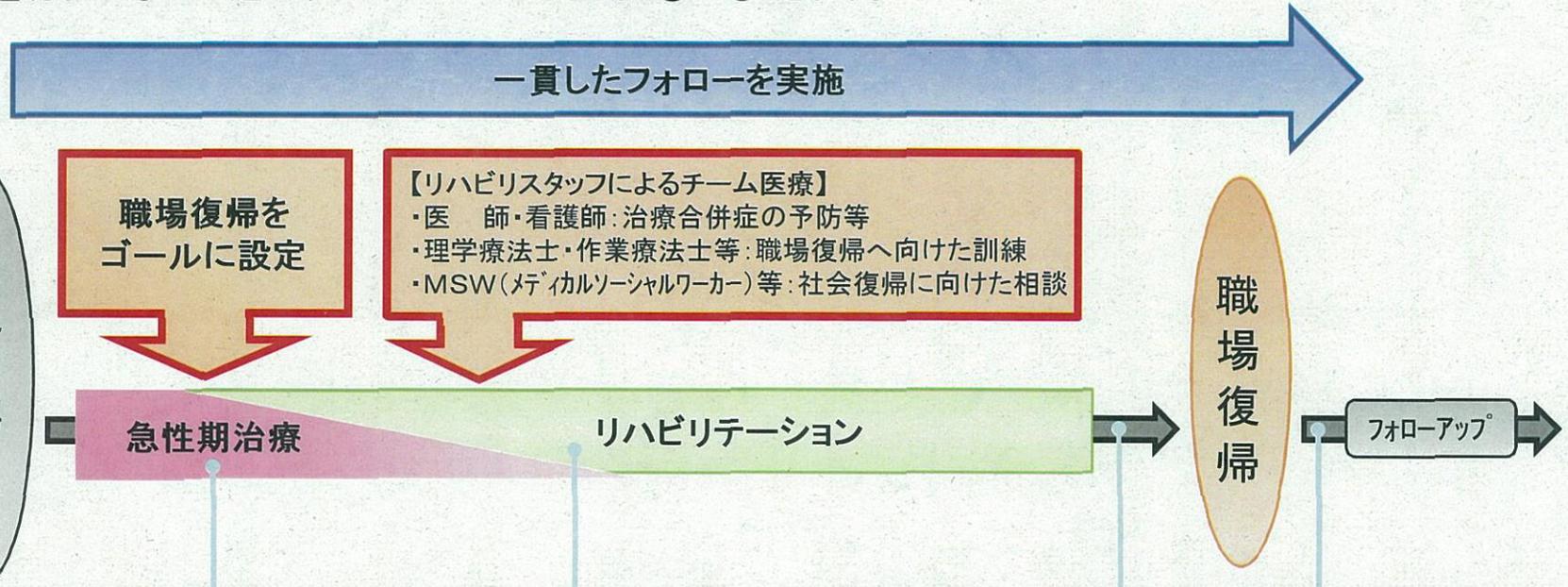
労災病院 労災疾病等 13 分野の患者受入状況等

病院名	病床数 (床)	労災患者比率		労災疾病等 13 分野の労災患者数 (H19~H21)								労災疾病等 13 分野に係る研究の実施状況 (◎主任、○分担、□症例提供) その他労災疾病等に係る特徴				
		H19~H21平均	【参考】近隣 同規模病院 (H22.2)	受入患者数(人)			受入患者数(人)			受入患者数(人)			受入患者数(人)			
				疾病等	二次医療圏外	県外	疾病等	二次医療圏外	県外	疾病等	二次医療圏外		県外			
北海道中央労災病院 (分院)	312	12.1%	0.6%	職業性外傷	466	81	6	じん肺	153	38	5	アスベスト	45	12	0	◎粉塵 ○振動、アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、過労死、職場復帰リハ じん肺症の診断、治療、リハビリテーションの専門病院
北海道中央せき損センター	157	8.0%	0.7%	職業性外傷	261	39	17	せき損損傷	155	89	9	筋骨格系疾患	28	5	4	○せき損損傷 □職場復帰リハ 北日本一円におけるせき損センターとして最先端のせき損医療を提供
釧路労災病院	500	5.4%	0.7%	職業性外傷	1,095	101	6	振動障害	161	21	0	物理的因子	46	12	2	◎振動障害 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、働く女性、職場復帰リハ、アスベスト 「働く女性専門外来」を設置 (H21延患者数127人)
青森労災病院	474	2.5%	0.8%	職業性外傷	348	71	28	物理的因子	15	1	1	振動障害	14	12	2	□物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ 放射能被曝担当病院に指定 原子力関連施設との患者受入締結
東北労災病院	553	4.7%	0.9%	職業性外傷	509	98	49	せき損損傷	47	18	6	物理的因子	23	3	0	◎過労死 ○物理的因子、アスベスト □筋骨格、産業中毒、粉じん、働く女性、職場復帰リハ アスベスト疾患ブロックセンターとして診断、治療等に貢献
秋田労災病院	250	3.8%	0.5%	職業性外傷	342	61	40	筋骨格系疾患	16	1	0	じん肺	13	5	1	◎過労死 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、職場復帰リハ 県内有数のリハ専門病院 (H21リハ件数 3,548件)
福島労災病院	406	4.2%	1.2%	職業性外傷	340	34	16	筋骨格系疾患	7	1	1	せき損損傷	6	1	0	□物理的因子、筋骨格、産業中毒、職場復帰リハ 放射能被曝担当病院に指定 原子力関連施設との患者受入締結
鹿島労災病院	300	2.7%	0.5%	職業性外傷	640	83	42	物理的因子	69	19	5	感覚器障害	32	7	4	◎メンタルヘルス □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、過労死、職場復帰リハ、アスベスト 福島県工業地帯及び村山川原地区における産業労働のセンター病院 電離放射線障害患者受入 (H19~21物理的因子受入患者数69人)
千葉労災病院	400	3.7%	1.5%	職業性外傷	611	181	128	筋骨格系疾患	39	23	9	せき損損傷	21	10	6	◎せき損損傷、職場復帰リハ、アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、働く女性 千葉県アスベスト疾患対策の中核病院 せき損損傷、感覚器障害、リハビリテーションの研究や治療に実績
東京労災病院	400	4.3%	0.5%	職業性外傷	1,120	677	394	筋骨格系疾患	31	20	11	産業中毒	12	11	7	◎治療と職業の両立支援 ○アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、過労死、働く女性、職場復帰リハ 産業中毒の診療に長年の実績 (H19~H21産業中毒受入患者数12人) スーパークリーンルーム整備
関東労災病院	610	2.9%	0.1%	職業性外傷	920	277	163	筋骨格系疾患	76	19	6	物理的因子	36	9	4	◎筋骨格系 ○働く女性 □物理的因子、産業中毒、粉じん、過労死、職場復帰リハ、アスベスト 充実した整形外科 (医師29人) の豊富な症例をもとにした「筋骨格系」分野の研究センター病院
横浜労災病院	650	4.2%	0.4%	職業性外傷	1,479	485	302	物理的因子	82	22	5	アスベスト	52	35	13	◎メンタルヘルス ○治療と職業の両立支援 □物理的因子、産業中毒、粉じん、働く女性、アスベスト メンタルヘルス対策に注力。メール相談を365日24時間実施、H21講演会214件開催、21,135人参加
燕 労災病院	300	3.5%	0.3%	職業性外傷	509	191	59	筋骨格系疾患	24	18	15	感覚器障害	20	7	2	◎四肢切断 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ 手の外科手術に有数の実績 (年間300件)
新潟労災病院	360	3.4%	1.3%	職業性外傷	429	62	52	物理的因子	30	3	2	筋骨格系疾患	25	3	2	◎四肢切断 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ、アスベスト 放射能被曝担当病院に指定 原子力関連施設との患者受入締結
富山労災病院	300	5.8%	1.0%	職業性外傷	275	35	6	じん肺	114	61	25	筋骨格系疾患	88	1	0	◎粉じん、アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、職場復帰リハ、アスベスト 粉じん等の職業性呼吸器疾患治療の専門病院 「呼吸器センター」を設置
浜松労災病院	312	3.0%	0.6%	職業性外傷	896	152	45	感覚器障害	12	1	0	物理的因子	11	2	0	◎アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ 近隣に多数存在する製造業事業所から多くの職業性外傷患者を受入 事業所に産業医を派遣
中部労災病院	621	5.4%	2.1%	職業性外傷	803	169	98	物理的因子	70	14	13	せき損損傷	63	30	27	◎せき損(働く女性治療と職業の両立支援)メンタル職場復帰リハ □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、過労死、アスベスト 「働く女性専門外来」を設置 (H21延患者数316人)
旭 労災病院	250	5.9%	0.8%	職業性外傷	455	176	98	じん肺	87	43	19	アスベスト	68	31	6	◎粉じん、アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、働く女性、職場復帰リハ 粉じん等職業性呼吸器疾患治療で高度専門的医療を提供
大阪労災病院	678	2.2%	0.9%	職業性外傷	408	140	89	筋骨格系疾患	274	126	30	感覚器障害	51	14	4	◎感覚器 ○職場復帰リハ □物理的因子、筋骨格、産業中毒、過労死、働く女性 「感覚器」分野の研究センター病院 溶接光等による角膜炎、眼疾患に注力
関西労災病院	642	3.4%	0.8%	職業性外傷	711	388	229	感覚器障害	15	10	3	産業中毒	5	4	1	◎産業中毒 ○治療と職業の両立支援 □物理的因子、筋骨格、粉じん、過労死、働く女性、職場復帰リハ、アスベスト 乳がん治療の圧倒的シェアで「治療と就労の両立支援(がん)」に実績 スーパークリーンルーム整備
神戸労災病院	360	2.7%	1.2%	職業性外傷	406	99	24	筋骨格系疾患	68	8	3	じん肺	33	9	3	◎粉じん、アスベスト □物理的因子、筋骨格、産業中毒、職場復帰リハ 粉じん等職業性呼吸器疾患治療で高度専門的医療を提供
和歌山労災病院	303	2.3%	0.8%	職業性外傷	512	114	83	物理的因子	34	14	10	じん肺	19	8	6	◎働く女性 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ、アスベスト 「働く女性専門外来」を設置 (H21延患者数769人)
山陰労災病院	383	3.1%	0.4%	職業性外傷	568	66	30	物理的因子	24	4	4	振動障害	11	3	2	◎振動障害 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ、アスベスト 国際振動障害カンファレンスにおいて高い評価
岡山労災病院	418	6.9%	1.1%	職業性外傷	678	219	108	アスベスト	478	298	45	じん肺	131	79	25	◎アスベスト ○粉じん、メンタルヘルス、治療と職業の両立支援 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、働く女性、職場復帰リハ 「アスベスト」の研究センター病院として、中皮腫の早期発見・診断方法を確立
中国労災病院	410	4.8%	0.7%	職業性外傷	1,032	195	93	筋骨格系疾患	59	11	5	物理的因子	47	6	2	◎職場復帰リハ □物理的因子、筋骨格、産業中毒、働く女性、アスベスト 中国地方有数のリハビリテーション施設を保有 (H21リハ件数 5,196件)
山口労災病院	313	4.4%	0.6%	職業性外傷	477	115	71	筋骨格系疾患	16	7	6	物理的因子	11	2	1	◎職場復帰リハ □物理的因子、筋骨格、産業中毒、働く女性、アスベスト メンタルヘルスへの取組で「イタズラ」(精神科夜間診療)実施
香川労災病院	394	11.3%	0.9%	職業性外傷	795	417	243	物理的因子	45	32	10	筋骨格系疾患	24	14	6	◎メンタルヘルス □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、働く女性、職場復帰リハ、アスベスト 特殊健診に積極的取組 (H21粉じん242件、特定化学物質348件)
愛媛労災病院	306	6.0%	0.3%	職業性外傷	867	172	68	せき損損傷	89	3	2	じん肺	73	35	8	◎働く女性 ○振動障害 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、働く女性、職場復帰リハ、アスベスト 振動障害に対して巡回健診等実施し、専門的医療を提供 (巡回健診被検者21年度408件)
九州労災病院 (分院)	535	3.8%	0.3%	職業性外傷	2,022	1,463	377	せき損損傷	105	47	28	筋骨格系疾患	87	45	2	◎物理的因子、職場復帰リハ ○振動障害 □筋骨格、産業中毒、粉じん、過労死、アスベスト S24年開設の先駆者として、我が国有数の総合リハビリテーション医療を展開(リハ面積3,882㎡)
九州 門司メディカルセンター	230	2.3%	0.0%	職業性外傷	355	70	54	物理的因子	10	4	2	筋骨格系疾患	7	2	2	◎職場復帰リハ 九州労災の分院として、職場復帰リハ分野で症例提供 (H21リハ件数 3,398件)
長崎労災病院	350	4.3%	0.8%	職業性外傷	746	261	89	じん肺	20	10	2	筋骨格系疾患	17	10	5	◎筋骨格、アスベスト □物理的因子、産業中毒、粉じん、職場復帰リハ 粉じん等職業性呼吸器疾患治療で高度専門的医療を提供
熊本労災病院	410	3.5%	1.4%	職業性外傷	723	267	116	物理的因子	44	21	12	じん肺	28	14	8	◎振動障害 □物理的因子、筋骨格、産業中毒、粉じん、働く女性、職場復帰リハ、アスベスト 振動障害健診実施施設 (H21 416件)

注) ・「近隣同規模病院」の「労災比率」は、各労災病院の調査による。
 ・「労災疾病等 13 分野の労災患者数」は、各労災病院の主要疾病についてのもので、「疾病等」のうち「物理的因子」は薬物性皮膚障害、電離放射線障害等、「感覚器障害」は外傷性白内障、職業性(騒音性)難聴等をいう。
 ・「受入患者数」は、通院や入院にかかわらず、労災患者の実人員である。

労災病院におけるリハビリテーション医療の特徴

全ての労災病院では、労働災害を被った労働者等の患者に対して、外科的治療に加え、個々の症例に応じて作業療法士やMSW等「リハビリスタッフによるチーム医療」によって労働力の回復を図りながら、職場復帰が可能となるように途切れのない一連のリハビリテーション医療(①~④)を行う。



労災疾病等に係る診断・研究等に必要な主な設備・機器等

労災疾病等	主な設備・機器等	金額(百万円)	用途等
せき髄損傷	① せき髄機能モニタリング用筋電計	13百万円×11施設=143百万円	筋電図(ElectroMyoGram - EMG)を測定、表示、計測(解析)する検査装置である。この装置を用いて、脊髄の手術時の際に、脊髄に損傷を与えていないかを確認しながら、安全面に配慮し、硬膜外カテーテルを硬膜外腔に挿入し、電気刺激を加え、術中の経過において、波形の変化を評価する。
高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	② 高圧タンク	(1人用) 8百万円×7施設=56百万円 (多人用) 249百万円×6施設=1,494百万円	減圧症(潜水病、潜函病)等の酸素治療を行う機器。通常の酸素吸入では、体中に取り込まれる酸素の量には限界があるが、この装置に入り、高気圧状態で酸素吸入することで、治療効果を得ることができる。
身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	③ 筋力評価訓練装置	17百万円×22施設=374百万円	動的な筋力の評価や訓練に使用する装置であり、油圧で筋力を測定する。また、リハビリの効果を定期的に追うことができる。
振動障害	④ 人工気候室	30百万円×6施設=180百万円	室温、湿度を自由にコントロールできる検査室。精度の高い振動障害の診断を行うことができる。
	⑤ 振動感覚閾値検査機器	5百万円×6施設=30百万円	振動障害の末梢神経機能について、客観的診断を行うことができるISO基準の機器。
	⑥ FSBP%測定機器	10百万円×6施設=60百万円	振動障害の診断では、レイノー現象の確認が重要であるが、一般的な手法である冷水負荷テストは、診断精度が低く、血圧上昇や疼痛を伴うという問題点がある。これに対して、FSBP%測定機器(局所冷却による指動脈血圧の変化の測定)では、苦痛が少なく、よりの確に客観的診断を行うことができる。このFSBP%診断精度についての研究開発を行い、末梢循環障害の検査法を確立した。
化学物質の曝露による産業中毒	⑦ スーパークリーンルーム	227百万円×2施設=454百万円 (保守11,000千円/年)	この施設を利用してシックハウス症候群患者の個々の原因物質の特定や、物質と症状との因果関係を明確にすることが可能である。室内の壁や床には、何年も自然の空気中にさらした椋の木を使用しており、コンピューター完全制御により室内の化学物質を遮断しているため、有機溶剤などの化学物質が通常の建築物の中の濃度に比べて極端に少ない。
	⑧ 高速液体クロマトグラフ	5百万円×5施設=25百万円	化学物質の検出・測定・分析等に係る機器 機械的に高圧をかけた液体によって分析物をカラムに通し、これにより各物質が固定相に留まる時間を短くして分離・検出能力を高くすることを特長とした分析機器。従来の液体クロマトグラフィーに比べて、分離および検出の能力が優れている。 クロマトグラフの一種であり、気化しやすい化合物の同定・定量に用いられる分析機器。サンプルと移動相が気体であることが特徴。 高温下で原子化した物質に光照射した際に光を吸収する現象を利用した分析機器。光の吸収量を測定することで元素の定性・定量が可能となる。 有機溶剤を取扱う作業者は、経皮あるいは経口吸収によって血中の溶剤濃度が体内の酵素反応によって水溶性物質に代謝され尿中に排泄される。この代謝物の尿中濃度を分析するシステム。 100%の有機溶媒の使用が可能である為、有機金属の形態別分析が可能な装置。また、共存元素の影響が大きい生体試料中の金属測定に関して、広範囲での対応ができる装置である。
	⑨ ガスクロマトグラフ	7百万円×4施設=28百万円	
	⑩ 原子吸光分光光度計	11百万円×4施設=44百万円	
	⑪ 馬尿酸・メチル馬尿酸分析システム	21百万円×2施設=42百万円	
	⑫ 誘導結合プラズマ質量分析装置	30百万円×1施設=30百万円	
粉じん等による呼吸器疾患	⑬ 総合肺機能検査システム	6百万円×28施設=168百万円	
職業復帰のためのリハビリテーション	⑭ ハバードタンク	20百万円×17施設=340百万円	ハバード内で身体を寝かせ患部に温水を噴出させると2~3分で運動痛がなくなり神経を賦活させ麻痺を治療することが可能である。ハバード内での運動浴は、多関節障害を有し歩くことの不自由な患者の歩行訓練に最も理想的である。
	⑮ バイオテックス(多用途筋機能評価運動装置)	14百万円×1施設=14百万円	人体各部の筋力評価及び訓練を行うための伸展・屈伸回転装置で、靭帯の損傷・断裂した患者において術前・術後の筋力の測定を行う機器である。
アスベスト関連疾患	⑯ 位相差顕微鏡	2百万円×15施設=30百万円	光線の位相差をコントラストに変換して観察できる光学顕微鏡のことである。標本を無染色・非侵襲的に観察することができるため、石綿の検出に用いられる。

①せき損機能モニタリング用筋電計



②高圧タンク



③筋力評価訓練装置



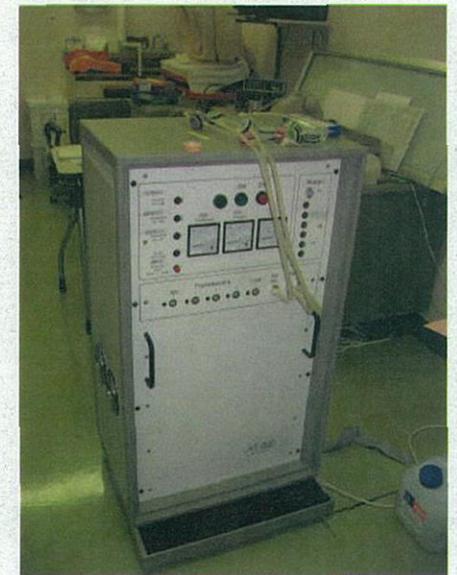
④人工気候室



⑤振動感覚閾値検査機器



⑥FSBP%測定機器



⑦スーパークリーンルーム



⑧高速液体クロマトグラフ



⑨ガスクロマトグラフ



⑩原子吸光分光光度計



⑪馬尿酸・メチル馬尿酸分析システム



⑫誘導結合プラズマ質量分析装置



⑬総合肺機能検査システム



⑭ハバードタンク



⑮多用途筋機能評価運動装置



⑯位相差顕微鏡

