

独立行政法人 労働者健康福祉機構の概要

独立行政法人 労働者健康福祉機構の概要

法人概要

- 設立目的
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の増進に寄与することを目的とする。
- 設 立
平成16年4月1日に労働福祉事業団から独法化 ※特殊法人労働福祉事業団(昭和32年7月1日設立)
- 役職員数
役員 7名(理事長1名、理事4名、監事2名(うち1名は非常勤))
職員 14,765名(平成23年4月1日現在) 【労災病院職員(14,090名)、その他職員(675名)】
- 予算額
平成22年度事業予算3,145億円(うち国の財政支出310億円(国費割合9.9%))
※労災病院については自己収入(医業収入)で運営されており、国費は投入されていない。

業務概要

- 労災医療推進のための事業
労災病院グループを核としたネットワークにより、労災疾病等に関する予防から治療、リハビリ、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療の提供、労災疾病等に関する研究、職域関係者(産業医等)に対する産業保健活動等を推進
- 未払賃金立替払事業
企業倒産により賃金未払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、未払賃金の一部を立替払するもの。
- その他
労働安全衛生融資、在宅介護住宅購入資金の貸付等に係る貸付債権の管理、回収(経過業務)等

労災病院の概要

1 病院の設置経緯・機能

【経緯】被災労働者の現状回復を目指す労災補償制度は、適切な労災に係る医療（現物給付）を提供する必要があるが、じん肺等の職業由来の特殊な疾病に対して高度専門的な治療が必要であるため、工業地帯や鉱山など労働災害が多く発生する地域に、労災病院を設置し、その後、産業構造の変化や新たな労災疾病等の概念の追加に合わせて、機能の充実を図ってきたところ。→ P4「労災病院・医療リハ等所在地」参照

【必要な機能】

労災医療の提供に加え、労災疾病の研究等により、高度専門的医療を確保・提供する中で、アスベスト関連疾患、職業環境の変化に伴うメンタルヘルスなど新たな課題にも対応しており、労災行政の医療面のセーフティネットを担っている。

(1) 労災医療の提供

- ・ 労災疾病等に関する予防から治療、リハビリ、職場復帰に至る一貫した高度・専門的な医療の提供

(2) 労災疾病等職業に関わる疾病の臨床データ等の収集・研究及び普及促進

- ・ 病院ネットワークの活用。診断法等を地域の労災指定医療機関等に普及。

(参考) 研究発表 6,799件 (H16~H20)、症例検討会4,109件 (H17~H21)、研修会等 2,546件 (H16~H21)

(3) 労災補償行政へのバックアップ機能

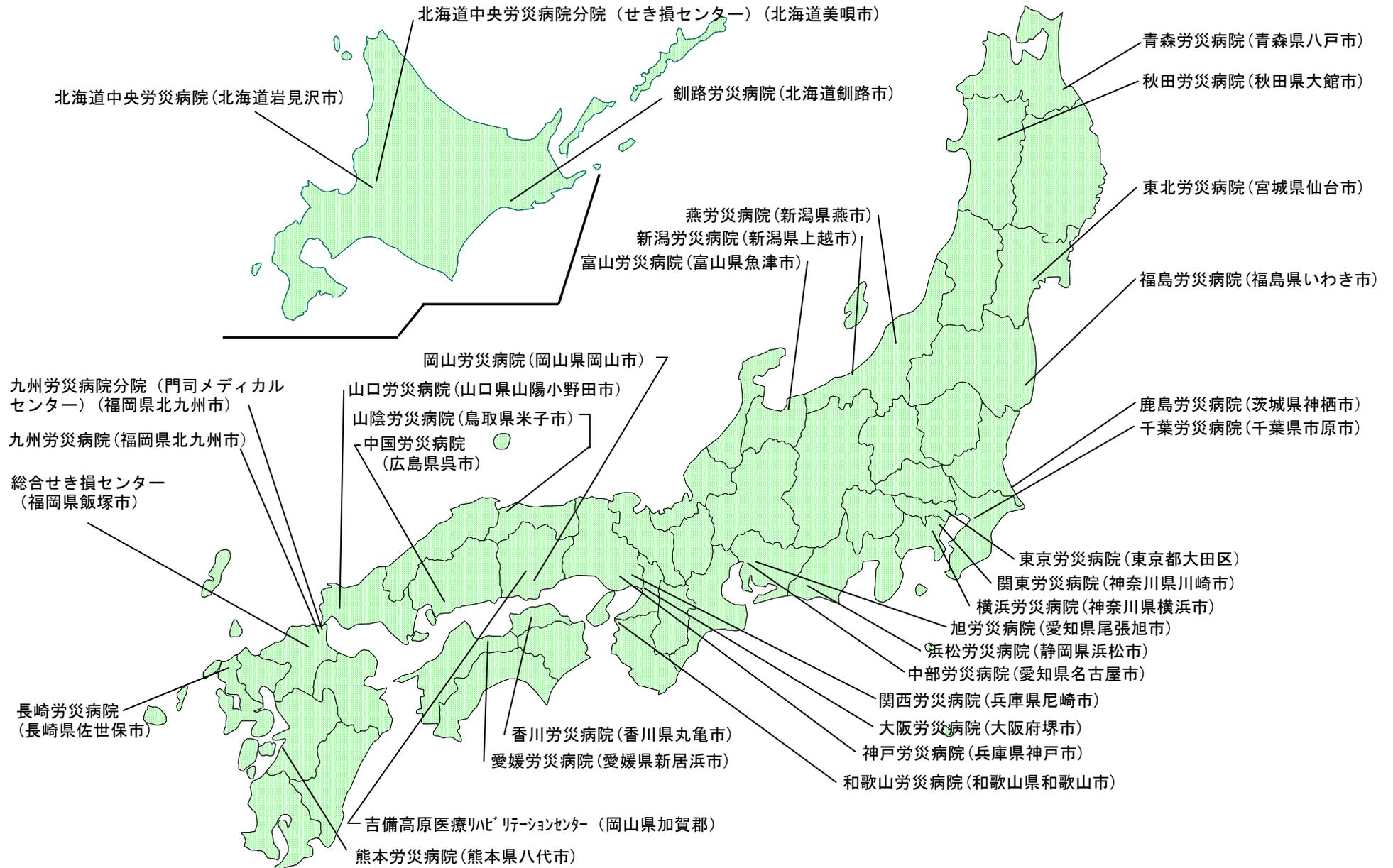
- ・ 専門的知見による労災認定に必要な医学的意見書の作成など

(参考) 意見書の作成 18,441件 (H16~H21)、地方労災医員90人、労災保険診療費審査委員35人、地方じん肺審査医6人

2 概要

- 運営主体 独立行政法人労働者健康福祉機構（神奈川県） 病院数：30病院（再編後）
→ 機構は労災病院の他、産業保健推進センター、未払賃金立替払事業等を実施
- 診療科目（全ての病院に設置（分院除く））
内科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリ科
（その他）
神経内科、脳神経外科、放射線科、産婦人科、アスベスト疾患センターなど
- 病床数（H23） 12,832床
- 患者数（H21） 入院：3,820,034人（※うち労災患者117,295人（約3%））
外来：6,893,219人（※うち労災患者349,217人（約5%））
- 職員数（H23） 14,765人
（医師 1,945人、看護師 9,342人、医療職 2,156人、事務職等 1,322人）
- 予算（うち国費）（H22）・病院事業 2,685(0*)億円 *労災病院事業には国費の投入なし
・その他事業 459(310※)億円 ※労災疾病研究に約8億円
未払賃金立替払事業に約202億円
- 損益 平成21年度当期損益△51億円（厚生年金基金減少分を除くと△1.4億円）。
22年度は医業収益は黒字見込み。

労災病院・医療リハ等所在地



労災病院グループにおける労災疾病等研究

平成23年度

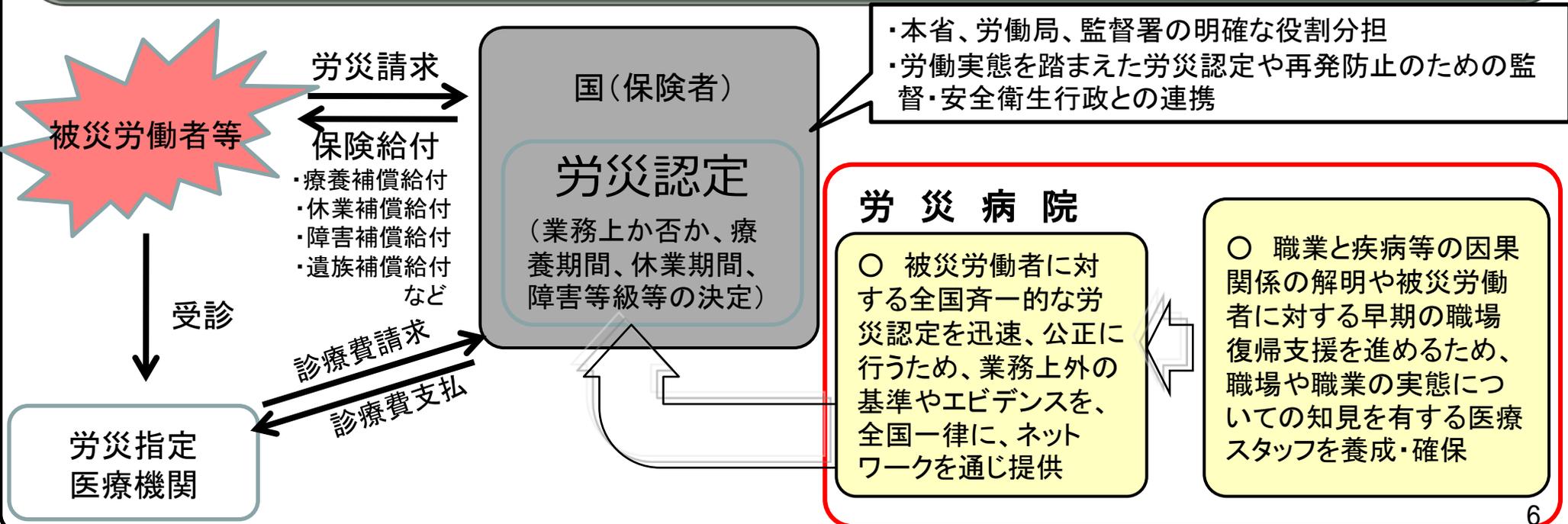
13分野名		19テーマ		主任研究病院	分担・共同研究病院
1	四肢切断、骨折等の職業性外傷	1	職業性の四肢の挫滅損傷及び外傷性切断に対する早期治療等に関する地域医療連携体制の構築に係る研究・開発、普及	燕	新潟
2	せき髄損傷	2	せき髄損傷の予防法と早期治療体系の確立に係る研究・開発、普及	中部	北海道中央労災せき損、千葉、総合せき損
3	騒音、電磁波等による感覚器障害	3	職場環境等による急性視力障害の予防、治療法に係る研究・開発、普及	大阪	
4	高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	4	職業性皮膚疾患の診断、治療、予防のためのデータベース構築に係る研究・開発、普及	九州	東北
5	身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	5	職場における腰痛の発症要因の解明に係る研究・開発、普及	関東	横浜、長崎
6	振動障害	6	振動障害の末梢循環障害、末梢神経障害等の客観的評価法に係る研究・開発、普及	山陰	北海道中央、釧路、愛媛、九州、熊本
7	化学物質の曝露による産業中毒	7	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	関西	東京
8	粉じん等による呼吸器疾患	8	じん肺に合併した肺がんのモデル診断法に係る研究・開発、普及	北海道中央	富山、旭、神戸、岡山
		8	じん肺合併症の客観的評価法に係る研究・開発、普及		
		8	新たな粉じんにより発症するじん肺の診断・治療法に係る研究・開発、普及		
9	業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）	9	業務の過重負荷による脳・心臓疾患の発症要因に係る研究・開発、普及	東北	秋田
10	勤労者のメンタルヘルス	10	職場におけるメンタルヘルス不調予防に係る研究・開発、普及	横浜	鹿島、中部、岡山
		11	うつ病の客観的診断法に係る研究・開発、普及	香川	
11	働く女性のためのメディカル・ケア	12	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	和歌山	関東
		13	女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に係る研究・開発、普及		
		14	働く女性のストレスと疾病発症・増悪の関連性に係る研究・開発、普及	愛媛	
		15	働く女性における介護ストレスに関する研究・開発、普及	中部	
12	職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援	16	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のモデル医療に係る研究・開発、普及	九州	青森、中部、大阪、山口、中国、門司、吉備リハ
		17	疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係が疾病の発症や治療、予防に及ぼす影響等に係る分野横断的研究・開発、普及	中部	
		18	疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係が疾病の発症や治療、予防に及ぼす影響等に係る分野横断的研究・開発、普及	東京	福島、千葉、横浜、関西、大阪、岡山、中国
13	アスベスト関連疾患	19	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・治療法及び予防法に係る研究・開発、普及	岡山	北海道中央、東北、千葉、東京、富山、浜松、旭、神戸、長崎

労災保険制度における労災病院の位置付けについて

- 労災保険は、労働基準法に定める使用者の災害補償責任(第75条以下)を担保する制度であり、労働者の負傷、疾病、障害、死亡等(以下「傷病等」という。)のうち、業務上の事由等により生じたものに対して、必要な保険給付を実施。 ※保険料は全額事業主の負担。

【迅速かつ公正な保険給付の実施】

- 労災補償は、賃金を生活の糧とする労働者とその家族に対する補償(損失填補)であり、迅速・確実である必要
 - 刑罰法規である労働基準法に基づく使用者の災害補償責任の有無の判断(=保険事故の認定)は、全国一律の基準・運用による公平・公正な実施が必要
 - 傷病等が業務上の事由等によるか否かの判断が難しい事案(脳・心臓疾患、精神障害等、石綿など)の増加への適切な対応
- ⇒ 本省によるルールの設定と統括管理の下、事案の困難性等に応じた労働局・監督署の役割分担により、「迅速」と「公正」の両立を目指す。



(独)労働者健康福祉機構における予算額の推移

(単位:億円)

事項 \ 年度	16年度 (独法移行)	20年度	21年度	22年度 (対16年度比)
総事業費	3333.9	3039.2	3150.1	3145.2 (▲5.7%)
病院事業費	2710.3	2606.1	2598.7	2685.5 (▲0.9%)
その他回収金等	222.4	158.1	155.4	149.5 (▲32.8%)
運営費交付金及び施設整備費等補助金	261.0	195.0	134.4	106.6 (▲59.1%)
運営費交付金	112.3	106.7	106.9	94.8 (▲15.6%)
施設整備費補助金	148.7	88.3	27.5	11.9 (▲92.0%)
その他補助金 ※	284.0	163.4	261.6	203.6 (▲28.3%)

※ 「その他補助金」は、未払賃金立替払事業費補助金(立替払いの原資)、小規模事業場産業保健活動支援促進事業費等補助金(助成金)等、いずれも労働者又は事業主に支出される経費であり、景気の動向により変動。

診療部門の経営・財務状況

※ 金額は千円

(決算ベース)	H17	H18	H19	H20	H21
収益総額	254,334,600	251,100,621	254,436,361	253,014,436	260,806,322
医業収益	252,074,507	247,236,753	250,706,927	249,972,398	257,109,059
入院診療	170,908,605	168,854,237	173,357,669	173,785,487	178,537,615
室料差額	4,731,191	4,888,992	5,171,635	5,307,947	5,571,077
外来診療	72,155,154	69,073,007	67,405,958	65,998,065	67,596,806
保健予防活動	2,398,521	2,652,137	2,740,687	2,700,567	2,857,271
その他	1,881,037	1,768,381	2,030,978	2,180,332	2,546,291
運営費交付金・補助金	106,262	787,263	1,020,935	102,496	278,132
その他	2,153,832	3,076,606	2,708,499	2,939,543	3,419,131
費用総額	261,655,554	255,311,050	259,174,895	257,294,074	265,899,848
医業費用	260,931,120	254,606,604	257,662,229	256,808,814	265,085,992
給与費	127,643,526	127,992,118	131,265,269	133,662,916 (3,600,219)	139,644,719 (4,958,195)
材料費	69,830,587	67,869,844	67,525,537	66,460,084	67,949,538
委託費	14,883,062	15,755,380	16,402,805	16,425,464	16,546,362
設備関係費	32,039,052	26,260,944	24,668,014	23,294,360	24,160,212
研究研修費	1,305,847	1,151,713	1,236,236	1,214,802	1,218,531
経費・その他	15,229,045	15,576,604	16,564,369	15,751,187	15,566,629
その他	724,434	704,446	1,512,666	485,260	813,857
診療部門収支	▲7,320,953	▲4,210,429	▲4,738,534	▲4,279,637 (▲679,418)	▲5,093,526 (▲135,331)

※1 給与費に係る括弧書きについては平成19年度及び20年度に発生したサブプライムローン破綻等に起因した厚生年金基金資産減少に伴う退職給付費用増加の影響額であり、診療部門収支に係る括弧書きについてはその影響額を除いた損益。

※2 病院事業は、平成20年度で国費(施設整備費補助金)廃止。なお、平成21年度計上の補助金収益については、決算上平成20年度までに措置された施設整備費補助金の建物完成に伴う振替額として処理し、補助金等を新たに投入したものではない。

※3 独法移行時に承継した土地、建物等については政府出資金として整理。(平成21年度末:132,946,248千円)

平成22年度労災病院・関連事業の財源構成

労災病院事業

病院事業収入
2,711億円

- ・病院診療収入2,679億円
- ・雑収入32億円

病院事業支出
2,685億円

うち人件費1,254億円

※国費は投入されていない。

労災病院関連事業

国庫収入 59億円

※病院関連事業のみ

- 運営費交付金 52億円
- 施設整備補助金 7億円

病院関連事業

- 本部運営 20億円
 - 本部役職員人件費(62人) 6億円
 - 退職手当等 6億円
 - 運営費(本部借料等) 8億円
- 労災疾病研究 8億円
- 労災看護学校 15億円
- 勤労者予防医療センター 9億円
- 労災リハ作業所 5億円
- せき損センター・医療リハ 2億円

病院関連事業の実施

1 労災疾病等13分野医学研究・開発、普及

労災疾病等13分野(19テーマ)について、労災病院のネットワークを活かしながら、主任・分担研究者を配置し、蓄積された多数の労災疾病等の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、労災疾病等の早期診断法・予防法等の研究・開発、普及を実施している。

○研究者数(H23)120人(病院の診療業務と兼務)

○予算額(H22)7.8億円(国費のみ)

2 予防医療センター

勤労者における過労死予防対策指導・講習会等、メンタルヘルス不調予防対策、働く女性の健康保持等を推進するため、全国に9センターを設置し、各種指導、相談業務等を実施している。

○職員数(H23)54人

○予算額(H22)9.6億円(うち国費8.9億円)

(単位:人)

実績	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年
過労死予防対策指導 (保健指導・生活指導・栄養指導・運動指導)	53,326	71,910	93,510	104,239	111,103	114,186
過労死予防対策講習会等	27,550	41,762	41,728	52,793	45,659	45,122
メンタルヘルス不調相談等 (対面型カウンセリング、心の電話相談)	12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	25,727
働く女性に対する指導	2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	4,415

3 看護専門学校

労災病院に勤務する労災疾病等に関する専門的知識を有する看護師を育成する施設として、全国に9か所の労災看護専門学校を設置している。労災疾病等に関するカリキュラム(メンタルヘルスマネジメント等)を4科目75時間取り入れることにより、労災病院における高度な医療を提供するとともに、政策的医療を推進するために必要な専門的知識を有する看護師の確保に寄与している。

○職員数(H23)98人

○予算額(H22)20.0億円(うち国費 15.0億円)

		H18年	H19年	H20年	H21年	H22年
看護師国家試験合格率	労災看学	98.7%	99.0%	97.1%	98.6%	99.4%
	全国平均	90.6%	90.3%	89.9%	89.5%	91.8%
労災病院における新卒看護師の定着率	労災看学	92.5%	94.9%	92.0%	95.4%	95.3%
	その他の養成施設	85.8%	82.2%	84.3%	87.3%	90.5%

4 医療リハビリテーションセンター・総合せき損センター

【医療リハビリテーションセンター 1施設・岡山県】

労働災害などによって受傷した四肢脊椎障害者、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している。

社会復帰率(※)は、84.8%(平成21年度)

○職員数(H23)116人

○予算額(H22)19.1億円(うち国費 0.1億円)

【総合せき損センター 1施設・福岡県】

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及び退院後のケアまで一貫して実施している。

社会復帰率(※)は、80.7%(平成21年度)

○職員数(H23)133人

○予算額(H22)27.6億円(うち国費 2.2億円)

※ 社会復帰率＝医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

これまでの組織改革の概要

1 病院の廃止・統合

○ 平成16年度37病院 → 平成20年度30病院
(5病院廃止、4病院を2病院に統合)

1 廃止対象病院

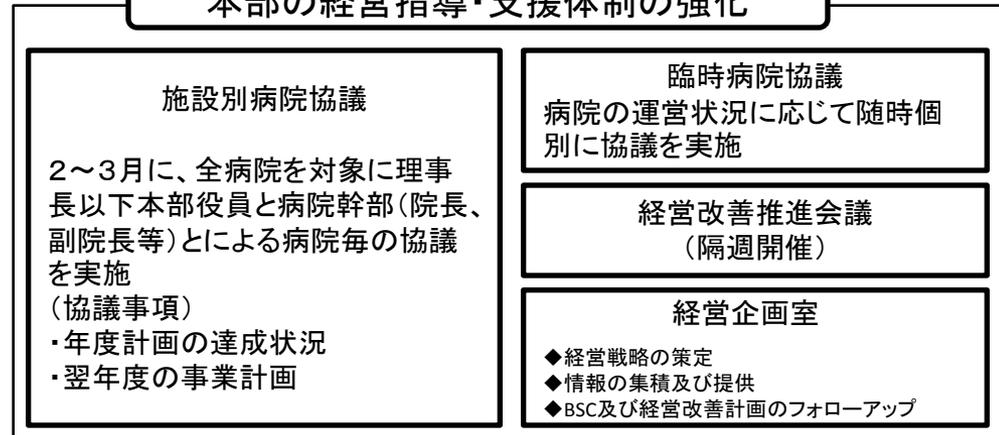
対象病院	廃止時期	備考
霧島温泉労災病院	平成16年4月9日	・移譲せず廃止
珪肺労災病院	平成18年3月31日	・学校法人獨協学園へ移譲(平成18年4月1日)
大牟田労災病院	平成18年3月31日	・(財)福岡県社会保険医療協会へ移譲(平成18年4月1日)
岩手労災病院	平成19年3月31日	・花巻市へ財産譲渡。市は医療法人杏林会へ当該財産を貸与し、杏林会が後継医療機関を開設(平成19年4月1日)
筑豊労災病院	平成20年3月31日	・飯塚市へ移譲(平成20年4月1日付)

2 統合対象病院

対象病院	統合時期	取組状況
美唄労災病院 岩見沢労災病院	平成20年3月31日	・岩見沢労災病院を本院、美唄労災病院をせき髄損傷医療に特化した分院として統合。 ・岩見沢労災病院を「北海道中央労災病院」、美唄労災病院を「北海道中央労災病院せき髄センター」と名称変更。
九州労災病院 門司労災病院	平成20年3月31日	・九州労災病院を本院、門司労災病院を分院として統合 ・九州労災病院を「九州労災病院」、門司労災病院を「九州労災病院門司メディカルセンター」と名称変更。

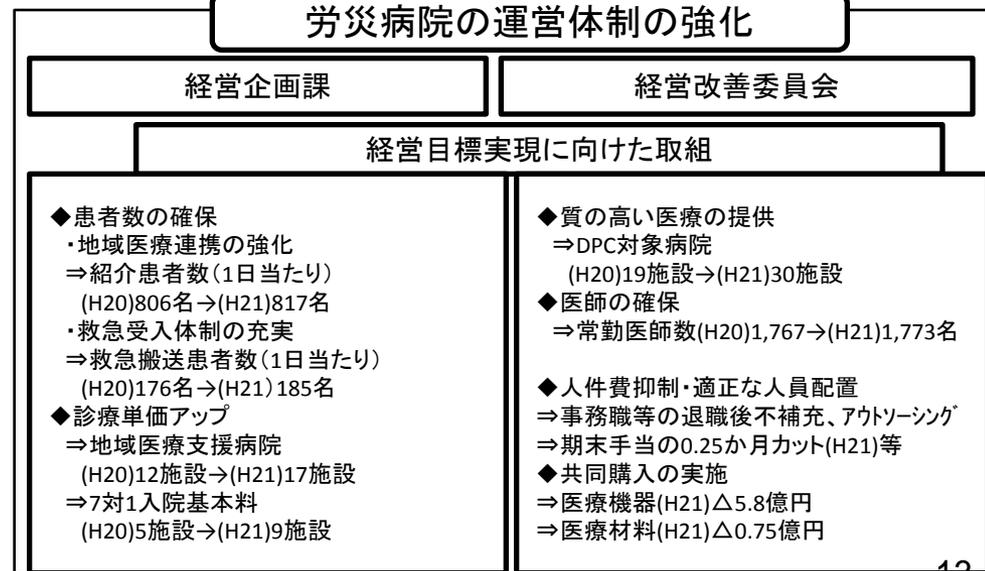
2 経営体制の強化

本部の経営指導・支援体制の強化



指導

労災病院の運営体制の強化



事業仕分けの反映状況(労災病院の設置・運営)

行政刷新会議事業仕分け(平成22年4月23日)評価結果取りまとめコメント	評価結果・取りまとめコメントに対する対応状況(省内事業仕分けも反映)	備考
<p>【評価結果】</p> <p>(労災病院の設置・運営) 当該法人が実施し、事業規模は縮減 病院のガバナンスについては抜本的見直し</p> <p>(病院共通) 他の公的病院との再編等についても広く検討</p> <p>＜対象事業＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 廃止 1名 ・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる 2名 ・ 国が実施機関を競争的に決定(事業規模現状維持 1名) ・ 他の法人で実施(事業規模 縮減 2名、現状維持 2名) ・ 当該法人が実施(事業規模 縮減 4名、現状維持 2名) <p>＜見直しを行う場合の内容＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主体の一元化 2名 ・ 自己収入の拡大 2名 ・ ガバナンスの強化 7名 	<p>評価結果のとおり、労災病院へのガバナンスを強化しつつ、事業の効率化と機能強化を図る。</p> <p>【削減額】 労災病院の運営・施設整備に国費の投入はない。</p> <p>【取りまとめコメントへの対応状況】</p> <p>＜ガバナンスの強化＞</p> <p>個別の各病院との協議等において、労災病院の果たすべき役割、機能等(じん肺、アスベスト、振動障害等の予防、早期発見、治療等への対応など)を指示するなどの取組を行っており、これを更に強化するとともに、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予算、人事、給与の本部主導(中央集権的に)による実施 ・ 労災に関する政策医療に対する評価と改善(BSC(バランススコアカード)を活用したPDCAによる評価と改善) ・ 経営改善会議(本部月2回開催)等を通じた病院の経営指導の徹底 ・ 緊急時の労災病院グループによる医師派遣の調整 ・ 医師、看護師等を対象とした本部の統一的な研修の実施 <p>などの具体的に進めることとしている。</p>	

事業仕分けの反映状況(労災病院の設置・運営)

行政刷新会議事業仕分け(平成22年4月23日)評価結果取りまとめコメント	評価結果・取りまとめコメントに対する対応状況(省内事業仕分けも反映)	備考
<p>【取りまとめコメント】</p> <p>労働者健康福祉機構の、労災病院の設置運営については、当該法人が実施すべきという意見が6名であり、これをWGとしての結論とさせていただく。6名のうち4名が事業規模を縮減すべきということであり、あわせて結論とさせていただく。ガバナンスの強化について、さまざまな意見があり、7人が見直し。全体的に病院再編やコンソーシアムの議論がございましたのでそれも踏まえて改革をお示しいただきたい。ガバナンスが極めて低いという意見が多数あり、地域医療再編の中で機能強化を目指すべきという意見も出ていたので、それも踏まえていただきたい。</p>	<p>＜本部主導による取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○調達の効率化 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の積極的な導入 ⇒平成23年度に購入金額ベースで15.0%導入 (平成23年度目標) ▲6.5億円 ・病院情報システム調達に係る競争性向上 ⇒基幹システムの更新時期を合わせることや、コンサルタントを介在させること等により競争性を高める。▲4.6億円(平成22年度見込み) ○人件費削減(給与カーブのフラット化) ⇒平成22年7月の給与改定により、平成25年度までに▲18億円 ○本部職員の減 ・本部管理部門を平成23年度▲5人(▲46百万円) ○役員公募の実施 ・平成22年度中に行政OB役員数を削減(3人→0人) <p>＜病院の再編等＞</p> <p>労災病院については、平成22年12月の閣議決定「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」を受けて、病院単位での国立病院との診療連携の構築や国立病院を含む他の公的病院との再編等についても広く検討し、病院配置の再編等を含む総合的な検討について、厚生労働省として前倒しして早期に取りまとめることとされている。</p>	

事業仕分けの反映状況(産業保健推進センター業務)

行政刷新会議事業仕分け(平成22年4月23日)評価結果とりまとめコメント	評価結果・取りまとめコメントに対する対応状況	備考
<p>【評価結果】 当該法人が実施し、事業規模は縮減。 省内仕分け結果1/3縮減にとられない更なる削減を求める。</p> <p><対象事業></p> <ul style="list-style-type: none">・ 廃止 2名・ 事業の実施は各自治体／民間の判断に任せる1名・ 他の法人で実施 2名(事業規模 縮減 2名)・ 当該法人が実施 11名(事業規模 縮減 11名) <p><見直しを行う場合の内容></p> <ul style="list-style-type: none">・ 不要資産の国庫返納 1名・ 事業主体の一元化 1名・ 特定法人と継続的な取引関係の見直し 1名・ ガバナンスの強化 4名 <p>【取りまとめコメント】 労働者健康福祉構機の産業保健推進センター業務(助成金事業を除く)については、11人が当該法人が実施すると判断しているが、その全てが事業規模の縮減を求めるというものである。 コメントとして、センターを1/3程度に集約という厚労省内の事業仕分けの方針が示されているが、それ程度又はそれ以上の縮減を求めるというコメントもあり、是非前向きに検討いただき、更なるコストダウンを目指していただきたい。</p>	<p>評価結果のとおり、産業保健推進センター事業の効率化を図る。</p> <p>【削減額】 平成22年度予算 3,074百万円 → 平成23年度予算 2,854百万円</p> <p>※平成25年度までに、平成22年度比940百万円の削減。</p> <p>【取りまとめコメントへの対応状況】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 平成23年度から、専門的・実践的な研修、助言等の業務に特化するとともに、窓口を設置しての相談業務は廃止し、事業の重点化、効率化を図る。・ 関係者と調整を図り、平成23～25年度までに47拠点について3分の2を上回る集約化を図るほか、併せて、交付金の縮減(▲9.4億円)、職員の削減(150人→89人▲61人)を図る。	

今後の組織改革の概要

◆基本方針◆

労災疾病等の予防、診断、治療及び職場復帰支援に係る医療を提供し、併せて、情報発信機関としての労災病院の位置づけの更なる強化及び病院財務の正のスパイラル化の構築

○国費に依存しない政策医療を支えるための経営基盤の確立(損益の改善)

- ・医師を始めとする医療スタッフの確保、上位施設基準の取得促進による診療体制の充実及び収入確保
- ・給与カーブのフラット化による人件費抑制
(平成22年7月に給与改定を実施し、平成25年度までに▲18億円、平成27年度までに▲20億円)
- ・後発医薬品の採用拡大による薬品購入費削減
(購入金額ベース:平成21年度8.3%(実績)→平成23年度目標:15.0%導入(▲6.5億円))
- ・繰越欠損金の解消に向けた抜本的な改革(平成28年度までを目途に解消)

○13分野の政策医療分野のうち、勤労者の新たな健康問題(「脳・心臓疾患(過労死)」、「メンタルヘルス」、「治療と職業の両立支援」など)への対応の推進

○効率的な病院運営

- ・DPC導入による在院日数短縮に応じた病床数の見直し
- ・基幹システムの更新時期の統一やコンサルタントの介在等により、各病院の診療機能・体制に合った必要な機能を絞り込み、より多くの業者が入札可能な仕様とし、競争性を高めてコストを削減
▲4.6億円(平成22年度予定、対象施設の拡大)
- ・電子カルテシステムなどIT化の推進(オーダリングシステム29施設、電子カルテシステム6施設) → 更なる拡大

[病院事業以外]

○労災リハビリテーション作業所(6か所)は、入所者の退所先を確保しつつ、順次廃止

【廃止予定:千葉(平成23年度末)、愛知、福井(平成24年度末)】

残る作業所については、平成25年度以降順次廃止予定。

(独) 労働者健康福祉機構の第二期中期目標・中期計画の概要

国民に提供するサービス等の向上

- 1 労災疾病等13分野に係る研究開発の推進
 - (1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施
以下の最重点分野をはじめとする13分野の臨床研究を推進
「アスベスト関連疾患」、「勤労者のメンタルヘルス」、「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」、「化学物質の曝露による産業中毒」
 - (2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進
研究成果について、労災指定医療機関・産業保健関係者等に対して積極的に情報を発信し、（ホームページのアクセス件数20万件以上。分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表）普及、活用を推進
- 2 勤労者医療の中核的役割の推進
 - (1) 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供等
 - ①モデル医療の臨床の場での実践と評価結果の研究へのフィードバック
 - ②勤労者の治療を受けながらの就労の継続等についての試行
 - (2) 勤労者に対する過労死予防等の推進
過労死予防対策指導76万人以上、勤労者心の電話相談11万人以上、勤労女性への生活指導2万人以上
 - (3) 産業医等の育成支援体制の充実
産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のための育成支援体制の整備、構築
 - (4) 勤労者医療の地域支援の推進
労災指定医療機関等との連携強化（紹介率60%以上、逆紹介率40%以上）
 - (5) 行政機関等への貢献
国の設置する委員会等への参加、アスベスト関連疾患診断技術研修会の開催等
- 3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進
 - (1) 医療リハセンター・せき損センターにおける医学的に職場・自宅復帰可能患者割合を80%以上確保
 - (2) 労災リハ作業所における社会復帰率30%以上

- 1 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進
 - (1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施
研修1万7千回以上、相談7万2千件以上、利用者満足度80%以上、改善割合70%以上
 - (2) 産業保健に関する情報の提供
ホームページのアクセス件数900万件以上
 - (3) 地域産業保健センターに対する支援
コーディネーターに対する研修の実施等
 - (4) 産業保健に係る助成金の支給
手続の迅速化（小規模事業場産業保健活動支援促進助成金40日以内、自発的健康診断支援助成金23日以内）

- 1 未払賃金の立替払業務の着実な実施
 - (1) 立替払の迅速化（平均で30日以内の維持）
 - (2) 適切な債権管理及び求償
- 2 納骨堂の運営
慰霊の場にふさわしいとの評価90%以上

業績評価の実施 → 評価結果を業務運営に反映

業務運営の効率化

- 1 組織・運営体制の見直し
本部のマネジメント機能の強化、本部組織の再編
- 2 一般管理費、事業費等の効率化
一般管理費について15%程度、事業費について10%程度の節減
- 3 給与水準の適正化
年功的な給与上昇の抑制等必要な措置を講ずることによる給与水準の適正化
- 4 労災病院の在り方の総合的検討
労災病院について総合的な検証を行い、必要な措置を講ずる

財務内容の改善

- ・ 労災病院について、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

労働者の健康と福祉の増進

(独) 労働安全衛生総合研究所との連携、統合後において統合メリットが発揮できるよう研究業務等の一体的な実施について検討