

## 法人の概要

- 設立：平成16年4月1日  
 特殊法人 労働福祉事業団から移行  
 所在地：神奈川県川崎市幸区
- 主な事業
  - ・労災病院の設置・運営
  - ・関連施設の設置・運営  
 医療リハビリテーション、総合せき損けが-  
 産業保健推進センター  
 労災リハビリテーション作業所 等
  - ・未払賃金の立替払事業
- 職員数：14,534名  
 うち、労災病院 13,859名  
 （平成24年1月1日現在）
- 身分：非国家公務員（健康保険組合加入）
- 労災病院：30病院（2分院あり）  
 12,767床（平成24年1月1日現在）
- 平成23年度予算（うち、国費）
  - ・病院事業 2,755億円（0円）  
 ※労災病院事業に国費の投入なし
  - ・その他の事業 469億円（310億円）  
 ※国費310億円のうち、  
 未払賃金立替払事業補助金193億円

## 労災病院の提供する政策医療の役割と実績

### 労災病院の担う役割

労災医療の提供や、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するなど、労災補償行政、安全衛生行政のセーフティネットを担う。

#### (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) 労災疾病研究成果の普及促進

病院ネットワークの活用。診断法等を労災指定医療機関等に普及

#### (3) 労災補償行政のバックアップ機能

労災医療の専門的知見による労災認定意見書の作成等

### これまでの実績

#### ○研究成果（診断・治療法等）等の普及

労災医療に関する研究発表	9,441件（H16～H22）
研修会等	2,886件（H16～H22）
医療機関との症例検討会	5,000件（H17～H22）
アスベストへの対応（アスベスト疾患センター25か所設置 アスベスト健診 61,253件、相談 42,565件（H17～H22））	

#### ○行政への意見書提出等

- ・労災認定に必要な意見書の作成 24,742件（H16～H22）
- ・地方労災医師 71人（全国632人）（H22）  
 （業務上負傷、疾病の診断について医学的観点から逐次文書/口頭で意見）
- ・労災診療費審査委員 33人（全国559人）（H22）  
 （療養の給付請求書についてその診療内容や請求金額の適否を審査）



新たな疾病課題への迅速な対応を含め労災疾病の診断・治療、労災疾病に関する研究及び成果の普及機能を担っている

## 【労働者健康福祉機構が目指す方向性】

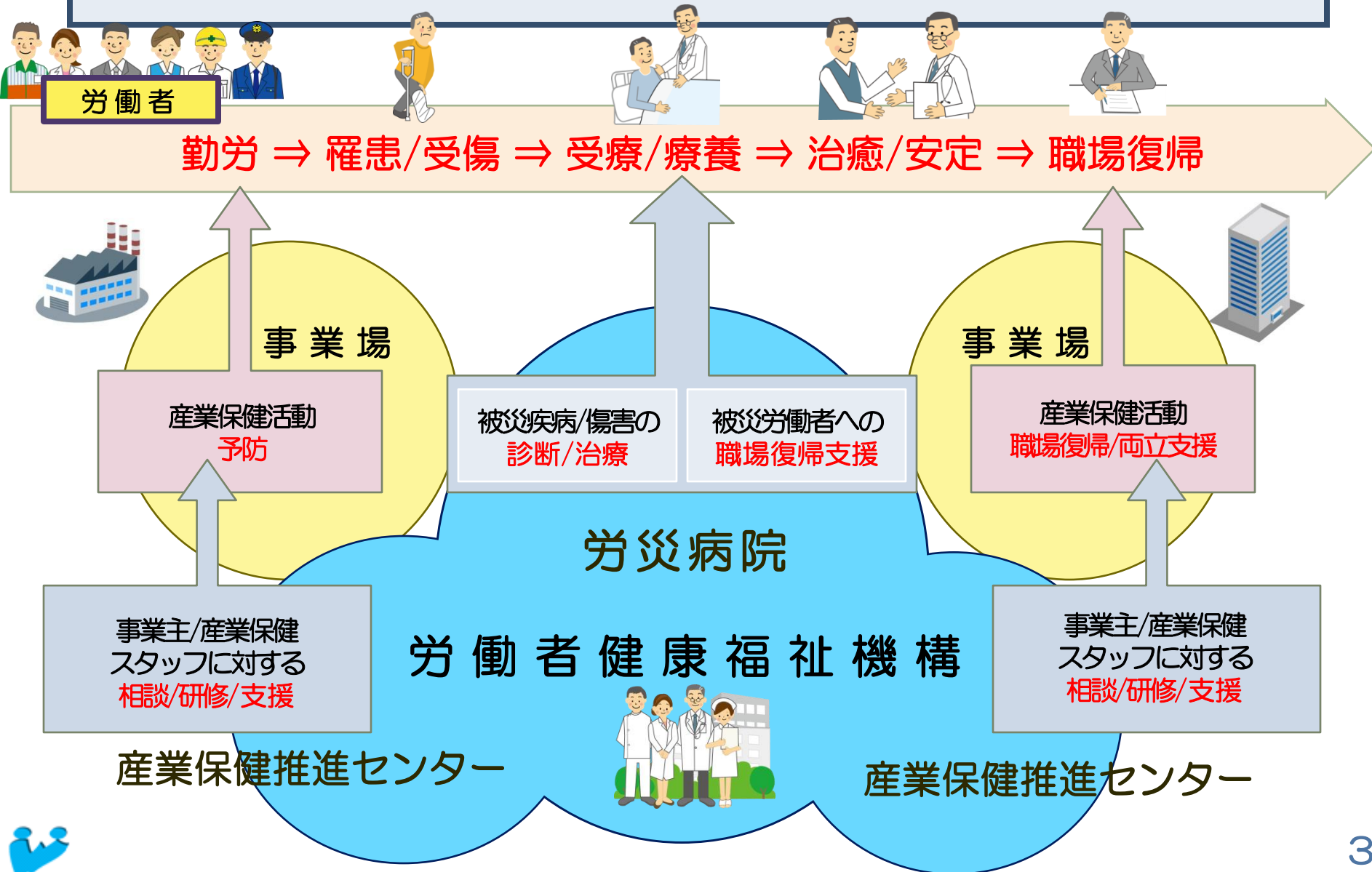
すべての労働者が安心して働ける社会の実現のために

すべての労働者が安心して働ける社会の実現のために、  
職場における疾病・傷害の予防、仕事と両立した治療の展開、  
職場復帰のための医療からの支援を総合的に提供する

- 民間では実施の困難な政策医療を提供する
- 全国34病院で目指すべき医療を展開し、ネットワークを生かして、全国の医療機関への普及を図る
- 労災医療・産業保健上、医学医療に必要な研究を実施し、労災指定医療機関等に普及する
- より質の高い産業保健活動が展開されるよう、組織力と専門性を発揮して支援する

# 【労働者健康福祉機構が目指す方向性】

すべての労働者が安心して働ける社会の実現のために



# 1. 政策医療の確実な実施

## 【現状】

- ①被災労働者に対する急性期からリハビリ、社会復帰に至る一貫した治療の提供
- ②じん肺、アスベスト関連疾患をはじめとする労災疾病等に関して研究開発された新たな診断・治療法の実践
- ③原発事故復旧に従事する労働者の健康管理等の実施

## 【改革の方向性】

国が担うべき政策医療等を確実に実施できる仕組み

## 【改革実現のためには】

- ・労災疾病等の予防・治療・職場復帰及び仕事と治療の両立まで総合的な医療を提供するための体制の整備
- ・労災疾病等の予防・診断・治療に係る研究・開発、普及の確実な実施について、法令上明確に位置付けることが必要

## 2. 財政的・医療的基盤の整備

### 【現状】

- ①民間医療機関では実施しない政策医療・労災医療を不採算でも提供
- ②民間医療機関等が受給できる補助金を受給できない
- ③総人件費改革の一律適用により、医療機能に不可欠な医師確保が困難

### 【改革の方向性】

- 国が担うべき政策医療等を確実に実施できる仕組
- 医師確保等に直結する総人件費改革の一律の適用に係る問題の解決

### 【改革実現のためには】

- 政策医療としての労災医療及び研究を確実に実施するための中期的な財政の裏付けが必要
- 補助金の受給に関する規制の撤廃
- 経営改善を進めつつ、自己収入を原資とする、人件費の裁量性向上が必要

### 3. 産業保健の実践

#### 【現状】

- ①勤労者予防医療センター(部)において、労働者に対する健康診断やメンタルヘルス等の保健指導を実施
- ②産業保健推進センターにおいて、産業医等の産業保健スタッフに対して、相談や研修、情報提供等の支援等を実施

#### 【改革の方向性】

- ・ 労災病院と産業保健推進センターの緊密な連携により、産業保健活動に必要な医学・医療からの支援を充実
- ・ 産業保健関連3事業の一体的な運営による、47都道府県の産業保健活動の均てん化

#### 【改革実現のためには】

- ・ 労災病院が、被災労働者の職場復帰支援、両立支援を医療面から行うための産業保健推進センターとの連携体制の強化
- ・ 産業保健関連3事業の明確な位置付け

## 4. 労災補償行政・労働安全衛生行政への協力

### 【現状】

- ①意見書の積極的な作成（平成22年度実績：年2, 984件）
- ②労災指定医療機関等への診断技術等の普及

### 【改革の方向性】

- ・ 労災保険給付に係る業務上外の決定等での医学的判断の基礎の提供
- ・ 労災補償行政・労働安全衛生行政への医学的知見の提供

### 【改革実現のためには】

- ・ すべての都道府県労働局・労働基準監督署からの意見書作成及び特殊健康診断依頼等への対応拡大
- ・ 政策医療の実践に係るノウハウを有する人材の確保・育成



## 5. 研究の推進と普及

### 【現状】

#### ① 労災疾病等 1 3 分野医学研究の推進

- ・ じん肺、アスベスト関連疾患をはじめとする労災疾病等に関するモデル医療、モデル予防法の研究・開発
- ・ 疾病の治療と職業生活の両立支援のための研究・開発

#### ② 産業保健調査研究の推進

#### ③ 研究成果の普及・教育

### 【改革の方向性】

国が担うべき政策医療等を  
確実に実施できる仕組

### 【改革実現のためには】

- ・ すべての労災病院と産業保健推進センター等のネットワークを生かした労災疾病研究等の推進と研究成果普及のための体制の整備
- ・ 労災疾病等の予防・診断・治療に係る研究・開発、普及の確実な実施について、法令上明確に位置付けることが必要



## 6. 目標評価等

### 【現状】

独立行政法人評価委員会労働部会が評価を実施

### 【改革の方向性】

適切な目標管理システムの構築

### 【改革実現のためには】

- 民間医療機関では十分に実施されない総合的な医療を提供し、多くの被災・負傷労働者を職場に復帰させるための活動となっているかという観点で評価が必要
- このため、医療・政策医療、病院経営、労働災害、産業保健等に関する視点からの評価が必要
- 中期的な視点からの評価が不可欠

# 參考資料

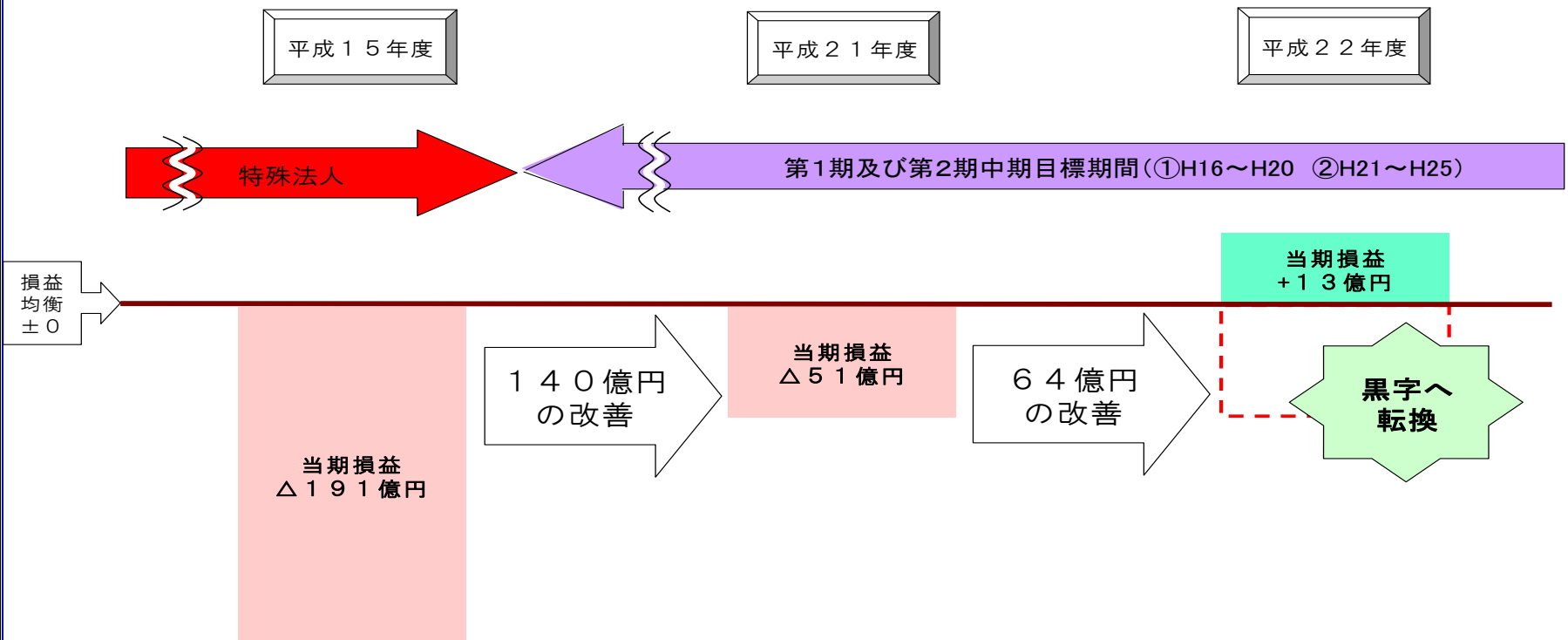


# 労災病院における当期損益の推移

## 【収益確保への取組】

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、上位施設基準の取得及び適切な在院日数と病床利用率の確保等による収益確保、後発医薬品の使用拡大及び給与カーブのフラット化等による費用の削減に取り組んだ。

## 【損益の改善状況（独法移行後の推移）】



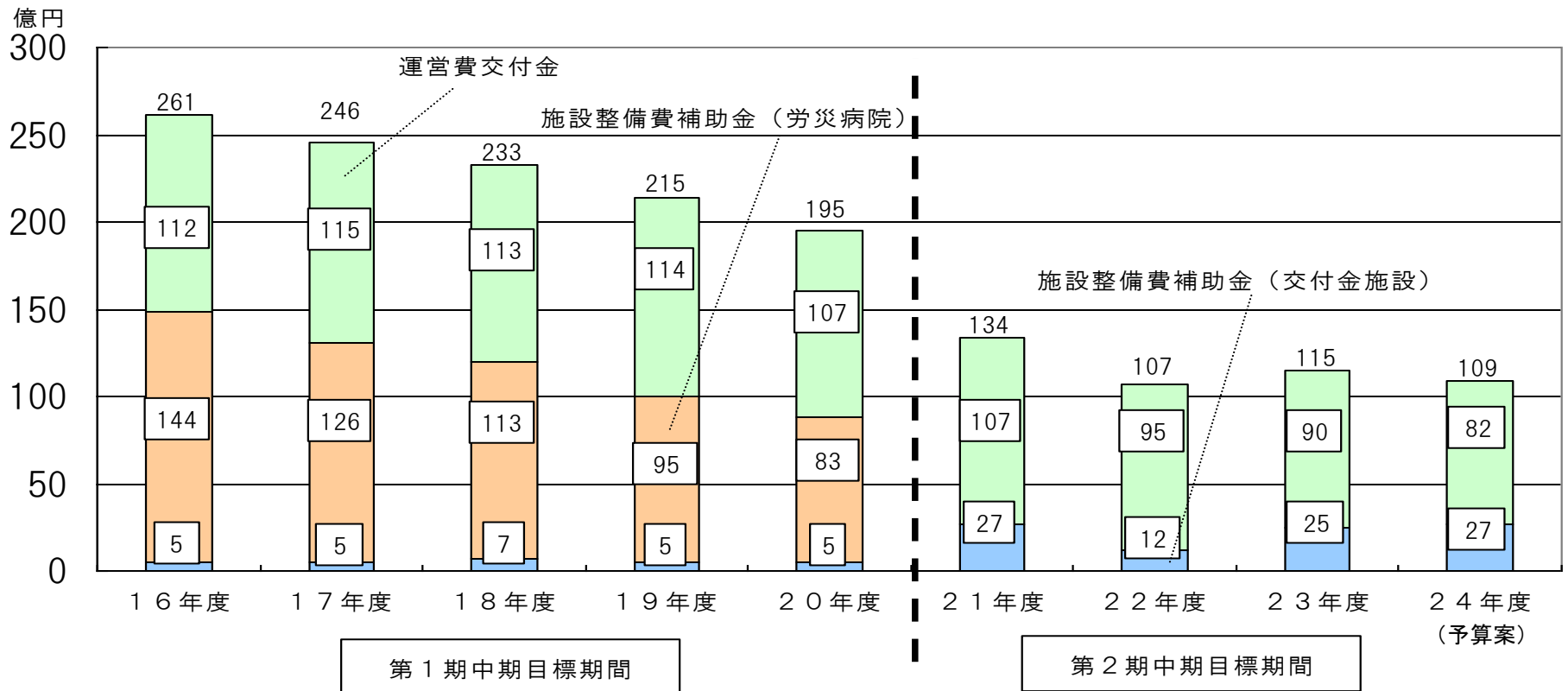
# 運営費交付金・施設整備費補助金の推移

## (1) 労災病院に対する施設整備費補助金

⇒16年度独法以降後に廃止（ただし、既に工事着工病院（7病院）に限り第1期中期目標期間中のみ補助。）

## (2) 21年度以降の第2期中期目標期間から

⇒施設整備費も含め、全て労災病院グループの自前収入（医業収入）による運営。



# 地域における中核的役割の推進

## 中核医療機関としての体制構築・強化

労災病院は、拠点病院等の指定に積極的に取り組み、地域における中核的医療機関としての体制構築・強化を図っている。

### ●地域医療支援病院

平成16年4月1日 (独法移行時)	平成23年4月1日 現在
----------------------	-----------------

1病院

19病院

労災病院グループ全体  
に占める指定割合

59.4%

### ●地域がん診療連携拠点病院

平成16年4月1日 (独法移行時)	平成23年4月1日 現在
----------------------	-----------------

4病院

11病院

労災病院グループ全体  
に占める指定割合

34.4%

## ① 被災地への医療チーム派遣（平成24年3月現在）

・全国の労災病院から、**89医療チーム(延319人)**を派遣

※以下の①～③については国、自治体からの依頼を受けての派遣

- ① DMATの派遣(災害初動時) 3医療チーム(延15人)
- ② 医療チームの派遣(避難所における巡回診療活動) 8医療チーム(延41人)
- ③ 腰痛、関節痛及びエコノミークラス症候群予防のための運動指導  
1病院から毎週(火)(金)技師チーム(2人)を派遣



全国の労災病院から医療チームを派遣



## ② 被災患者等の受入（平成23年9月末現在）

・入院患者延数：**374人(18病院)**

・外来患者延数：**2,652人(26病院)**

(被災患者:「震災時の負傷者」「震災の影響により避難先等で受診した患者」)

### ③ 「被災患者等受入相談窓口」の設置

被災患者等の受入を迅速に行うため、全国の労災病院に相談窓口を設置(相談実績:45件)

### ④ 放射線スクリーニングの実施

患者、患者家族、地域住民等の希望者に対して実施(福島:253件、東北:14件)

### ⑤ 国からの要請に基づき「人工呼吸器を使用する在宅医療患者への緊急相談窓口」を設置

人工呼吸器を使用している在宅医療患者からの停電に対する相談に応じるため、東京電力及び東北電力管内の8労災病院(鹿島、千葉、東京、関東、横浜、秋田、燕、新潟)に緊急相談窓口を設置(相談実績:14件)

### ⑥ 原発被ばく初期治療体制の整備

福島労災病院では、福島県から初期被ばく医療機関に指定されており、緊急時の放射線被ばく初期治療を行える体制を整備。また、鹿島労災病院ではその応援体制を整備



# 東京電力福島第一原子力発電所への緊急医師派遣

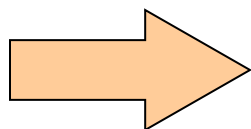
国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のための緊急医師派遣要請に基づき、平成23年5月29日から医師を派遣（平成24年3月31日現在、延97名派遣）。その結果、東電福島第一原発内において、24時間体制での労働者の健康管理が可能。

## 独立行政法人 労働者健康福祉機構

### 労災病院

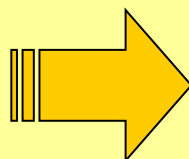
厚生労働省

①医師の派遣要請



本部

②医師の派遣調整



- ◆免震重要棟への派遣（5月29日～8月30日）  
30病院 医師45名
- ◆Jヴィレッジへの派遣（9月5日～平成24年3月31日）  
26病院 医師52名
- ◆平成24年度も派遣予定



③医師の派遣



現在、Jヴィレッジ内において作業員の健康管理

福島第一原発  
(2011年3月16日撮影)

