

独立行政法人労働者健康福祉機構 平成21年度業務実績評価シート

平成 2 1 年 度 評 価 項 目 に つ い て

評価項目	平成 2 1 年 度 計 画 記 載 項 目	頁
評価シート 1 高度・専門的医療の提供（評価項目 3）	第 1 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	1
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	1
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	1
	(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
評価シート 2 勤労者医療の地域支援（評価項目 5）	第 1 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	13
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	13
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	13
	(4) 勤労者医療の地域支援の推進	13
評価シート 3 行政機関等への貢献（評価項目 6）	第 1 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	17
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	17
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	17
	(5) 行政機関等への貢献	17
評価シート 4 労災疾病等に係る研究・開発（評価項目 2）	第 1 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	21
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	21
	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等	21
	(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施	21
	(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進	28
評価シート 5 過労死予防等の推進（評価項目 4）	第 1 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	33
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	33
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	33
	(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進	33
	(3) 産業医等の育成支援体制の充実	38
評価シート 6 医療リハ・総合せき損センターの運営（評価項目 7）	第 1 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	41
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	41
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	41
	(1) 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	41
評価シート 7 労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目 8）	第 1 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	48
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	48
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	48
	(2) 労災リハビリテーション作業所の運営	48
評価シート 8 産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目 9）	第 1 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	50
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	50
	4 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	50
	(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	50

評価項目	平成 2 1 年 度 計 画 記 載 項 目	頁
評価シート 9 産業保健助成金の支給（評価項目 1 0）	第 1 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	58
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	58
	4 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	58
	(2) 産業保健に係る助成金の支給業務	58
評価シート 1 0 未払賃金の立替払（評価項目 1 1）	第 1 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	62
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	62
	5 未払賃金の立替払業務の着実な実施	62
	(1) 立替払の迅速化	62
評価シート 1 1 納骨堂の運営（評価項目 1 2）	第 1 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	66
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	66
	6 納骨堂の運営業務	66
	(2) 立替払金の求償	62
評価シート 1 2 業務運営の効率化（評価項目 1 3）	第 2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	68
	1 機構の組織・運営体制の見直し	68
	2 一般管理費、事業費等の効率化	72
	3 労災病院の在り方の総合的検討	79
	4 保有資産の見直し	80
評価シート 1 3 予算、収支計画及び資金計画（評価項目 1 4）	第 3 予算、収支計画及び資金計画	90
	1 予算、収支計画及び資金計画	90
	2 予算	92
	3 収支計画	92
評価シート 1 4 短期借入金等（評価項目 1 5）	4 資金計画	92
	第 4 短期借入金の限度額	95
	第 5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画	95
	第 6 剰余金の使途	96
評価シート 1 5 人事、施設・整備に関する計画等（評価項目 1 6）	第 7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	97
	1 人事に関する計画	97
	(1) 人事について	97
	(2) 人事に関する取組	97
	2 施設・設備に関する計画	97
	(1) 労災病院に係る計画	97
	(2) 労災病院以外の施設に係る計画	98
	第 8 その他業務運営に関する重要事項	98
評価シート 1 6 業績評価の実施等（評価項目 1）	1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止	98
	2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止	99
	第 1 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	102
	I すべての業務に共通して取り組むべき事項	102
	業績評価の実施、事業実績の公表等	102

シート1 高度・専門的医療の提供（評価項目3）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績																								
2 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の推進のために、上記「1」の研究開発と併せ、以下のとおり着実に取り組むこと。 特に、労災病院等においては、勤労者医療の中核的役割を推進するため、職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガイドラインを作成、活用して疾病の治療と職業生活の両立支援を図るとともに、労災病院グループのネットワークを通じて労災指定医療機関等に普及していくこと。 （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 ア 労災疾病に関する医療については、他の医療機関では症例がない等により対応が困難なものもあることから、労災病院において、これまで蓄積された医学的知見を基に最新の研究成果を踏まえて、高度・専門的な医療を提供するとともに、その質の向上を図ること。 特に、アスベスト関連疾患や化学物質の曝露による産業中毒等、一般的に診断が困難な労災疾病については積極的に対応すること。	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 ア 労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。 また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。	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 ア 労災病院においては、次のような取組により、労災疾病に関する医療について、他の医療機関では対応が困難な高度・専門的な医療を提供するとともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援を図り、その質の向上を図る。 また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるため、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核医療機関を目指す。	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 資料01－01 ア 地域の中核的役割の推進 資料01－02 地域における中核的役割の推進のため、体制を構築・強化し、地域がん診療連携拠点病院や地域医療支援病院の承認・指定に積極的に取り組むとともに、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急、災害、へき地、周産期、小児）の診療機能の充実を図った。 地域がん診療連携拠点病院 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>4施設</td><td>4施設</td><td>8施設</td><td>10施設</td><td>11施設</td><td>11施設</td></tr></table> 地域医療支援病院 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>3施設</td><td>3施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td><td>12施設</td><td>17施設</td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																						
4施設	4施設	8施設	10施設	11施設	11施設																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																						
3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設																						

また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるためにも、基盤となる4疾病5事業等の診療機能を充実させ、地域の中核的医療機関を目指すこと。 さらに、近年、大規模労働災害が増加していることを踏まえ、かかる場合における緊急な対応を速やかに行えるようにすること。			急性期医療への対応 資料01-03 i急性期化に対応した診療体制の構築 看護師を確保して急性期化に対応した診療体制の構築を図り、急性期医療に努めたことにより、平均在院日数の短縮が見られた。 一般病棟入院基本料上位算定 <table><tr><th>区分</th><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>7対1</td><td>—</td><td>—</td><td>1施設</td><td>5施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td></tr><tr><td>10対1</td><td>15施設</td><td>15施設</td><td>30施設</td><td>27施設</td><td>27施設</td><td>23施設</td></tr><tr><td>13対1</td><td>17施設</td><td>17施設</td><td>1施設</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr></table> 平均在院日数 <table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>18.6日</td><td>17.5日</td><td>16.2日</td><td>16.1日</td><td>15.4日</td><td>15.2日</td></tr></table> ii救急医療体制の強化 労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化を行った。 救急搬送患者数（単位：人） <table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>64,472</td><td>66,699</td><td>67,942</td><td>68,206</td><td>64,272</td><td>67,703</td></tr></table> iii地域医療連携の強化 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、労働災害への対応を含めた地域医療連携体制の構築を図った。 地域連携パス <table><tr><th>区 分</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>脳卒中</td><td>3件</td><td>8件</td><td>19件</td><td>19件</td></tr><tr><td>大腿骨頸部骨折</td><td>11件</td><td>13件</td><td>17件</td><td>16件</td></tr><tr><td>その他（糖尿病、がん等）</td><td>4件</td><td>8件</td><td>10件</td><td>25件</td></tr></table> iv急性期リハビリテーションの推進 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・職場復帰を図るため、体制を充実し、リハビリテーションの急性期化を図った。 <table><tr><th>区 分</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ</td><td>29施設</td><td>32施設</td><td>32施設</td><td>32施設</td></tr><tr><td>心大血管リハⅠ・Ⅱ</td><td>2施設</td><td>4施設</td><td>5施設</td><td>6施設</td></tr><tr><td>運動器リハⅠ</td><td>32施設</td><td>32施設</td><td>32施設</td><td>32施設</td></tr><tr><td>呼吸器リハⅠ・Ⅱ</td><td>28施設</td><td>28施設</td><td>29施設</td><td>29施設</td></tr></table>	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	7対1	—	—	1施設	5施設	5施設	9施設	10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設	13対1	17施設	17施設	1施設	—	—	—	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703	区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	脳卒中	3件	8件	19件	19件	大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件	その他（糖尿病、がん等）	4件	8件	10件	25件	区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	29施設	32施設	32施設	32施設	心大血管リハⅠ・Ⅱ	2施設	4施設	5施設	6施設	運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設	呼吸器リハⅠ・Ⅱ	28施設	28施設	29施設	29施設
	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																																																													
	7対1	—	—	1施設	5施設	5施設	9施設																																																																																													
	10対1	15施設	15施設	30施設	27施設	27施設	23施設																																																																																													
	13対1	17施設	17施設	1施設	—	—	—																																																																																													
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																																																														
	18.6日	17.5日	16.2日	16.1日	15.4日	15.2日																																																																																														
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																																																														
	64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703																																																																																														
	区 分	18年度	19年度	20年度	21年度																																																																																															
脳卒中	3件	8件	19件	19件																																																																																																
大腿骨頸部骨折	11件	13件	17件	16件																																																																																																
その他（糖尿病、がん等）	4件	8件	10件	25件																																																																																																
区 分	18年度	19年度	20年度	21年度																																																																																																
脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	29施設	32施設	32施設	32施設																																																																																																
心大血管リハⅠ・Ⅱ	2施設	4施設	5施設	6施設																																																																																																
運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設																																																																																																
呼吸器リハⅠ・Ⅱ	28施設	28施設	29施設	29施設																																																																																																
			医療の高度・専門化 資料01-04 i学会等への積極的な参加 大学・学会との連携強化を図り、最新技術、知識の修得及び実践を通じて高度な医療を提供した。 ・各種学会認定施設数671施設（日本内科学会、日本外科学会等84学会） ・学会認定医数999人、専門医数1,596人、指導医数687人 ii専門センター化の推進 従来の診療科別から、臓器別・疾病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、診療科の枠を超えたチーム医療の提供を行った（脳卒中センター、循環器センター、糖尿病センター、消化器センター、脊椎外科センター等 専門センター数146）。																																																																																																	

			専門センター数 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>78</td><td>107</td><td>121</td><td>129</td><td>137</td><td>146</td></tr></table> iii 多職種の協働によるチーム医療の推進 医療関係職の専門性を高め、職種の枠を超えたチーム医療を推進することにより、短期間でより効果的な医療の実践と診療機能の充実を図った。 ・チーム医療の実践 <table><tr><td>がんセンターボード</td><td>1 1 施設</td></tr><tr><td>I C T（感染対策チーム）</td><td>3 2 施設</td></tr><tr><td>N S T（栄養サポートチーム）</td><td>3 2 施設</td></tr></table> iv 高度医療機器の計画的整備 高度・専門的な医療を提供し、医療の質の向上を図るため、より高度で正確な治療・診断機器等の整備を自己資金により行った。 ・平成21年度自己資金投入による機器整備（更新）状況 <table><tr><td>機 器</td><td>21年度</td><td>整備状況</td></tr><tr><td>アンギオグラフィー（血管撮影装置）</td><td>4 施設更新</td><td>3 2 施設整備済</td></tr><tr><td>ガンマナイフ</td><td>－</td><td>2 施設整備済</td></tr><tr><td>リニアック</td><td>1 施設更新</td><td>2 1 施設整備済</td></tr><tr><td>C T（コンピュータ断層撮影装置）</td><td>4 施設更新</td><td>3 2 施設整備済</td></tr><tr><td>M R I（磁気共鳴画像診断装置）</td><td>4 施設更新</td><td>3 2 施設整備済</td></tr><tr><td>P E T（陽電子放射断層撮影装置）</td><td>－</td><td>2 施設整備済</td></tr><tr><td>C Rシステム</td><td>－</td><td>3 2 施設整備済</td></tr><tr><td>P A C Sシステム</td><td>2 施設更新</td><td>1 7 施設整備済</td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	78	107	121	129	137	146	がんセンターボード	1 1 施設	I C T（感染対策チーム）	3 2 施設	N S T（栄養サポートチーム）	3 2 施設	機 器	21年度	整備状況	アンギオグラフィー（血管撮影装置）	4 施設更新	3 2 施設整備済	ガンマナイフ	－	2 施設整備済	リニアック	1 施設更新	2 1 施設整備済	C T（コンピュータ断層撮影装置）	4 施設更新	3 2 施設整備済	M R I（磁気共鳴画像診断装置）	4 施設更新	3 2 施設整備済	P E T（陽電子放射断層撮影装置）	－	2 施設整備済	C Rシステム	－	3 2 施設整備済	P A C Sシステム	2 施設更新	1 7 施設整備済
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																											
78	107	121	129	137	146																																											
がんセンターボード	1 1 施設																																															
I C T（感染対策チーム）	3 2 施設																																															
N S T（栄養サポートチーム）	3 2 施設																																															
機 器	21年度	整備状況																																														
アンギオグラフィー（血管撮影装置）	4 施設更新	3 2 施設整備済																																														
ガンマナイフ	－	2 施設整備済																																														
リニアック	1 施設更新	2 1 施設整備済																																														
C T（コンピュータ断層撮影装置）	4 施設更新	3 2 施設整備済																																														
M R I（磁気共鳴画像診断装置）	4 施設更新	3 2 施設整備済																																														
P E T（陽電子放射断層撮影装置）	－	2 施設整備済																																														
C Rシステム	－	3 2 施設整備済																																														
P A C Sシステム	2 施設更新	1 7 施設整備済																																														
（ア）それぞれの研究分野の専門医からなる検討委員会にて策定した分野ごと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。	（ア）それぞれの研究分野の専門医を構成員とする「勤労者医療臨床評価指標検討委員会」を開催し、臨床評価指標の検討を行う。	（ア）本部研究ディレクターを招集して「勤労者医療臨床評価指標検討委員会」を開催し、現行指標の問題点や研究分野共通の指標と固有の指標について検討した。 資料01－05																																														
（イ）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。	（イ）研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で順次実践し、これに係る症例検討会等での評価結果については、当該分野の研究者にフィードバックすることにより研究に反映させる。	（イ）研究・開発されたモデル医療を臨床の現場で実践し普及するため、労災指定医療機関等の医師及び産業医等に対して症例検討会等（参加人数：20，715人）を実施し、参加者からの意見等については、当該研究分野の研究者に情報提供するなど研究に反映させた。																																														
（ウ）職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガ	（ウ）職業に関連した負傷又は疾病の予防、治療からリハビリテーション、医療の視点から行う勤労者の療養後の職場復帰等の促進に至るまでの一連の取組についてのガ	（ウ）ガイドライン作成にむけて、平成22年1月8日に「職場復帰と両立支援（がん）」分野において、有識者、産業医等を含む「両立支援（がん）分野」のパネルを開催し、その議論を受けて平成22年3月18日には、更に患者支援団体を加え「勤労者医療フォーラム」を開催し検討した。																																														

イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、医療情報のＩＴ化を推進すること。	イドラインを作成する。 (エ) メディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携を図る。 (オ) 大規模労働災害に備えて、緊急対応が行えるよう災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルを整備する。 イ 労災病院の医療の質の向上と効率化を図るため、オーダーリングシステム、電子カルテシステム等の導入を進めることにより医療情報のＩＴ化を推進する。	イドラインを作成するための委員会を開催し、検討を行う。 (エ) 勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、メディカルソーシャルワーカー等を活用したモデル事業を試行するため、メディカルソーシャルワーカー等スタッフの育成を行うカリキュラム等作成のための検討を行う。 (オ) 大規模労働災害に係る危機管理マニュアルの作成に当たり、記載内容の検討及び医療機関の活動事例に係る情報収集を行う。 イ 医療情報のＩＴ化を推進するため、オーダーリングシステムを２労災病院に、電子カルテシステムを３労災病院に新規に導入する。	(エ) メディカルソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）の業務については、昭和５９年に策定した業務基準に基づき実施してきたが、経年による医療ニーズの多様化等に対応するため、改めて平成２１年７月１日付けで「MSW業務要領」を策定し、その業務内容に「勤労者の疾病と職業生活の両立支援」を明文化した。 また、平成２１年度に厚生労働省より公示された、「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業に向けて、疾患別に中心となる医師とMSWによる打合せを行った。 (オ) 各病院で備えている災害対策マニュアルにおける危機管理対応部分について、大規模災害時等にチームとして派遣対応が可能かどうか、スタッフ数を含め内容等を確認した。 また、国内で新型インフルエンザ患者が確認されたことに伴い、機構本部と各施設が一体となって迅速に対策を講じるため、機構本部に「新型インフルエンザ対策本部」（本部長：理事長）を設置し、各施設へ必要な支援を行った。さらに、厚生労働省からの「新型インフルエンザ対策への協力依頼」については、近郊の労災病院を中心に協力要請を行い、成田検疫所に５月から６月初旬までの２２日間で、医師（延べ２８名）、看護師（延べ２９名）の派遣を実施した。 イ 医療情報のＩＴ化を推進するため、オーダーリングシステムを１労災病院に、電子カルテシステムを３労災病院に新規に導入した。 資料０１－０６ 資料０１－０７ オーダーリング（電子カルテ）システムの導入状況 i 導入目的 オーダーリング（電子カルテ）システムについては、医療の質の向上と効率化の観点から、主に次の３点を目的として導入の促進を図った。 ① 医療の質の向上（医療安全対策の強化、チーム医療の推進等） ② 患者サービスの向上（情報伝達の円滑化・迅速化による待ち時間の減少、理解しやすい診療の説明等） ③ 経営基盤の強化（フィルム等消耗品の使用量削減等） ii 推進体制 病院情報システムの導入推進体制として、本部にＣＩＯ（経営企画担当理事）、ＣＩＯ補佐官（医師）及び情報企画課（システム担当課）を置き、病院にはシステムに詳しい医師をトップに各部門の代表者を集めた情報システム委員会等を設置し、本部と病院が連携を取りながら導入を推進している。（導入推進体制については資料０１－０６参照） iii 導入状況 オーダーリングシステムを１労災病院に、電子カルテシステムを３労災病院に導入した。 なお、残る１病院（オーダーリング１病院）については、仕様の見直しを行った結果、平成２２年９月の稼働となる予定である。平成２１年度末における全労災病院におけるオーダーリング（電子カルテ含む）システムの導入割合は、９０．６％である。（２９施設／３２施設） iv 導入後の効果の検証
---	---	---	---

			導入結果の検証については、導入時に合わせて、医療の質の向上、患者サービスの向上、経営基盤の強化の3つの視点から自己評価を行っていくよう検討を進める。また、導入の計画段階においても、上記の3つの視点ごとに目標を掲げ、本部・病院間で連携してその達成に向けて努力するよう検討を進める。（システム導入効果の検証については資料01－07参照） なお、横浜労災病院を例にとると、患者待ち時間の減（1時間以上短縮）、フィルム購入費の減（年間約55百万円）等の効果がみられた。						
			コンサルタントの導入による調達コストの削減 上記のシステム導入に際し、調達コストの削減を図ることを目的に、1病院において試行的にコンサルタントを導入した。その結果、専門的な見地から有効なアドバイスを受けることができ、システムの安価な調達の面で有効であった。（約60百万円削減） 今後は、システムの更新に当たり、大手だけではなく中小のシステムメーカーを含めたより多くの業者が応札可能な仕様書の作成等を目的として、コンサルタントを適宜導入することとしている。 なお、平成22年度は5病院に導入する。						
ウ 質の高い医療の提供及び安定した運営基盤を構築する上で不可欠となる優秀な人材の確保、育成に積極的に取り組むこと。	ウ 次の(ア)及び(イ)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。	ウ 次の(ア)及び(イ)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。	ウ 次の(ア)及び(イ)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った。						
	(ア) 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の作成や臨床研修指導医・研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて、勤労者医療を実践できる医師の育成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。	(ア) 国の医師臨床研修制度の見直しを踏まえた新たな臨床研修プログラムに、勤労者医療に関する内容を盛り込む。	(ア) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の改正（平成21年4月28日施行）に伴い、各労災病院において平成22年4月採用の研修医から適用の臨床研修プログラムの見直しを行った。						
		また、労災病院の医師の中から臨床研修指導医講習会世話人（講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する医師）を育成し、機構独自の指導医講習会を開催するとともに、初期臨床研修医を対象とした集合研修を実施し、優秀な医師の育成、確保に努める。	また、厚生労働省の開催指針に則って機構が主催する「第4回全国労災病院臨床研修指導医講習会」を平成21年5月に、「第5回全国労災病院臨床研修指導医講習会」を平成22年1月にそれぞれ実施した。第4回において労災病院の医師40名、第5回において労災病院の医師38名が勤労者医療に関する講義を含め、3日間受講した。開催にあたっては、労災病院の医師から臨床研修指導医講習会世話人として10名（新規5名を含む）を任命し、世話人会を4月、5月及び9月に開催した。						
			なお、初期研修医を対象とした集合研修「平成21年度初期臨床研修医集合研修」は、平成21年11月6日から7日に開催し、45名の研修医が参加した。						
			※ 初期臨床研修マッチ率比較						
			<table><tr><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>65.1%</td><td>68.8%</td><td>71.6%</td></tr></table>	19年度	20年度	21年度	65.1%	68.8%	71.6%
19年度	20年度	21年度							
65.1%	68.8%	71.6%							
			※マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%						
	(イ) 毎年度、研修カリキュラムを検証し、職種ごと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させることにより、職員個々の資質の向上を図る。	(イ) 研修内容については、研修終了後のアンケート調査等の検証を行い、より効果的かつ効果的な専門研修内容及び研修カリキュラムの充実に繋げることとする。	(イ) 研修終了後のアンケート調査等の検証に基づいた研修カリキュラムの見直しを行い、新たに「病院長から事務職員に期待するもの」、「経営戦略とバランス・スコアカード」、「看護師のためのビジネススキル」、「看護管理に必要なコミュニケーション」、「ナレッジマネジメント」、「院内暴力対策」等の講義科目を追加するとともに、新規採用事務職員研修では顧客満足について、新任管理職研修ではサービス組織の特長とリーダーシップに重点を置いた研修内容とする等、研修カリキュラムの充実を図り、研修有益度調査において、全研修平均で84.1%（前年度81.5%）の有益度が得られた。						
		また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の意義や実践状況、中核的医療機関として果たすべき役割等に	また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療のあり方検討会報告書による勤労者医療の新たな定義や実践状況、勤労者医療の中核的医療機関として労災病院が果たすべき役割等を説明し、89.1%（前年度88.9%）の理解度が得られた。						
			研修効果を上げるための各施設における伝達研修については、本部集合研修受講後の受講報告書に伝達						

		について説明し、労災病院の使命である勤労者医療についての理解を深める。 さらに、各施設においては、研修効果を上げるため集合研修参加者の受講後における伝達研修を行い、研修の実践と展開を図る。	研修実施日の記載を義務付けており、伝達研修実施率は94.5%（前年度90.6%）であった。																					
エ 労災看護専門学校においては、近年の看護師不足等の中で、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。	エ 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の関連性等に関するカリキュラムを充実することにより、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成する。	エ 労災看護専門学校において、勤労者医療の役割・機能を理解するため、職業性疾病に関する理解、メンタルヘルスマネジメント、災害看護等の講義を含むカリキュラムに基づき、勤労者医療を推進するために必要な知識や技術の習得のため、特色ある教育を行うとともに、勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を通じ、日常の看護実践を勤労者医療の視点も持って実践していくために必要な専門的知識を有する看護師を育成する。 また、勤労者医療に関するカリキュラムの更なる充実を図るため、勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援等の新たな教育内容の検討を行う。	エ 労災看護専門学校において、勤労者医療の専門的知識を有する看護師を育成するため、勤労者医療概論やメンタルヘルスマネジメント等の特別講義を含むカリキュラム（75時間4単位）に基づき、労災病院における勤労者医療の役割や勤労者の職業と疾病の関連性等に関する教育を行うとともに、勤労者の作業環境見学や勤労者医療を推進する労災病院における臨地実習を実施した。 また、勤労者の疾病と職業生活の両立支援について、新たに教育内容に取り入れ、勤労者医療カリキュラムの更なる充実を図った。 労災看学生の看護師国家試験合格率 <table><tr><td></td><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>合格率</td><td>98.2%</td><td>96.7%</td><td>98.7%</td><td>99.0%</td><td>97.1%</td><td>98.6%</td></tr><tr><td>全国平均</td><td>91.4%</td><td>88.3%</td><td>90.6%</td><td>90.3%</td><td>89.9%</td><td>89.5%</td></tr></table>		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%	98.6%	全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%	89.5%
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																		
合格率	98.2%	96.7%	98.7%	99.0%	97.1%	98.6%																		
全国平均	91.4%	88.3%	90.6%	90.3%	89.9%	89.5%																		
オ 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病院平均で80%以上の満足度を確保すること。	オ 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し、全病院平均で80%以上の満足度を確保する。	オ （ア）良質で安全な医療を提供するため、患者満足度調査を実施し、患者から満足のいく医療が受けられている旨の評価を全病院平均で80%以上得る。	オ 資料01－11 資料01－12 資料01－13 （ア）患者満足度調査については、患者の目線に立ち労災病院のサービス向上を目的として、平成21年度も実施した。調査は、入院は調査期間（平成21年9月7日から平成21年10月4日）において退院された患者のうち協力を了承された8,292人、外来は調査日（平成21年9月7日から平成21年9月11日のうち病院任意の2日間）において通院された外来患者のうち協力を得られた17,934人を対象に行い、診療・病院環境・職員の接遇等、入院136項目、外来105項目について、「たいへん満足」・「やや満足」・「どちらでもない」・「やや不満」・「たいへん不満」の5段階で評価する、無記名方式によるアンケート調査にて実施した。 平成21年度調査の結果としては、全労災病院平均で、80%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ていると共に、「安全な治療の実施」や「病院への信頼度」等の項目について高い満足度を得られている。 平成21年度調査結果が、平成20年度と比較して0.7ポイント下がった理由としては、建替工事にかかる施設の利用状況の悪化に伴う満足度低下や、DPC導入（平成21年度11施設導入）に伴う医療費についての周知不足による満足度低下が影響していると考えられる。																					

			なお、これらの項目を含め、満足度の低い項目や前年度に比して低下した項目については、各病院において、さわやか患者サービス委員会等で検討し、以下のような改善を図った。 患者満足度 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>78.6%</td><td>78.9%</td><td>78.7%</td><td>80.6%</td><td>82.5%</td><td>81.8%</td></tr></table> 【個別項目】　＜平成21年度実績＞ <table><tr><td>治療の結果に満足している</td><td>77.8%</td></tr><tr><td>安全な治療の実施</td><td>81.3%</td></tr><tr><td>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい</td><td>81.1%</td></tr><tr><td>受けている治療に納得している</td><td>80.9%</td></tr><tr><td>病院への信頼度</td><td>85.0%</td></tr></table> ＜患者満足度向上のための各病院における取組例＞ 調査では、以下のような意見・要望等が寄せられた。 ・ 医師、看護師の対応が良く、親切である。 ・ 医師の説明がわかりやすく、安心できる。 ・ 受付での待ち時間が短くなった。 ・ 入院に係る費用について説明してほしい。 ・ 自分の病気や治療方法について調べる手段がない。 ・ 清掃（トイレ等）を丁寧にしてほしい。 これらの対応として、以下の取組を行った。 ・ 治療に当たっては、クリニカルパスを積極的に用いた説明を行うことにより、患者の方針や経過等についての理解が深まった。さらに、理解しやすいものとなるようクリニカルパスを随時見直している。 ・ また、患者及び家族同席のもと、カンファレンスや看護計画の策定を行い、治療方針が決定するまでの経緯を明らかにし、患者の理解を深められるよう取り組んだ。 ・ 各診療科の診断群分類について、「入院期間、医療費総額及び保険種別の患者負担金」等を記載したリストを掲示し情報提供を行い、さらに、開放型相談窓口を設置することにより、入院時における治療費等の不安を解消し、安心と信頼を得られるよう改善を図った。 ・ 医療知識（自身の病気や治療方法等）について調べられるように、図書コーナーや情報提供室における従来の設備（図書、机、イス、テレビ、ビデオ等）に加え、「自由にインターネット検索を可能にするパソコンの設置」「診療科別の図書の配置」等、希望者が情報を入手しやすい環境の整備を行った。 ・ 清掃回数の増や利用者の多い時間帯の清掃等、改善を図るとともに、職員一人一人が患者の視点に立って意識的にチェックを行うことで、院内が清潔に保たれるよう取り組んだ。 なお、従前より院内に設置している投書箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望をより積極的に取り入れ、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%	治療の結果に満足している	77.8%	安全な治療の実施	81.3%	この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	81.1%	受けている治療に納得している	80.9%	病院への信頼度	85.0%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																				
78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%	81.8%																				
治療の結果に満足している	77.8%																								
安全な治療の実施	81.3%																								
この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	81.1%																								
受けている治療に納得している	80.9%																								
病院への信頼度	85.0%																								
		（イ）良質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について更新時期を迎えた施設及び未受審の施設にあっては受審	（イ）外部評価機関による病院機能評価 良質な医療提供を目的として、日本医療機能評価機構等の病院機能評価を受審し、認定された施設のうち平成２１年度に更新時期を迎えた５施設が再受審し、全て認定を受けた。																						

		に向けた準備を行う。	病院機能評価の認定施設数の推移 <table><tr><td>区分</td><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>認定</td><td>21施設</td><td>25施設</td><td>28施設</td><td>28施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td></tr><tr><td>(認定率)</td><td>65.6%</td><td>78.1%</td><td>87.5%</td><td>87.5%</td><td>93.8%</td><td>93.8%</td></tr></table> ※ 認定施設数には、ISO認定の1施設を含む ※ 全国病院認定率：29.3%（平成22年5月7日現在）	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設	(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%																								
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																										
認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設																																										
(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%																																										
		(ウ) 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。	(ウ) 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進 すべての労災病院に設置するクリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、平成21年度末までに3,731件のクリニカルパスを作成した。 なお、既存パスの見直しについても、より分かりやすく、患者の高い理解を得られる内容とするため順次見直しを進め、662件のパスの見直しを実施した。 クリニカルパス導入状況 <table><tr><td>区分</td><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>パス件数</td><td>2,163件</td><td>2,684件</td><td>3,303件</td><td>3,685件</td><td>3,619件</td><td>3,731件</td></tr><tr><td>パス適用率</td><td>79.6%</td><td>77.9%</td><td>85.0%</td><td>85.9%</td><td>86.8%</td><td>87.9%</td></tr></table> また、医療の標準化及び収入確保の観点から、DPCを積極的に導入し、平成21年度は導入を計画していた全ての病院がDPC対象病院となった。 DPC病院の状況 <table><tr><td>区分</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>対象病院</td><td>0施設</td><td>9施設</td><td>9施設</td><td>19施設</td><td>30施設</td></tr><tr><td>準備病院</td><td>11施設</td><td>10施設</td><td>21施設</td><td>11施設</td><td>0施設</td></tr><tr><td>合計</td><td>11施設</td><td>19施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td><td>30施設</td></tr></table> さらに、本部においては、DPC分析ソフトを活用して30施設のベンチマークを行い、各施設に分析結果のフィードバックを行うとともに、各施設の分析担当者を対象にDPC分析の精度向上と分析結果の活用をテーマとした研修会（参加者31名）を開催した。 併せて、DPCの円滑な導入に資するため、診療情報管理士の資格取得を推進し、当該資格取得者は110名、通信教育受講者は58名を数える状況となっている。	区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件	パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%	区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設	準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設	合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																										
パス件数	2,163件	2,684件	3,303件	3,685件	3,619件	3,731件																																										
パス適用率	79.6%	77.9%	85.0%	85.9%	86.8%	87.9%																																										
区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																											
対象病院	0施設	9施設	9施設	19施設	30施設																																											
準備病院	11施設	10施設	21施設	11施設	0施設																																											
合計	11施設	19施設	30施設	30施設	30施設																																											
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。	また、医療安全チェックシートによる自主点検、医療安全相互チェック、医療安全に関する研修、医療安全推進週間等を継続して実施するとともに、患者の医療安全への積極的な参加を推進し、医療安全に関する知識・意識の向上を図る。	(エ) 安全な医療を推進するため、「医療安全チェックシート」と「労災病院間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続するとともに第三者による取組の評価を行い、標準化された医療水準の維持に努める。 また、職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、引き続きすべての労災病院において全職員を対象とした医療安全に関する研修会を年2回以上実施するとともに患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間の取組の定着を	(エ) 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含む。以下同じ。）共通の「医療安全チェックシート」を用いた取組を継続し、各労災病院の未達成項目についてそれぞれ「医療安全確保のための改善計画書」を策定し改善に取り組んだことにより、チェックシートの項目達成率は、平成21年度1回目（5月）98.5%、2回目（11月）99.0%となった。 <table><tr><td>区分</td><td>17年5月</td><td>18年5月</td><td>19年7月</td><td>20年5月</td><td>21年5月</td><td>21年11月</td></tr><tr><td>項目数</td><td>225</td><td>257</td><td>286</td><td>286</td><td>286</td><td>286</td></tr><tr><td>達成率</td><td>81.2%</td><td>91.3%</td><td>95.6%</td><td>97.3%</td><td>98.5%</td><td>99.0%</td></tr><tr><td>対前回</td><td>－</td><td>+10.1</td><td>+4.3</td><td>+1.7</td><td>+1.2</td><td>+0.5</td></tr></table> 平成18年度より全労災病院に導入した「労災病院間医療安全相互チェック」を3～4病院を1グループとした11グループにおいて引き続き実施した。自院では見落としがちな問題点や課題をグループ内で共有できること、他院からの指摘は受け入れやすく改善につなげることが容易なこと、他院の優れているところを吸収できること等により、医療安全に関する問題点の改善と質の向上を図った。また、外部のリスクマネジメント担当者による取組の評価を行い、共通テーマの設定等について助言を得た。 職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、すべての労災病院において職員を対象とした医療安全に関する研修（転倒転落防止、患者誤認防止、針刺し事故防止等）を年2回以上実施した。また、厚生労働省が主催する「医療安全推進週間（平成21年11月22日（日）～11月28日（土））」（医療安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図	区分	17年5月	18年5月	19年7月	20年5月	21年5月	21年11月	項目数	225	257	286	286	286	286	達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	98.5%	99.0%	対前回	－	+10.1	+4.3	+1.7	+1.2	+0.5																	
区分	17年5月	18年5月	19年7月	20年5月	21年5月	21年11月																																										
項目数	225	257	286	286	286	286																																										
達成率	81.2%	91.3%	95.6%	97.3%	98.5%	99.0%																																										
対前回	－	+10.1	+4.3	+1.7	+1.2	+0.5																																										

		図る。 なお、労災病院における医療事故・インシデント事例のデータの公表を継続するとともに原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底と共有化を図る。 さらに、医療安全管理者の質の向上を図るため、「労災病院医療安全管理者の業務指針」の策定を行う。		るとともに国民の理解と認識を深めることを目的とし、１１月２５日を含む一週間を「医療安全推進週間」と位置付け、医療安全対策の推進を図る。）に参加し、労災病院のテーマ「患者、地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のもと、すべての労災病院において患者・地域住民を対象とした院内の医療安全対策の紹介と、医療安全コーナー（医薬品情報の提供、転倒転落防止用具の展示と実演等）の設置を行った。このほか、患者・地域住民を対象とした転倒転落防止講習、インフルエンザ等感染防止に関する講習（１９病院（２６回）、参加２，４００人余）や、患者に自ら名乗ってもらう誤認防止対策への協力の呼びかけなど、患者・地域住民が広く関わる取組を行った。また、医療安全パトロール（医療安全委員会メンバー等による院内巡視（３０病院、うち５病院は病院ボランティア参加））を実施するとともに、「転倒転落防止」「患者誤認防止」等をテーマとした研修・講演会（３０病院（５１回、うち２４回は外部講師を招聘）、参加４，１５９人）を実施した。 医療の安全性及び透明性の向上のため、平成２０年度の労災病院における医療上の事故等の発生状況をホームページ上で公表するとともに、各労災病院において重要課題を取り上げ、再発防止と情報の共有化を図った。 「労災病院医療安全管理者の業務指針」については、厚生労働省の医療安全関係の動きを待って策定することとした。 また、新型インフルエンザの流行に対して、厚生労働省のガイドラインに則り、各施設においてマニュアル及び診療継続計画の策定を行い、患者・職員への感染拡大を防ぐとともに、医療提供体制の充実に努めた。			
評価の視点等 シート１ 高度・専門的医療の提供（評価項目３）		自己評価	A		評 定	A	
		（理由及び特記事項） ① 患者満足度調査については、全労災病院平均で８０％を上回り、計画を達成することができた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（ア）参照） ② 看護師を確保して７対１入院基本料を算定する病院を５施設から９施設に拡大し、急性期化に対応した診療体制の構築を図り急性期医療を実践した。その結果、平均在院日数の短縮が図られた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のア参照） ③ 分かりやすい医療の提供、医療の標準化や情報の共有化を通じたチーム医療の推進を図るため、クリニカルパスの作成やその適用を強力に推進するとともに、患者・家族の更なる治療参加を促すべくクリニカルパスの見直しを行った（作成件数３，７３１件、対前年度比３．１％増、適用率８７．９％）。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（ウ）参照） ④ 高度・専門的な医療に対応するべく毎年計画的に高度医療機器を整備しており、本年度も７８億円の自己資金を投入して、機器等を整備した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のア参照） ⑤ 病院機能評価の更新時期を迎えた５施設が再受審し、全て認定を受けた。認定施設数は３０施設、認定率は９３．８％で、全国病院の認定率２９．３％を大きく上回っている。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（イ）参照） ⑥ 勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」を２回（７８名参加）、「初期臨床研修医集合研修」を１回（４５名参加）開催した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（ア）参照） ⑦ 安全な医療の推進を図るため、労災病院共通の「医療安全チェックシート」による自己チェック、「労災病院間相互チェック」等を実施するとともに、医療上の事故等の発生状況をホームページにて一括公表した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照） ⑧ 各病院で備えている災害対策マニュアルにおける危機管理対応部分について、大規模災害時等にチームとして派遣対応が可能かどうか、スタッフ数を含め内容等を確認した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（オ）参照） ⑨ システム導入に際し、調達コストの削減を図ることを目的に、１病院において試行的にコンサルタントを導入した。その結果、専門的な見地から有効なアドバイスを受けることができ、システムの安価な調達の面で有効であった。（約６０百万円削減）（業務実績第１のⅡの２の（１）のイ参照） ⑩ 職員研修の有益度調査については、全研修平均で８４．１％の有益度が得られ、数値目標８０％以上を達成することができた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（イ）参照）			（委員会としての評定理由） 各労災病院において、７対１看護体制や専門センター、カンサ一ボード等の設置を推進し、職種間の協働や診療科の枠を超えたチーム医療による高度・専門的な医療提供体制が着実に進められている。また、自己財源による高度医療機器の導入を行い、計画的な機器整備も進められている。優秀な人材の確保や育成の面においては、勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ労災病院独自の臨床医研修制度、看護専門学校における勤労者医療カリキュラムの充実、働きやすい職場環境の整備を進めた。医療安全の面においても、労災病院間での医療安全相互チェックを行うとともに、医療安全に関する充実した職員研修、患者や地域住民の主体的な参加を促進するための様々な取組を実施した。 以上の幅広い取組を行う中、患者満足度について、中期計画に定める目標値を超え、全病院平均81.8%の満足度を得たほか、D P C対象病院が３０施設、日本医療機能評価機構等による病院機能評価の認定３０施設、看護師離職率の低下等、質の高い成果を上げたものと評価できる。 （各委員の評定理由） ・専門センター化の推進やチーム医療の推進及び高度医療機器の計画的購入を行い、その結果、患者満足度も 80%以上を確保している。 ・目標を達成するための積極的な対応がうかがえ、計画以上の成果を上げている。 ・公の医療機関としての期待される役割を果たしていると評価。 ・地域がん診療連携拠点病院を 11 施設、地域医療支援病院を 17 施設とし、また年間救急搬送患者数 67,703 人を受入れ、地域連携パスを 60		

【数値目標】 ○ 患者満足度調査において全病院平均で８０％以上の満足度を確保すること。	⑪ 労災看護専門学校においては、勤労者医療概論やメンタルヘルスマネジメント等の特別講義とともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援について、勤労者医療カリキュラムに新たな教育内容として取り入れ、更なる充実を図ることが出来た。（業務実績第１のⅡの２の（１）のエ参照） ⑫ メディカルソーシャルワーカーの業務指針を見直して新たに業務要領を策定するとともに、平成２１年度に厚生労働省より公示された「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業に向けて、医師・MSWによる打合せを行った。（業務実績第１のⅡの２の（１）のイ参照） 以上のことから、自己評価を「Ａ」とした。 実績：○ 平成２１年度の患者満足度調査は、全労災病院平均で８１．８％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られ、年度計画（８０％）を１．８％上回ることができた。 なお、満足度調査結果に基づき、各病院において、さわやか患者サービス委員会等で検討の上、以下のような取組を行った。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオ（ア）参照） - 治療に当たっては、クリニカルパスを積極的に用いた説明を行うことにより、患者の方針や経過等についての理解が深まった。さらに、理解しやすいものとなるようクリニカルパスを随時見直している。 - また、患者及び家族同席のもと、カンファレンスや看護計画の策定を行い、治療方針が決定するまでの経緯を明らかにし、患者の理解を深められるよう取り組んだ。 - 各診療科の診断群分類について、「入院期間、医療費総額及び保険種別の患者負担金」等を記載したリストを掲示し情報提供を行い、さらに、開放型相談窓口を設置することにより、入院時における治療費等の不安を解消し、安心と信頼を得られるよう改善を図った。 - 医療知識（自身の病気や治療方法等）について調べられるように、図書コーナーや情報提供室における従来の設備（図書、机、イス、テレビ、ビデオ等）に加え、「自由にインターネット検索を可能にするパソコンの設置」「診療科別の図書の配置」等、希望者が情報を入手しやすい環境の整備を行った。 - 清掃回数の増や利用者の多い時間帯の清掃等、改善を図るとともに、職員一人一人が患者の視点に立って意識的にチェックを行うことで、院内が清潔に保たれるよう取り組んだ。 さらに、従前より院内に設置している投書箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望をより積極的に取り入れ、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。 実績：○ 職員研修の有益度調査（「講義内容を業務に活かすことができる」）では、全研修平均で８４．１％（前年度８１．５％）の有益度が得られた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（イ）参照）	件導入するなど地域医療、急性期医療をより一層充実させた。 - 各種学会認定施設数が 671 に、学会認定件数が 999 人に、指導医数が 687 人になるなど高度な医療を提供した。 - 多職種の協働によるチーム医療を推進した。 - ＩＴ化により待ち時間を減少させるとともに、患者に理解しやすい説明を可能にした。 - 労災病院間での医師派遣、初期臨床医集合研修等により医師の確保育成を図った。 - 認定看護師の資格取得に向けて経費援助を行った。 - 患者満足度を 81.8%とし、また外部評価機関による評価の認定施設数を 93.8%とした。 - 準備病院全てが対象病院となった。 - 診療情報管理士の資格取得を推進した。 - 医療安全推進週間に全ての労災病院が参加した。 - 目標を達成している。 - 患者満足度調査においても、前年度をキープしているにすぎない。 - 看護師の国家試験でも標準ベースである。 - 民間病院と比べ、特段の高度・専門的医療が実施され、３０ヵ所全ての病院で研究を行うことが不可欠であるという確証が見当たらない。 「自己評価」のＡは妥当である、と評価する。 - コンサルタントの配置によるシステム調達コストの削減、待ち時間の減少、クリニカルパスの作成・見直し、優秀な人材の確保・育成、患者満足など、多様な面で着実な業績を確保している。 - 医療サービスの質向上のための評価およびフィードバックの仕組みを常に改善している。とりわけ、患者の視点、あるいは患者自身の参加によるサービス向上の取組には注目したい。その結果患者満足度も継続的に上昇している点は高く評価されるべき。また、サービスの質向上のためには職場環境が重要であり、看護師の離職率が低下している点は評価できるのではないか。 （その他意見） - インターネットを利用して、研究の中核は少数病院に集める業務改革が必要。
【評価の視点】 ○ 臨床評価指標に基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。 ○ 中期目標期間中に研究成果に基づきガイドラインが作成されたか。 ○ 中期目標期間中にメディカルソーシャルワーカー等を活用し、勤労者の治療を受けながらの就労の継続、療養後又は療養中の円滑な職場復帰を図ることについて、具体的な試行を行い、その成果等を活かして国の政策等との連携が図られたか。 ○ 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ初期臨床研修が実施されているか。	実績：○ 勤労者医療臨床評価指標検討委員会を開催し、現行指標の問題点等を検討し、今後新たな指標設定を行うこととした。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（ア）参照） 実績：○ ガイドライン作成に向けて、「職場復帰と両立支援（がん）」分野において、有識者、産業医等を含む「両立支援（がん）分野」のパネルを開催し、その議論を受けて更に患者支援団体を加え「勤労者医療フォーラム」を開催し検討した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（ウ）参照） 実績：○ 平成２１年度は従来の業務基準を見直して、新たに「メディカルソーシャルワーカー業務要領」を策定し、平成２１年度に厚生労働省より公示された、「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業に向けて、疾患別に中心となる医師とMSWによる打合せを行った。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（エ）参照） 実績：○ 平成２１年１１月６日から７日に、初期研修医を対象とした集合研修「平成２１年度初期臨床研修医集合研修」を開催し、４５名の研修医が参加した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（ア）参照）	

○ 臨床研修指導医や研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて勤労者医療に関する講習を行い、指導医、研修医の育成が行われているか。	実績：○ 勤労者医療に関する講義を含む「全国労災病院臨床研修指導医講習会」を、平成２１年度は２回開催し、労災病院の医師が５月に４０名、２月に３８名受講した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（ア）参照）
○ 毎年度、研修カリキュラムの検証がなされ、研修内容を充実させることにより、職員の資質の向上が図られているか。	実績：○ 研修カリキュラムの検証を行い、新たに「病院長から事務職員に期待するもの」、「経営戦略とバランス・スコアカード」、「看護師のためのビジネススキル」、「看護管理に必要なコミュニケーション」、「ナレッジマネジメント」、「院内暴力対策」等の講義科目を追加する等研修内容を充実させることにより、研修有益度調査において、全研修平均で８４．１％（前年度８１．５％）の有益度が得られ、職員の資質の向上が図られている。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（イ）参照）
○ 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。	実績：○ 受講者に対するアンケート調査の結果等を検証し、新規採用事務職員研修では顧客満足について、新任管理職研修ではサービス組織の特長とリーダーシップに重点を置いた研修内容とするとともに、安全対策研修では「院内暴力対策」の講義科目を追加する等、研修カリキュラムの充実に反映させた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のウの（イ）参照）
○ 労災看護専門学校においては、職場復帰や両立支援等、勤労者医療に関わる教育内容を見直し、勤労者医療カリキュラムの充実が着実に実施されているか。	実績：○ 勤労者医療概論やメンタルヘルスマネジメント等の特別講義とともに、勤労者の疾病と職業生活の両立支援について、勤労者医療カリキュラムに新たな教育内容として取り入れ、更なる充実を図った。（業務実績第１のⅡの２の（１）のエ参照）
○ 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。	実績：○ クリニカルパスの作成・適用を強力に推進するとともに、患者・家族の更なる治療参加を促すべくクリニカルパスの見直しを行った（作成件数３，７３１件、対前年度比３．１％増、適用率８７．９％、見直し比率１７．７％）。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（ウ）参照）
○ 医療安全チェックシートによる自主点検及び医療安全相互チェックが実施されたか。	実績：○ ５月及び１１月に医療安全チェックシートによる自主点検を行い、９９．０％の達成率となった。医療安全相互チェックはすべての労災病院（３～４病院を１グループとした１１グループ）において実施した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照）
○ 医療安全に関する研修、医療安全推進週間等への参加が継続して実施されているか。	実績：○ すべての労災病院において医療安全に関する研修を年２回以上開催するとともに、外部から招聘した講師などによる講演、事例研究及び発表等の取組を行った。また、すべての労災病院が厚生労働省が主催する医療安全推進週間（平成２１年１１月２２日（日）～１１月２８日（土））に参加した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照）
○ 患者参加型の医療安全が推進されているか。	実績：○ 医療安全推進週間において「患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進」のテーマのもと、患者等を対象とした研修・講習の開催や、誤認防止のために患者から名乗るなど患者が参加する医療安全対策を実施するとともに、医療安全コーナーを設置し、医薬品情報の提供や転倒転落防止用具の展示と実演、ポスター等による啓発活動等を行った。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（エ）参照）
○ 該当年度に病院機能評価受審を計画していた病院で、受審が行われたか。	実績：○ 平成２１年度病院機能評価更新予定の５施設が受審し、全施設が更新の認定を受けた。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオの（イ）参照）
○ 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。	実績：○ 患者満足度調査の結果を、患者サービス委員会の活動を通じて、業務改善に反映した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のオ（ア）参照）

○ 患者満足度調査において全病院平均で８０％以上の満足度が確保されているか。	実績：○ 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、以下のような業務改善に反映した。 ・ 治療に当たっては、クリニカルパスを積極的に用いた説明を行うことにより、患者の方針や経過等についての理解が深まった。さらに、理解しやすいものとなるようクリニカルパスを随時見直している。 ・ また、患者及び家族同席のもと、カンファレンスや看護計画の策定を行い、治療方針が決定するまでの経緯を明らかにし、患者の理解を深められるよう取り組んだ。 ・ 各診療科の診断群分類について、「入院期間、医療費総額及び保険種別の患者負担金」等を記載したリストを掲示し情報提供を行い、さらに、開放型相談窓口を設置することにより、入院時における治療費等の不安を解消し、安心と信頼を得られるよう改善を図った。 ・ 医療知識（自身の病気や治療方法等）について調べられるように、図書コーナーや情報提供室における従来の設備（図書、机、イス、テレビ、ビデオ等）に加え、「自由にインターネット検索を可能にするパソコンの設置」「診療科別の図書の配置」等、希望者が情報を入手しやすい環境の整備を行った。 ・ 清掃回数の増や利用者の多い時間帯の清掃等、改善を図るとともに、職員一人一人が患者の視点に立って意識的にチェックを行うことで、院内が清潔に保たれるよう取り組んだ。 さらに、従前より院内に設置している投書箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望をより積極的に取り入れ、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。 （業務実績第１のⅡの２の（１）のオ（ア）参照）
○ 医療情報のＩＴ化が推進されているか。	実績：○ 次のとおり医療情報のＩＴ化を推進した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のイ参照） ・ オーダリングシステム１病院導入 ・ 電子カルテシステム３病院導入 なお、残る１病院（オーダリング１病院）については、仕様の見直しを行った結果、平成２２年９月の稼働となる予定である。 平成２１年度末における全労災病院におけるオーダリング（電子カルテを含む）システムの導入割合は、９０．６％である。（２９施設／３２施設） また、上記のシステム導入に際し、調達コストの削減を図ることを目的に、１病院において試行的にコンサルタントを導入した。その結果、専門的な見地から有効なアドバイスを受けることができ、システムの安価な調達の面で有効であった。（約６０百万円削減）
○ 災害対策医療チームを直ちに編成できる危機管理マニュアルは整備されているか。	実績：○ 各病院で備えている災害対策マニュアルにおける危機管理対応部分について、大規模災害時等にチームとして派遣対応が可能かどうか、スタッフ数を含め内容等を確認した。 また、国内で新型インフルエンザ患者が確認されたことに伴い、機構本部と各施設が一体となって迅速に対策を講じるため、機構本部に「新型インフルエンザ対策本部」（本部長：理事長）を設置し、各施設へ必要な支援を行った。さらに、厚生労働省からの「新型インフルエンザ対策への協力依頼」については、近郊の労災病院を中心に協力要請を行い、成田検疫所に５月から６月初旬までの２２日間で、医師（延べ２８名）、看護師（延べ２９名）の派遣を実施した。（業務実績第１のⅡの２の（１）のアの（オ）参照）

シート2 勤労者医療の地域支援（評価項目5）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績																																																												
（４）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等との連携を強化するとともに、労災指定医療機関等を対象にしたモデル医療普及のための講習、労災疾病等に係る診断・治療について労災指定医療機関等が利用しやすいマニュアル等資料の提供、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。	（４）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。 ア 患者紹介に関する労災指定医療機関等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６０％以上（参考：平成１９年度実績４９．８％）、逆紹介率を４０％以上とする。 イ 勤労者医療に係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帯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１０万人以上（平成１６年度から平成１９年度までの平均１９，４７５人×５年間の３％増）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。	（４）勤労者医療の地域支援の推進 地域医療連携室を中心とし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する上で有用であった（役に立った）旨の評価を７５％以上得る。 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、患者紹介率を５０％以上、逆紹介率を４０％以上確保する。 イ 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帯に配慮して症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をＦＡＸや電話等により受け付けられるようにし、２万人以上を対象にモデル医療の普及を行う。	（４）勤労者医療の地域支援の推進 資料０２－０１資料０２－０２ 地域医療連携室において、次のような取組を行い連携を一層推進した結果、利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査では、診断結果等の報告状況、緊急時・時間外の受入体制、逆紹介状況といった設問全ての満足度が向上し、総合的に診療や産業医活動を実施する上で有用であった（役に立った）旨の評価を７７．９％得た。 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 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>78.6%</td><td>77.0%</td><td>74.4%</td><td>77.7%</td><td>76.8%</td><td>77.9%</td></tr></table> 政策医療として地域の労災指定医療機関との連携を強化した結果、紹介率等を承認要件とする「地域医療支援病院」について、平成２１年は５施設（合計１７施設）が承認され、地域の中核医療機関としてのポジションを更に確固たるものとした。 地域医療支援病院 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>3施設</td><td>3施設</td><td>5施設</td><td>9施設</td><td>12施設</td><td>17施設</td></tr></table> ア 地域医療連携室において、労災指定医療機関等に対してＦＡＸ等による直接予約システムを導入するとともに、地域連携パスの導入など労災指定医療機関との医療連携に取り組んだ結果、５５．０％の紹介率、４２．２％の逆紹介率を確保した。 患者紹介率 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>38.6%</td><td>42.3%</td><td>44.7%</td><td>49.8%</td><td>53.1%</td><td>55.0%</td></tr></table> 逆紹介率 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>25.1%</td><td>29.6%</td><td>31.9%</td><td>37.4%</td><td>42.3%</td><td>42.2%</td></tr></table> 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、利便性に配慮した時間帯に症例検討会や講習会を開催するとともに、モデル医療に関する相談をＦＡＸや電話等により受け付けられるようにするなどの相談方法の多様化を図り、労災指定医療機関の医師及び産業医等２０，７１５人を対象にモデル医療の普及を行った。 症例検討会・講習会参加人数（単位：人） <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>16,386</td><td>18,681</td><td>22,395</td><td>20,436</td><td>20,404</td><td>20,715</td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																										
78.6%	77.0%	74.4%	77.7%	76.8%	77.9%																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																										
3施設	3施設	5施設	9施設	12施設	17施設																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																										
38.6%	42.3%	44.7%	49.8%	53.1%	55.0%																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																										
25.1%	29.6%	31.9%	37.4%	42.3%	42.2%																																																										
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																										
16,386	18,681	22,395	20,436	20,404	20,715																																																										

	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15万件以上（平成19年度実績29,082件×5年間の5%増）実施する。 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、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得るとともに、地域支援業務の改善に反映させる。	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3万件以上の受託検査を実施する。 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各労災病院の地域支援業務の改善に反映し、より高い評価が得られるよう努める。	ウ CT・MRI、ガンマカメラ、血管造影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31,704件の受託検査を実施した。 受託検査件数 （単位：件） <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>23,092</td><td>27,119</td><td>27,538</td><td>29,082</td><td>29,713</td><td>31,704</td></tr></table> エ 平成20年9月1日から平成21年8月31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（医療情報の提供、医療水準、診療時間対等のアンケート調査）を実施した。この調査結果に基づいて労災指定医療機関の医師及び産業医等から示された意見、要望を地域医療連携室へフィードバックして業務改善に反映し、紹介患者の受付時間の延長やFAX、メール、連携システム等による受付媒体の多様化を図った。	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704																															
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																									
23,092	27,119	27,538	29,082	29,713	31,704																																									
評価の視点等 シート2 勤労者医療の地域支援（評価項目5）	自己評価	S		評 定	A																																									
	（理由及び特記事項） ① 平成21年度については、昨年度までの取組を更に強力に推進するため、まず全ての項目について目標値を以下のとおり昨年よりも高く設定し、更に労災指定医療機関等を対象としたアンケートで重視されていることが判明した、労災病院からこれらの医療機関への「逆紹介」についても目標値を新たに設定して、より充実した地域連携を図るべく取り組んだ。（業務実績第1のⅡの2の（4）参照） 【目標値の設定】 <table><tr><td>・紹介率</td><td>(20年度) 40%以上</td><td>→</td><td>(21年度) 50%以上</td></tr><tr><td>・逆紹介率</td><td></td><td>→</td><td>(21年度) 40%以上（新規）</td></tr><tr><td>・症例検討会・講習会の参加人数</td><td>(20年度) 1万5千人以上</td><td>→</td><td>(21年度) 2万人以上</td></tr><tr><td>・受託検査件数</td><td>(20年度) 2万5千件以上</td><td>→</td><td>(21年度) 3万件以上</td></tr><tr><td>・有用であった旨の評価</td><td>(20年度) 70%以上</td><td>→</td><td>(21年度) 75%以上</td></tr></table> 全労災病院をあげて取り組んだ結果、次のとおりすべての目標を達成した。 【取組実績】 <table><tr><td>・紹介率</td><td>55.0%</td><td>（計画達成率</td><td>110%）</td></tr><tr><td>・逆紹介率</td><td>42.2%</td><td>（</td><td>106%）</td></tr><tr><td>・症例検討会・講習会の参加人数</td><td>20,715人</td><td>（</td><td>104%）</td></tr><tr><td>・受託検査件数</td><td>31,704件</td><td>（</td><td>106%）</td></tr><tr><td>・有用であった旨の評価</td><td>77.9%</td><td>（</td><td>104%）</td></tr></table> このように、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対する利用者満足度調査で寄せられた意見を活用して、地域医療連携室の受付時間の延長（時間外・休日受付）や紹介元への報告の実施を徹底した結果、非常に高い評価を得た。 ② 勤労者医療の地域支援の積極的な推進により、「地域医療支援病院」について、平成21年度は5施設（合計17施設）が承認された（業務実績第1のⅡの2の（4）のA参照）。 地域医療支援病院は、 ・他の病院・診療所から紹介された患者に対して医療を提供する体制 ・当該病院において病床・機器等の共同利用ができる体制 ・重症の救急患者に対し常に医療を提供できる体制 ・地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行える体制 といった非常に充実した体制整備が求められ、その体制を有する証明として紹介率等の承認要件はとて厳しく、かつ二次医療圏に概ね1病院のみが承認されるものであり、承認後にも地域医師会の代表、			・紹介率	(20年度) 40%以上	→	(21年度) 50%以上	・逆紹介率		→	(21年度) 40%以上（新規）	・症例検討会・講習会の参加人数	(20年度) 1万5千人以上	→	(21年度) 2万人以上	・受託検査件数	(20年度) 2万5千件以上	→	(21年度) 3万件以上	・有用であった旨の評価	(20年度) 70%以上	→	(21年度) 75%以上	・紹介率	55.0%	（計画達成率	110%）	・逆紹介率	42.2%	（	106%）	・症例検討会・講習会の参加人数	20,715人	（	104%）	・受託検査件数	31,704件	（	106%）	・有用であった旨の評価	77.9%	（	104%）	（委員会としての評定理由） 全労災病院に設置している地域医療連携室において、各地域の労災指定医療機関等のニーズに対応した受付時間や受付媒体の多様化等への対応について、引き続き、取組を進めた。また、労災疾病等に関するモデル医療普及活動については、各地域の労災指定医療機関の医師や産業医等の利便性に配慮しつつ、積極的に症例検討会や講習会を開催し、電話、FAX、メール等による相談対応を実施した。 そのような取組の結果、年度計画で定めた患者紹介率・逆紹介率、症例検討会・講習会の参加人数及び受託検査数において、全て目標値を上回ったほか、二次医療圏において原則1つとされる「地域医療支援病院」の承認を、平成21年度中、新たに5施設も取得し、計17施設としたことは評価できる。 （各委員の評定理由） ・勤労者医療の地域支援について、対象者全員が勤労者であることの確認は困難であるが、全ての目標値について前年度以上の結果を達成した。 ・概ね目標以上の実績を上げている。 ・病院のそれぞれの特徴を生かした病院のネットワーク化が重要であるが、それを着実に推進していることを評価。 ・逆紹介率の実績を42.2%とし、40%以上という目標を達成した。 ・受託検査数を31,704件とし、3万件の目標を達成した。 ・地域医療支援病院の承認を新たに5施設取得した。 ・「計画達成率」で120%を超えるのがSというのが相場であり、本資料からは、105～106%となっているのでSとはし難い。 ・前年度に比べて確実に成果が出てきている。		
・紹介率	(20年度) 40%以上	→	(21年度) 50%以上																																											
・逆紹介率		→	(21年度) 40%以上（新規）																																											
・症例検討会・講習会の参加人数	(20年度) 1万5千人以上	→	(21年度) 2万人以上																																											
・受託検査件数	(20年度) 2万5千件以上	→	(21年度) 3万件以上																																											
・有用であった旨の評価	(20年度) 70%以上	→	(21年度) 75%以上																																											
・紹介率	55.0%	（計画達成率	110%）																																											
・逆紹介率	42.2%	（	106%）																																											
・症例検討会・講習会の参加人数	20,715人	（	104%）																																											
・受託検査件数	31,704件	（	106%）																																											
・有用であった旨の評価	77.9%	（	104%）																																											

【数値目標】 ○ 中期目標期間の最終年度までに患者紹介率を６０％以上、逆紹介率を４０％以上確保すること。 ○ 労災指定医療機関の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中においては、症例検討会や講習会を延べ１０万人以上に対して実施すること。 ○ 高度医療機器を用いた受託検査を、中期目標期間中においては、延べ１５万件以上実施すること。 ○ 満足度調査を実施して診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を７５％以上得ること。	所在する都道府県・市町村の代表、外部学識有識者等によって構成される委員会で、業務遂行の適切性について定期的に評価がなされている。 【参考】地域医療支援病院の承認取得状況（Ｈ２２．１．３１） <table border="1"> <tr> <td>全国病院</td> <td>取得率</td> <td>２．８％（２４２／８，７２４施設）</td> </tr> <tr> <td>※労災病院</td> <td>取得率</td> <td>５３．１％（１７／３２施設）</td> </tr> </table> 以上のことから、自己評価を「Ｓ」とした。 実績：○ 予約システムの改良や地域連携パスの導入など労災指定医療機関等との連携に取り組んだ結果、平成２１年度において５５．０％（年度計画５０％以上に対し、５．０ポイントの増）の紹介率、４２．２％（年度計画４０％以上に対し、２．２ポイントの増）の逆紹介率を確保した。（業務実績第１のⅡの２の（４）のア参照） 実績：○ 平成２１年度において症例検討会・講習会の参加者２０，７１５人に対してモデル医療の普及を行い、年度計画２万人を７１５人上回ることができた。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照） 実績：○ ＣＴ・ＭＲＩ等の高額医療機器の利用案内に関する情報を積極的に広報した結果、平成２１年度において年度計画３万件を上回る３１，７０４件の受託検査を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のウ参照） 実績：○ 紹介患者の受付時間の延長や受付媒体の多様化を図った結果、平成２１年度において有用であった旨の評価を７７．９％得、年度計画７５％以上を２．９ポイント上回った。（業務実績第１のⅡの２の（４）参照）	全国病院	取得率	２．８％（２４２／８，７２４施設）	※労災病院	取得率	５３．１％（１７／３２施設）	・時代の変化、社会の変化、地域性に応じたスピードをもったの研究や成果の地域貢献がなされていない。 ・「地域連携」は計画を上回って進行している、と評価できる。 ・紹介率等の目標を大幅にクリアし、高い業績を確保した。 ・目標として設定されたほぼ全ての数値で目標値を達成していることは高く評価される。 （その他意見） ・医療サービス供給者の視点からの地域支援は高度に達成されつつあるので、今後は医療サービス受容者の視点、あるいは地域における潜在的な医療サービス受容者の視点からも、より高度で緻密な地域連携を、例えば地域における様々な医療支援組織とのオープンな連携により、予防医療からリハビリテーション、メンタルケアなど総合的な視点から確立されることを期待したい。
全国病院	取得率	２．８％（２４２／８，７２４施設）						
※労災病院	取得率	５３．１％（１７／３２施設）						
【評価の視点】 ○ モデル医療に関して、多様な媒体を用いた相談受付が実施されているか。 ○ 地域における勤労者医療の支援として、労災病院に紹介実績のある医師に対するニーズ調査を実施し、その調査結果から示された意見、要望を地域医療連携室へフィードバックして業務改善に反映したか。 ○ 利用者である労災指定医療機関等から、診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を７５％以上得られたか。 ○ 労災病院において、中期目標期間最終年度までに患者紹介率を６０％以上、逆紹介率を４０％以上確保しているか。 ○ 労災指定医療機関等の医師及び産業医等を対象として、中期目標期間中において、症例検討会や講習会を開催し、医師等延べ１０万人以上にモデル医療の普及が行われたか。	実績：○ 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。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照） 実績：○ 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、受付時間の延長等、業務の改善を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照） 実績：○ 労災指定医療機関を対象とする満足度調査を実施、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７５％を上回る７７．９％の評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（４）参照） 実績：○ 平成２１年度は、紹介率５５．０％、逆紹介率４２．２％を確保し、紹介率は年度計画５０％を５．０ポイント、逆紹介率は年度計画４０％を２．２ポイント上回る結果となった。中期目標最終年度に向けて、今後も継続してその向上に取り組むこととする。（業務実績第１のⅡの２の（４）のア参照） 実績：○ 労災指定医療機関の休診日や診療時間に配慮しつつ症例検討会や講習会を開催し、医師等２０，７１５人（年度計画２万人に対し、７１５人の増）に対しモデル医療の普及を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のイ参照）							

○ 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。	実績：○ 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。（業務実績第１のⅡの２の（４）のウ参照）
○ 高度医療機器を用いた受託検査が、中期目標期間中に延べ１５万件以上実施されたか。	実績：○ 平成２１年度において３１，７０４件（年度計画３万件以上に対し、１，７０４件の増）の受託検査を行った。（業務実績第１のⅡの２の（４）のウ参照）
○ 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。	実績：○ 平成２０年９月１日から平成２１年８月３１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の医師及び産業医等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療機関の医師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。（業務実績第１のⅡの２の（４）のエ参照）

シート3 行政機関等への貢献（評価項目6）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績
(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。 <			

資料03-02

さらに、アスベスト関連疾患に対して、引き続き、健診、相談、診療に対応するとともに、医療機関に対する診断技術の普及、向上に積極的に対応すること。

エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催する。

エ 今後、増加が予想されるアスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を全国で開催する。

また、当該関連疾患に係る診断・治療、相談等について引き続き積極的に対応するとともに、アスベストを原因とする中皮腫、肺がんの鑑別診断の根拠となるアスベスト小体の計測検査について、行政機関等からの依頼に基づき積極的な受け入れを図る。

エ アスベスト関連疾患への対応

平成17年6月に表面化したアスベストばく露による健康問題に関し、政府の閣議決定（平成17年7月）に基づく「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）として、平成17年度以降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25労災病院に「アスベスト疾患ブロックセンター」「アスベスト疾患センター」を設置した。

これまでの取組の成果により、アスベストに関する国民への周知が進んだことにより、相談件数等は減少しているが、診断技術を確立して維持しなければ、現在も継続し、またいつ拡大するとも知れぬアスベスト禍に対応していくことが難しくなる。このことから、従来の取組を継続するだけに留まらず、平成21年度は新たに石綿関連疾患解説DVDの製作・配布を行うとともに、労災病院に蓄積された知見を活用して石綿の確定診断を行い、さらに石綿肺症例の解析によって石綿健康被害救済法施行令の見直しに大きく寄与した。

【新たな取組】

i 医療機関向けDVDの製作・配布

呼吸器系の疾患を取り扱う労災指定医療機関等における石綿関連疾患の的確な診断に資するため、医療機関向けの石綿関連疾患の診断等を解説したDVDを製作し、全国約2万の労災指定医療機関に配布した。

ii 石綿確定診断等事業の実施

全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか医学的に判断できない事案に対する医学的判断について、石綿肺がん・良性石綿胸水・中皮腫など計67件の確定診断を実施した。

豊富な症例経験と検査体制を有する当機構が実施することで、被災労働者に対して迅速かつ適正な労災給付が行われることに大きく貢献した。

iii 指定疾病見直しのための石綿関連疾患に関する事例等調査業務の実施

石綿健康被害救済法の見直しのために必要な基礎情報を整理するため、当機構内外の専門医による検討会を組織し、全国労災病院等から119例の石綿肺症例を収集して詳細な解析（①石綿ばく露の評価、②呼吸機能の評価）を行い、石綿肺の病像の概要を把握し、これを環境省へ報告し、石綿健康被害救済法施行令の見直しに寄与した。

【継続した取組】

i アスベスト小体計測検査への取組

平成18年から全国7カ所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3カ所の労災病院、計10カ所において1,461件の石綿小体計測検査を実施（平成21年度小体計測検査件数272件）。石綿労災認定に係る当該検査の大部分を当機構で実施しており、迅速かつ公正な診断で当該認定に大きく貢献している。

石綿小体計測件数（単位：件）

区分	18年度	19年度	20年度	21年度	計
小体計測検査	372	344	473	272	1,461

ii アスベスト健診及び健康相談への取組

「アスベスト疾患センター」等において、アスベスト健診等に取り組む（平成21年度アスベスト健診件数7,926件）とともに、労災病院及び産業保健推進センター等に設置した健康相談窓口において、引き続き地域住民等からの健康相談に対応した（平成21年度相談件数1,602件）。

なお、相談件数等は、これまでの取組の結果、周知が進んだことにより減少傾向にある。

アスベスト疾患センター等における相談等件数（単位：件）

区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	計
健診	15,169	13,202	8,982	6,733	7,926	52,012
相談	24,402	9,254	3,343	2,162	1,602	40,763

iii アスベスト関連疾患診断技術研修への取組

			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関連疾患診断技術研修（基礎研修・病理医師、検査技師を対象としたアスベスト小体計測数検査技術研修を含む専門研修）を開催。平成１８年度以降延べ３，７７０人の労災指定医療機関の医師及び産業医等がこの研修を修了した。 アスベスト関連疾患診断技術研修修了者数（単位：人） <table><tr><td>区分</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>計</td></tr><tr><td>基礎研修</td><td>352</td><td>722</td><td>712</td><td>222</td><td>2,008</td></tr><tr><td>専門研修</td><td>430</td><td>297</td><td>552</td><td>483</td><td>1,762</td></tr><tr><td>合計</td><td>782</td><td>1,019</td><td>1,264</td><td>705</td><td>3,770</td></tr></table>	区分	18年度	19年度	20年度	21年度	計	基礎研修	352	722	712	222	2,008	専門研修	430	297	552	483	1,762	合計	782	1,019	1,264	705	3,770
区分	18年度	19年度	20年度	21年度	計																						
基礎研修	352	722	712	222	2,008																						
専門研修	430	297	552	483	1,762																						
合計	782	1,019	1,264	705	3,770																						
	オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。	オ 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する地域障害者職業センターにおいて実施しているうつ病等休職者の職場復帰支援等の取組に関し、医療面において協力する。	オ 地域障害者職業センターと労災病院の連携について、本部においては独立行政法人高齢・職業者雇用支援機構との連絡会を８月に実施した。また、メンタルヘルスセンター設置労災病院と地域障害者職業センターとの打合会を５病院にて６回実施するとともに、精神障害者雇用支援連絡協議会からの委員委嘱に３名の医師が対応するなど積極的に協力した。その結果、６人の患者に対し「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援）」を実施することができた。																								

評価の視点等 シート３ 行政機関等への貢献（評価項目６）	自己評価 S	評 定 A
（理由及び特記事項） ① 国（行政等）の要請に応じて、審議会及び委員会等に積極的に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のア参照） ② 全国の産業医等を対象とした石綿関連疾患診断技術研修を全国２０か所で実施するとともに、医療機関向けの石綿関連疾患の診断等を解説したＤＶＤを製作し、全国約２万か所の労災指定医療機関に配布した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ③ 平成２１年６月のＷＨＯによる新型インフルエンザのパンデミック宣言の約１か月前に、機構本部に新型インフルエンザ対策本部（本部長：理事長）を設置するとともに、各労災病院へ発熱外来の設置等の対応を指示した。また行政からの依頼を受け、成田検疫所への職員派遣（医師：延べ２８名、看護師：延べ２９名）など迅速な対応を行うとともに、行政機関や医師会等が開催する対策会議等に公的病院の代表として参画し、助言・指導を積極的に行う等、地域の主導的役割を担った。（業務実績第１のⅡの２の（５）のア参照） ④ 労災認定に係る意見書作成については、平政２１年度の平均処理日数は１６．０日と平成１５年度の２９．３日と比べると１３．３日の大幅な短縮を達成している。（業務実績第１のⅡの２の（５）のイ参照） ⑤ 平成２２年３月１８日に開催した「勤労者医療フォーラム」において作成した、冊子「勤労者医療研究１「がんの治療と職業の両立支援に向けて」」を厚生労働省へ提出するとともに、産業医学振興財団、財団法人労災サポートセンター、社団法人日本経済団体連合会等へ配布した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のウ参照） ⑥ アスベスト小体計測検査に引き続き取り組み、平成１８年度以降延べ１，４６１例の検査を実施した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑦ 厚生労働省のガイドラインに則り、マニュアル及び診療継続計画の策定を行い、患者・職員への感染拡大の予防に努めた。（業務実績第１のⅡの２の（５）のア参照） ⑧ 石綿肺症例の詳細な解析を行い、石綿肺の病像の概要を把握して、これを環境省へ報告し、石綿健康被害救済法施行令の改正に大きく寄与した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） ⑨ 石綿確定診断等事業に取り組み、迅速かつ適正な労災給付が行われることに大きく貢献した。（業務実績第１のⅡの２の（５）のエ参照） 以上のことから、自己評価を「Ｓ」とした。		（委員会としての評定理由） アスベスト対策について、引き続き、全国 25 箇所の労災病院に設置しているアスベスト疾患センターで健診、相談を実施したほか、地域の労災指定医療機関等に対して石綿関連疾患診断技術研修を実施し、診断技術の普及を行った。平成 21 年度は、これらに加え、労災病院で蓄積された知見とネットワークを活用し、石綿の確定診断を行うとともに、医療機関に対する石綿関連疾患診断解説ＤＶＤの配布、指定疾病見直しのための石綿関連疾患事例等調査業務等を行った。 また、同年度に流行した新型インフルエンザについては、機構に求められている行政機関等への貢献を果たすため、本部に対策本部を設置するとともに、１２病院に発熱外来を設置し、成田検疫所への職員派遣も行ったほか、各自治体等との連携も迅速に行い、行政機関や医師会等が開催する対策会議等への参画、助言、指導も積極的に行った。 国の設置する委員会等への参画については、引き続き確実に実施するとともに、国が行う労災認定等に係る意見書作成についても、引き続き、着実にその迅速化が取り組まれており、行政機関等への貢献に係るこれらの取組は評価できる。 （各委員の評定理由） ・行政機関等への貢献については、数値化が困難である領域もあることから、全ての目標について著しく超過達成したか否かは判断し難いが、全般的に各目標について良好な達成度を示した。 ・労災に関する実績や研究成果を社会に還元するために、今後とも行政機関へ伝達し提言すべきである。 ・行政機関からの要請に対して積極的な対応を行ったことは評価でき

〔評価の視点〕

○ 労災認定基準等の見直しに係る検討会や国が設置する委員会等への参加、情報提供等の協力が行われたか。	実績：○ 4月に開催された労働基準法施行規則第35条専門検討会において機構の研究成果を提出した。 また、新型インフルエンザ発生時には国や自治体からの依頼を受け、発熱外来の設置や成田検疫所への職員派遣などについて迅速な対応を行なうとともに、行政機関や医師会等が開催する対策会議等に公的病院の代表として参画し、助言・指導を積極的に行う等、地域の主導的役割を担った。（業務実績第1のⅡの2の（1）のオの（エ）参照） 【実績】・発熱外来の設置 12病院 発熱外来患者数 6,919人 ・地方行政機関等が開催する会議への参画実績として 名古屋市医療圏新型インフルエンザ対策会議（中部労災病院） 尼崎市医師会新型インフルエンザ対策本部会議（関西労災病院） 兵庫県新型インフルエンザ対応緊急会議（神戸労災病院） など ・成田検疫所への職員派遣 派遣協力病院 12施設 派遣医師延べ数 28名 派遣看護師延べ数 29名 ※ 国の設置する委員会等への出席 国（地方機関を含む。）の要請に応じて、労災病院の医師等が審議会、委員会及び検討会等に積極的に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。 （参考）平成21年度実績 ・27の検討会（中央環境審議会、中央じん肺診査医会等）等に34名が出席した。 ・地方労災医員（90名）・労災保険診療審査委員（35名）・地方じん肺診査医（6名）・労災補償指導医（84名）	る。 ・民間の医療機関としては、限られた行政機関への協力等であるが、当労災病院は役割を果たしていると判断。 ・労災認定の処理日数が16日まで減り、13.3日短縮された。 ・石綿確定診断を67件実施した。 ・119例の石綿肺症例を収集して解析し、石綿肺の病像の概要を把握し、環境省に報告した。 ・新型インフルエンザ対策本部を設置し、各労災病院に発熱外来の設置等を指示し、成田検疫所への職員派遣を行った。 ・アスベスト、じん肺の取組みは、本機構の存在理由故に、それに対する取組でSとするのは難しい。 ・アスベストについての研究、調査に振り分ける人材のコストパフォーマンスと研究期間が見えない。 ・新型インフルエンザ、アスベスト等、行政機関への貢献は顕著であると評価する。 ・国の要請に的確に応えるとともに、石綿関連の産業医研修、DVDの作成・配布など、労災病院としての役割を十二分に果たしている。 ・アスベストに続き新型インフルエンザでも予定外かつ未経験の体制づくりであったが行政機関への協力は評価出来る。また、さらに現状にとどまることなく、今後予想される行政機関との連携・貢献についても積極的に模索・検討を行っている。
○ 労災認定に係る意見書等の作成が、適切かつ迅速に行われているか。	実績：○ 労災認定に係る意見書作成について、近年、アスベスト、メンタルヘルス等、新たな産業関連疾患に係る依頼が増加する中で、平政21年度の平均処理日数は16.0日となり、平成15年度に対して平均処理日数が大幅に短縮された。（業務実績第1のⅡの2の（5）のイ参照）	（その他意見） ・アスベスト健診では、確実に減ってきている。従って、アスベストが中核というのではなくて、総合医療という大病院並みの組織に変わったということなのか？ ・データの蓄積の仕方、活用法をさらに研究し、効率化を図るべき。
○ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見については、政策立案等との連携を深めるため、速やかに行政機関に提供されているか。	実績：○ 労災疾病等に係る研究・開発、普及事業で得られた知見について、平成22年3月18日に開催した「勤労者医療フォーラム」において作成した冊子「勤労者医療研究1～がんの治療と職業の両立支援に向けて～」を厚生労働省へ提出するとともに、産業医学振興財団、財団法人労災サポートセンター、社団法人日本経済団体連合会等へ配布した。（業務実績第1のⅡの2の（5）のウ参照）	
○ アスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催したか。	実績：○ 労災指定医療機関の医師及び産業医等を対象とするアスベスト関連疾患診断技術研修会を全国20か所）で実施した（修了者延べ3,770人）。（業務実績第1のⅡの2の（5）のエ参照）	

シート４ 労災疾病等に係る研究・開発（評価項目２）

中 期 目 標	中 期 計 画	２１年度計画	２１年度業務実績
Ⅱ 各業務において取り組むべき事項 １ 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 第１期中期目標において取り上げた、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である１３分野の課題は引き続き重要な課題であることから、これら分野について労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を引き続き行うこと。 特に、昨今の労働災害の動向や職場のニーズを踏まえ、かつ労働災害防止計画等に照らし、「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）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野を最重点分野とし、これらの分野に資源を重点的に配分すること等により、時宜に合った研究成果をあげるよう取り組むこと。 また、これまで労災病院で培われた労災疾病等に関する症例、知見、技術、職業と疾病との関連性に係る情報等を活かしつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の勤労者が罹患することの多い疾病も含め、就労の継続が可能な治療と療養後における医療の視点から行う円滑な職場復帰を支える疾病の治療と職業	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項 １ 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 中期目標に示された１３分野ごとに別紙１のとおり研究テーマを定め労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発、普及を着実に実施するため次のとおり取り組む。 ア 中期目標に示された１３分野の労災疾病等に係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を引き続き実施するため、平成２１年度中に１３分野ごとに新たな臨床研究・開発、普及計画を作成し、これに基づいて労災疾病等１３分野臨床医学研究を推進する。	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項 １ 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 中期計画に定めた１３分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組む。 ア １３分野ごとの研究者会議を開催して、臨床研究・開発、普及計画を策定し、業績評価委員会医学研究評価部会の事前評価及び医学研究倫理審査委員会の倫理審査を受け、研究を開始する。	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項 １ 労災疾病等に係る研究開発の推進等 （１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施 中期計画に定めた１３分野ごとの研究テーマに係るモデル医療やモデル予防法の研究・開発を着実に実施するため次のとおり取り組んだ。 資料０４－０２ ア 労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画書策定にあたり以下の取組を行った。 研究内容の選定にあたっては、臨床医学、産業保健、労働政策等専門分野を代表する外部有識者によって構成された労災疾病等１３分野医学研究のあり方検討会及び勤労者医療のあり方検討会を開催して、労働災害防止計画等他の労働指標との連動を協議し、また、労使（受益者）の代表を検討会に招き労災疾病等研究に関する意見を聴取した。ここでの意見等を反映させ１３分野１９テーマごとに臨床研究・開発、普及計画を策定し、外部有識者、分野の専門委員からなる業績評価委員会医学研究評価部会の事前評価及び医学研究倫理審査委員会の審査を受け研究を開始した。また、業績評価委員会医学研究評価部会及び医学研究倫理審査委員会の議事概要等について、機構ホームページに掲載した。 第２期労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画は第１期の研究成果を基に中期目標で示された重点分野を中心に新たな勤労者医療の確立を目指す。 １．アスベスト関連疾患、産業中毒等新たな労災疾病等の早期診断・治療法の研究・開発、普及 ２．うつ病等の客観的診断法・職場における心理・社会的要因の客観的評価法の研究・開発、普及 ３．過労死の機序を解明するための研究・開発、普及 ４．早期職場復帰・疾病の治療と就労との両立のための研究・開発、普及 また、海外で働く日本人の健康管理対策及び海外への高度労災医療の伝承（特にアジア諸国）に取り組む。 なお、第２期労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画は以下のとおり。 ※研究内容が多岐にわたる分野については複数のテーマを設定しテーマごとに主任研究者を配置した。 「アスベスト関連疾患分野」 資料０４－０３ 《第２期の研究テーマ》 中皮腫等のアスベスト関連疾患の救命率の向上を目指した早期診断、予防法、治療法に係る研究・開発、普及 ①アスベスト関連疾患の患者の病理組織を遺伝子解析することによる発症前診断法の開発 ②中皮腫に対する手術療法、化学療法、放射線療法などを組み合わせた標準的治療法の確立 《研究成果の普及》 【学会発表】国内４０件、国外６件 国外：「Asbestos exposure and mesothelioma and asbestos-related lung cancer. Asia Asbestos

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等についての研究開発を分野横断的に行うこととし、この研究にも資源を重点的に配分して研究環境の整備充実を図ること。 なお、研究の推進に当たっては、労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行１研究センターにつき１分野として１３研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成２１年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況等を勘案した集約化を検討し、その結果を踏まえ必要な見直しを行うこと。 さらに、労災疾病等に係る研究開発の推進に当たっては、症例の集積が重要であることから、労災病院のネットワークの活用のみならず、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図ること。 加えて、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう一体的な実施について検討すること。			Initiative Second International Seminar, Bangkok, Thailand, Dec 21, 2009」ほか 【論文】和文１４件、英文７件 英文：「Accuracy of pathological diagnosis of mesothelioma cases in Japan. Clinicopathological analysis of 382 cases. Lung Cancer 66：191-197, 2009」「Epigenetic profiles distinguish malignant pleural mesothelioma from lung adenocarcinoma. Cancer Res. 69：9073-9082, 2009」「Clinical study of asbestos-related lung cancer in Japan with special reference to occupational history. Cancer Sci. 101：1194-1198, 2010」ほか 【講演】４４件 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】６件 「読売新聞「アスベスト肺がん 問われる診断技術」２００９年５月１７日」ほか 「粉じん等による呼吸器疾患分野」 資料０４－０４ 《第２期の研究テーマ》 ①じん肺に合併した肺がんのモデル診断法の研究 ②じん肺合併症の現状と客観的評価法に係る研究 ③じん肺の労災認定に係る研究 ④新たな粉じん（例：チタン、タングステンなどからなる超硬合金によるもの）により発症するじん肺の実態調査に係る研究 ⑤デジタル画像によるじん肺標準写真の作成、普及 ⑥「じん肺」に関する豊富な知見を「じん肺」問題が懸念されるアジア諸国へ伝承するための共同研究 《研究成果の普及》 【学会発表】国内１１件 【論文】和文５件、英文１件 和文：「労働者健康福祉機構１３分野研究「粉じん等における呼吸器疾患」現行のじん肺肺がんの診断法の有効性の研究、日本職業・災害医学会会誌 57:147-151、2009」「じん肺症における呼気中一酸化窒素濃度の検討、日本職業・災害医学会会誌 57:304-307、2009」「じん肺合併症「続発性気管支炎」に対する鑑別診断について、日本職業・災害医学会会誌 57：246-250、2009」「最近のじん肺検診の問題点、産業医学ジャーナル 33：80-86、2010」ほか 英文：「Comparison of MET-PET and FDG-PET for differentiation between benign lesion and lung cancer in pneumoconiosis. Ann Nucl Med 21:331-337、2007」 【講演】１６件 「木村清延：「じん肺関係法令と労災補償」第３６回地方じん肺診査医研修会、川崎市、２０１０年１月１４日～１５日」「木村清延：「じん肺に関連する諸問題（特に合併症を中心に）」中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会（第３回）、東京、２０１０年１月２２日」ほか 「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」 「化学物質の曝露による産業中毒分野」 資料０４－０５ 《第２期の研究テーマ》 ①原因物質の特定、診断が困難な職業性皮膚炎について全国の病院、診療所の医師が、患者診療時に活用できるデータベースの構築 ②皮膚科専門医および産業医を対象とした職業性皮膚疾患に対する職場作業環境管理の進め方に関するガイドラインの作成 ③職業性皮膚疾患の原因物質の化学的組成の分析と産業中毒データベースの充実
--	--	--	--

			《研究成果の普及》 【学会発表】国内１９件、国外４件 【論文】和文１７件、英文６件 「理美容師の職業性接触皮膚炎、Visual Dermatology 8：498-500、2009」「理美容師の職業性接触皮膚炎におけるパッチテスト成績、皮膚病診療 31：1335-1341、2009」「職業性皮膚疾患の症状、日本医事新報 4458：65-68、2009」「職業性皮膚炎の臨床と原因抗原、アレルギー・免疫 16：1714-1719、2009」「職業性皮膚疾患NAV I（皮膚科医のための臨床トピックス）、臨床皮膚科 63：131-134、2009」「職業性皮膚疾患NAV I」による登録と利用、Monthly Book Derma 154：60-65、2009」ほか 【講演】５件 「織茂弘志：職業性皮膚疾患NAV I 第１０８回日本皮膚科学会総会教育講演」ほか 【出版物】「理・美容師の手あれ予防ガイドブック、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者物理的因子疾患研究センター、２００９」 「振動障害分野」 資料０４－０６ 《第２期の研究テーマ》 ①頸部脊髄症、頸椎性神経根症、絞扼性神経根症、糖尿病がFSBP%値に及ぼす影響に関する研究 ②振動障害の末梢神経障害の客観的評価法に係る研究 《研究成果の普及》 【学会発表】国内１件 【講演】１件 「那須吉郎：振動障害の病像・検査法・評価の問題点および診断票の見方、福井労働局講演会、福井市、２００９年９月２５日」 「勤労者のメンタルヘルス分野」 資料０４－０７ 《第２期の研究テーマ》 ①SPECTや唾液中ホルモンを用いた、うつ病の早期発見と自殺予防に役立つ「睡眠障害」の客観的評価法の研究・開発 ②MENTAL-ROSA Iを用いて、 １．多数の企業を対象に、フィールドワークを行い、勤労者のメンタルヘルスチェックに対する有用性を証明 ２．職場における心理・社会的要因とうつ病との関連を検討 ３．海外で働く日本人労働者のメンタルヘルスチェックを施行 《研究成果の普及》 【学会発表】国内１０件 【論文】和文３件 和文：「産業医に役立つ最新の研究報告 うつ病の客観的診断は可能か—脳血流SPECTを用いた検討から—、産業医学ジャーナル 32：94-101、2009」「労働者健康福祉機構が進める労災疾病１３分野研究「勤労者のメンタルヘルス」分野の研究・開発、普及事業について、産業精神保健17：290-295、2009」ほか 【講演】９１件 「小山文彦：「メタボに効くストレス解消」香川県主催、平成２１年度心の健康講座、２００９年３月１１日」「山本晴義：「メンタルタフネス—激変する環境に負けない心と身体—」日本生産性本部職場活力向上セミナー、東京都、２００９年７月２２日」ほか 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】９７件 「毎日新聞夕刊「仕事をめぐる相談急増」２０１０年２月１６日」ほか
--	--	--	--

			【出版物】「冊子、働く人のうつ、疲労と脳血流の変化－画像で見る うつ、疲労の客観的評価－ 保健文化社、２００９」 「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」 資料０４－０８ ≪第２期の研究テーマ≫ ①脳のＳＰＥＣＴ、ＰＥＴなど画像診断法を用いた職場の心理・社会的要因による職業性腰痛の客観的診断法を確立、脳の血流、脳内神経伝達物質の状況から、発症機序を解明 ②デスクワーカーおよび看護師における腰痛予防を目的とする前向き介入研究 ③介護労働者を対象とした実態調査および腰痛予防を目的とする前向き介入研究 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内１８件、国外２件 【論文】和文１２件、英文５件 英文：「The efficacy of prostaglandin E1 derivative in patients with lumbar spinal stenosis. Spine 34：115-120、2009」「Modified fenestration with restorative spinoplasty for lumbar spinal stenosis. J Neurosurgery Spine 10：587-594、2009」「Prevalence and correlates of regional pain and associated disability in Japanese workers. Occupational and Environmental Medicine in press 2010」「Comparison of physician's advice for non-specific acute low back pain in Japanese workers: advice to rest versus advice to stay active. Industrial Health in press 2010」ほか 【講演】１５件 「松平浩：知っておきたい腰痛の知識, 日本医師会認定産業医制度指定研修会, 川崎市, ２００９年１１月２８日」ほか 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】７件 「ＮＨＫテレビ：今日の健康 特集「腰痛に負けない」 ２００９年１１月９－１３日放送」ほか 「せき髄損傷分野」 資料０４－０９ ≪第２期の研究テーマ≫ ①ＭＲＩ計測による日本人の腰椎形態に関する調査研究 ②非骨傷性頸髄損傷の予防法に関する研究・開発 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内８７件、国外１６件 【論文】和文１２件、英文１５件 英文：「“Ten second step test” as a new quantifiable parameter of cervical myelopathy. Spine 34:82-86、2009」「Spinal myxopapillary ependymoma：neurological deterioration in patients treated with surgery. Spine 34：1619-1624、2009」「Image classification of idiopathic spinal cord herniation based on symptom severity and surgical outcome：a multicenter study. J Neurosurg Spine 11：310-319、2009」ほか 【講演】１２件 「湯川泰紹：Cervical pedicle screw fixation with pedicle axis view by fluoroscopy. Invited lecture in German Scoliosis Center, Bad Wildungen Germany, June 8, 2009」ほか 【出版物】「冊子、頸椎ドックにおけるMRI計測による日本人の頸椎部脊柱管及び頸髄の標準値の設定及び日本人の正常頸椎単純X線所見－２０歳から７０歳までの加齢による変動－、労働者健康福祉機構、勤労者脊椎・脊髄損傷研究センター、２００９」 「働く女性のためのメディカル・ケア分野」
--	--	--	--

			資料04-10 《第2期の研究テーマ》 ①低下したQWL (Quality of Working Life)改善に対する薬剤投与による効果の検証 ②深夜・長時間労働が内分泌系全体に与える影響についての詳細な検討 ③働く女性の各種症状の原因となっているストレスに関する客観的評価法の検討 ④働く女性の介護ストレスの軽減、介護うつ予防法の検討 《研究成果の普及》 【学会発表】国内9件、国外1件 【論文】和文4件 和文：「産業における性差とメンタルヘルス、2009年度版「産業人メンタルヘルス白書」126-135、2009」 「深夜・長時間労働が女性の内分泌環境に及ぼしている影響、産業医学ジャーナル33：40-46、2010」 ほか 【講演】28件 「星野寛美：ヘルシーキャリアづくりー働く女性専門外来担当としての見えてきた働く女性の現状と課題とは、早稲田大学 ウーマン・キャリアクリエイト講座，2010年1月15日」ほか 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】10件 「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）分野」 資料04-11 《第2期の研究テーマ》 ①長時間労働がメタボリックシンドローム発症に与える影響を尿中微量アルブミンや唾液中ホルモンなどの客観的な指標を用いて検討し、長時間労働がメタボリックシンドロームを引き起こす機序を解明 ②労働者の範囲を拡大。多業種について検討するため、労働、心理ストレスと脳・心臓疾患発症の関係に関する人口3万人の都市（宮城県亘理町）をフィールドとするコホート研究 ③上海で働く日本人労働者の長時間労働と脳・心臓疾患発症の関連に関する日中共同研究 ④過重労働が健康障害を引き起こす機序の解明に関する研究 《研究成果の普及》 【学会発表】国内8件、国外3件 【論文】和文19件、英文2件 和文：「メタボリックシンドロームにおける幼少時の行動学的特徴と現在の食行動との関係（J-TOPP-Me t S）、糖尿病 52：93-101、2009」「若年勤労者における長時間労働とメタボリックシンドロームの密接な関係ー労災過労死研究ー、日本職業・災害医学会会誌 57：285-292、2009」 「長時間労働がメタボリックシンドロームのリスクを増加させているー職場におけるメタボリックシンドロームの予防管理と将来展望ー、宗像正徳、産業医学ジャーナル 32:90-96、2009」「メタボリックシンドロームを呈する勤労男性の減量と聴取による身体活動量の関係性について、日本職業・災害医学会会誌、 58：9-14、2010」「循環器疾患に潜むうつ病 Depression Frontier 8:57-65、2010」 ほか 英文：「Higher brachial-ankle pulse wave velocity as an independent risk factor for future microalbuminuria in patients with essential hypertension：the J-TOPP study、Journal of Hypertension 27:1466-1471、2009」「Comparison between carotid-femoral and brachial-ankle pulse wave velocity as measures of arterial stiffness. Journal of Hypertension 27:2022-2027、2009」 【講演】28件 「宗像正徳：身体科からみたうつ病：循環器疾患に潜むうつ病、第6回日本うつ病学会総会シンポジウム、東京都、2009年7月30日」ほか 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】2件 「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」 資料04-12
--	--	--	--

			《第 2 期の研究テーマ》 ①就労支援のための入院期間 1 週間以内の低侵襲硝子体手術法の開発とトレーニングセンター開設による普及活動 ②硝子体手術後の患者の就労状況等の追跡調査 《研究成果の普及》 【学会発表】国内17 件、国外 1 件 【論文】和文 2 件、英文 1 件 英文：「Severe intraocular inflammation after intravitreal injection of bevacizumab. Ophthalmology 117 : 152-156、2010」 【講演】 9 件 「恵美和幸：Surgical management of severe complicated cases in retinal disease. 20th Anniversary Symposium of St. Marys Eye Hospital, Korea, Oct 9, 2009」ほか 【出版物】「糖尿病網膜症の治療段階と就業、あたらしい眼科、26:255-259、2009」 「職場復帰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（両立支援）分野」 資料 04-13 《第 2 期の研究テーマ》 就労と治療の両立・職場復帰支援の研究・開発、普及 【糖尿病分野】 ①企業における糖尿病患者の実態に関する調査研究 ②就労と治療の両立・職場復帰支援（糖尿病）ガイドラインに関する研究・開発 【がん分野】 ①主治医・産業医・企業を対象としたがん罹患勤労者の実態調査研究 ②がん罹患勤労者の職場復帰に必要な能力の回復度の判断指標となるクリニカルスコアの研究・開発 ③患者・医療提供者・企業が患者の治療経過、回復状態等の情報を共有し、各がん罹患勤労者の復職のためのプログラムを作成するためのクリニカルパスの研究・開発 【共通】 がん等勤労者の罹患率の高い疾病の治療と就労の両立支援に係る社会的効用とコストパフォーマンス測定に関する研究 《研究成果の普及》 【講演】 2 件 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】 3 件 【出版物】「冊子「勤労者医療研究 1 「がんの治療と職業の両立支援に向けて」」：外部有識者を招き、がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のあり方と費用対効果について行ったパネルディスカッション（2010 年 1 月 8 日開催）の内容、及び、主治医・産業医・企業を対象としたがん罹患勤労者の実態調査結果をまとめた報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構本部、2009」「冊子「勤労者医療研究 2」：上記報告書の内容を受け、患者団体代表、患者支援 NPO 代表、医療提供側代表、企業側代表、外部有識者をパネラーとして招き、一般がん患者参加形式で 2010 年 3 月 18 日開催した「第 1 回勤労者医療フォーラム」の内容、及び、同フォーラムで取り上げられた課題に関する論文をまとめた研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構本部、2010」 「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」 資料 04-14 《第 2 期の研究テーマ》 ①いつでも、どの地域でも、多数指切断が発生した場合に、手指の再接着手術を可能とするため地域の拠点病院に手の外科専門医を集める連携体制整備の検討 ②第 1 期研究の成果物である手指外傷に対するスコアリングシステムを活用したマイクロサージャンの集約
--	--	--	--

			化による職場復帰のための連携医療パスの研究・開発 ③切断指（肢）再接着に関する調査研究症例集の作成 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内 7 件 【論文】和文 1 件、英文 2 件 英文：「Predicting functional recovery and return to work after mutilating hand injuries : usefulness of hand injury severity score. J Hand Surg, 34A:880-885, 2009」「A Blauth IIb hypoplastic thumb reconstructed with a vascularised metaro-phalageal joint transfer: A case report with 28 years of follow up. Hand Surgery 14:63-68, 2009」 【講演】 2 件 「松崎浩徳：マイクロサージャリーによる四肢組織欠損の再建法について 三条労働基準監督署勉強会、三条市、2010年2月26日」ほか 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】 1 件 「職場復帰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（リハビリ）分野」 資料04-15 ≪第2期の研究テーマ≫ 職場復帰率を向上させるため、MSW等を介した主治医と職場との連携体制の確立による、リハビリテーションのモデル医療の研究・開発、普及 ≪研究成果の普及≫ 【学会発表】国内 2 件 【論文】和文 3 件、英文 2 件 和文：「脳卒中患者の復職における産業医の役割—労災疾病等 13 分野医学研究・開発、普及事業における「職場復帰のためのリハビリテーション」分野の研究から—、日本職業・災害医学会会誌 57：29-38、2009」ほか 英文：「Determinants of early return to work after first stroke in Japan. J Rehabil Med Preview 42: 1-5, 2010」ほか 【講演】 3 件 「豊永敏宏：勤労者医療における「就労」の課題 — 治療医と産業医の役割、福岡県産業医認定研修会、福岡市、2009年11月18日」ほか 【新聞・雑誌・インターネット等への掲載】 3 件 イ 専任の研究者を配置するとともに本部研究支援体制の強化にあたり以下の取組を行った。 振動障害、身体への過度の負担による筋・骨格系疾患、アスベスト関連疾患等の分野に専任の研究者を配置した。また、労災病院の臨床機能は維持したまま本部管理体制を強化する方策として、総括研究ディレクターを補佐する目的で、定員・人件費増を伴わない兼務のかたちで、本部に医師からなる特任研究ディレクター及び本部研究ディレクターを配置した。
--	--	--	--

イ 中期目標において最重点分野とされた「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）」及び「化学物質の曝露による産業中毒」の分野並びに「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」の分野については、必要に応じて専任の研究者を配置するとともに、機構本部の研究支援体制を強化する等研究環境の整備

イ 専任の研究者が必要な分野を選定するとともに、機構本部に総括研究ディレクターを補佐する研究員を配置して、機構本部の研究支援体制の強化を図る。

	充実を図る。 ウ 労災疾病等に係る研究を効果的かつ効率的に実施する観点から、現行１研究センターにつき１分野として１３研究センターを設置している分散型の研究体制について、平成２１年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況及び研究開発等を勘案して見直し案を策定する。 エ 労災疾病等に係る研究開発の推進を図るため、労災指定医療機関である国立病院等からも症例データを収集することができるような連携体制の構築を図る。 オ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所（以下「研究所」という。）の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病的病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう一体的な実施についての検討を行う。	ウ 分散型の研究体制についての見直しを検討する検討会を立ち上げ、年度末までに診療実績や労災患者数、専門医等研究スタッフの配置状況及び研究開発等を勘案して見直し案を策定する。 エ 独立行政法人国立病院機構との調整会議を開催し、症例データ収集方法等について検討する。 オ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所（以下「研究所」という。）との調整会議を開催し、研究所との統合後における統合メリットが発揮できるよう一体的な研究の実施のあり方について検討する。	ウ 分散型の研究体制について見直しの検討を行った。 １３分野１９テーマを各研究センターが有する臨床研究機能を維持しながら、管理業務を本部に集約化した。 また、本部の研究管理及び研究施設支援体制を強化するため、定員・人件費増を伴わない兼務のかたちで本部に特任研究ディレクター及び本部研究ディレクターを配置した。 なお、労災疾病のような特異な臨床医学研究を行うには、長年の専門的な労災疾病の臨床経験を有する医師を中心とする研究スタッフが、実際の患者を対象にして実施する必要があることから、テーマごとに主任研究者を配置するとともに、本部と主任研究者が所属する施設長とが協議し、分担研究者、共同研究者を配置した。研究者の内訳は以下のとおり。（平成２２年３月３１日現在） ・主任研究者：１９名（医師） ・分担研究者：６９名（医師：６４名、看護師：１名、コ・メディカル等：４名） ※上記には機構外：２名、海外研究者：１名を含む。 ・共同研究者：１００名（機構職員：３９名、機構外：５８名、海外研究者：３名） エ 独立行政法人国立病院機構等からの症例データ収集について検討を行った。 国立病院機構職員・大学教授等が共同研究者として研究に参画し、症例データの収集を行った。国立病院機構職員・大学教授等の共同研究者への配置状況は以下のとおり。（平成２２年３月３１日現在） ・「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」：１名 ・「せき髄損傷分野」：１名 ・「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」：２名 ・「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」：１３名 ・「振動障害分野」：１名 ・「化学物質の曝露による産業中毒分野」：１名 ・「紛じん等による呼吸器疾患分野」：３名 ・「働く女性のためのメディカル・ケア分野」：１名 ・「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分野」：６名 ・「アスベスト関連疾患分野」：６名 オ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所との統合に向けた取組については、平成１９年１２月２４日付け閣議決定「独立行政法人整理合理化計画」に沿って検討を開始し、産業中毒分野において統合メリットが発揮できるような研究計画の策定のための調整会議を、平成２１年１２月１８日に機構本部にて開催した。 なお、平成２１年１１月１９日に開催された「第３回行政刷新会議」において、当該閣議決定が当面凍結する旨の決定があったことから、その後は特段の取組を行っていない。
（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進 研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用	（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進 研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促	（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進 研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用	（２）研究成果の積極的な普及及び活用の推進 研究開発された労災疾病等に係るモデル医療法・モデル予防法等の成果の普及・活用を促進するため、次のとおり取り組んだ。

を促進するため、本部、労災病院、産業保健推進センター等の有機的連携により、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対し研修等を通じて、積極的な情報の発信及び医療現場、作業現場等への定着を図ること。 また、密接に関連する研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討すること。	進するため、次のとおり取り組む。	を促進するため、次のとおり取り組む。	資料04-01
	ア 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のデータベースを掲載したホームページにおいて、中期目標期間の最終年度において、アクセス件数を20万件以上（参考：平成19年度実績130,638件）得る。	ア 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のデータベースを掲載したホームページにおいて、アクセス件数を13万1千件以上（参考：平成19年度実績130,638件）得る。	ア 労災疾病等13分野普及サイトに最新情報として以下を掲載した。 第1期研究報告書及び研究冊子を掲載した。また、海外の学会等からのアスベスト関連疾患の研究者に対する講演依頼の増加から、「我が国における石綿ばく露による中皮腫の調査研究」の英語版について掲載した。
	イ 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。	イ 労災疾病等に係るモデル医療等を効率的かつ効果的に普及する観点から、研究者の協力を得て教育研修の具体的手法を検討する。	イ 労災疾病等に係るモデル医療等を効率的かつ効果的に普及するため以下の取組を行った。 石綿関連疾患関係の研究者を中心に「石綿関連疾患 診断のポイント」のDVDを作成し、呼吸器系の疾患を取り扱う労災指定医療機関等における石綿関連疾患の的確な診断に資するため、全国約2万の労災指定医療機関に配布した。
	ウ 中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表を行う。	ウ 日本職業・災害医学会等国内外の関連学会において、13分野の研究・開発テーマに関して研究成果の得られたものから順次学会発表を行う。	ウ 関連学会等において研究成果等を発表した。 第1期の研究成果及び第2期の研究・開発、普及事業計画について以下のとおり発表を行った。 ①学会発表：国内228件、国外：33件 ②論文発表：和文89件、英文40件 ③講演会等：254件 ④新聞・雑誌・インターネット等への掲載：129件 【主な発表実績】 ①学会発表 国内：日本・職業災害医学会、日本手の外科学会、日本呼吸器学会 ほか

			国外：ヨーロッパ高血圧学会 ほか ②論文発表 和文：小山文彦「労働者健康福祉機構が進める労災疾病１３分野研究「勤労者のメンタルヘルス」分野の研究・開発、普及事業について、産業精神保健17：290-295、2009」ほか 英文：松崎浩徳「Predicting functional recovery and return to work after mutilating hand injuries：usefulness of hand injury severity score. J Hand Surg、34A:880-885、2009」ほか ③講演会等 恵美和幸「Surgical management of severe complicated cases in retinal disease.20th Anniversary Symposium of St.Marys Eye Hospital,Korea,Oct 9,2009」ほか ④新聞・雑誌・インターネット等への掲載 松平浩：「NHKテレビ：今日の健康 特集「腰痛に負けない」２００９年１１月９－１３日放送」「冊子、今日の治療指針vol52－私はこう治療している－、医学書院、２０１０」ほか
	エ 労災病院と産業保健推進センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を実施する。	エ 労災病院と産業保健推進センターが協働し、労災指定医療機関、産業保健関係者等に対する研修等を１３回以上実施する。	エ 労災病院と産業保健推進センターが協働でアスベスト関連疾患症例活用、共同研究で明らかになった過労死・メタボリックシンドローム予防対策、健康障害を抱えた勤労者の職場復帰など計３８回研修を実施した。
	オ 研究所の労働災害の予防、労働者の健康の保持増進及び職業性疾病の病因、診断、予防等に関する総合的な調査・研究業務と連携を図るとともに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう効果的・効率的な普及について検討する。	オ 研究所との統合後における統合メリットが発揮できるような効果的・効率的な普及について検討する。	オ 独立行政法人労働安全衛生総合研究所との調整会議を平成２１年１２月１８日に開催し、産業中毒分野において統合メリットが発揮できるような研究計画の策定について検討した。 なお、平成２１年１１月１９日に開催された「第３回行政刷新会議」において、平成１９年１２月２４日付け閣議決定「独立行政法人整理合理化計画」が当面凍結する旨の決定があったことから、その後は特段の取組を行っていない。
	カ 勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための検討を行う。	カ 勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための委員会を開催し検討を開始する。	カ 労災病院、産業保健推進センター等での研修会において研究成果等の症例検討会、研修会を積極的に開催した。 また、勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関しては、がんの治療と就労の両立支援をテーマとした勤労者医療フォーラムを平成２２年３月１８日に開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、患者（労働者）、使用者、医療提供者、患者支援団体、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築とがん患者等の就労と治療の両立支援のあり方を検討した。
	キ 「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（平成２０年１０月３１日内閣総理大臣決定）を踏まえ、外部委員を含む研究評価	キ 新たな臨床研究・開発、普及計画の事前評価を行うため、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し、「国の研究開	キ 労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画策定にあたり業績評価委員会医学研究評価部会を平成２２年９月１６日、１７日及び１８日と、１１月１６日に機構本部にて開催し、各分野の研究開発の事前評価を行い、研究計画の承認を得た。 なお、医学研究評価部会の開催概要については、機構のホームページに掲載した。

	委員会を開催し、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させる。	発評価に関する大綱的指針」（平成２０年１０月３１日内閣総理大臣決定）を踏まえた評価を実施する。					
評 価 の 視 点 等 シート４ 労災疾病等に係る研究・開発（評価項目２）		自己評価	S		評 定	S	
		（理由及び特記事項） １ 研究成果の普及等 ① 研究成果の普及については、国内外の関連学会等で目標を大きく上回る計２６１件の発表を実施した。 ② データベース（ホームページ）については、英語版等の掲載など最新情報への更新に努め、中期目標期間の最終年度目標の２０万件を平成２１年度中に達成した。（業績実績第１のⅡの１の（２）ア参照） ③ 「アスベスト関連疾患分野」、「粉じん等の呼吸器疾患分野」、「過労死分野」は、中国、韓国、モンゴル等のアジア諸国から研究成果が高く評価され、視察や早期診断法・予防法の伝承研修を依頼に基づき実施するとともに、外国研究機関との共同研究も開始した。 ④ 「筋・骨格系疾患(腰痛)」は、研究成果がNHKにおいて連続放映されるとともにテキストとしても発行され、また、多くの医師が診療の現場で活用する「今日の治療指針」の他、テレビや医学専門誌以外でも多く取り上げられた。 ⑤ 第１期研究で明らかとなった課題を解決するため、がんの治療と就労の両立支援分野において患者支援NPO法人等と協働して調査研究を行いその研究成果を報告書にまとめるとともに、広く一般市民の参加も得たフォーラム（参加者約２００人）を開催した。その結果、がんの治療と就労の両立支援分野の研究成果がテレビ神奈川で特集番組として放映され、また、がん患者団体等が主催する多くのフォーラムでの研究成果発表を要請されるとともに、その状況がテレビ、インターネットを通じて全世界に配信され、さらに現在マスコミ等から多くの取材を受ける状況となっている。以上のとおり、多くの分野で研究成果が新聞、テレビ等で取り上げられるなど臨床専門家はもとより一般国民にも広く１３分野の研究成果が普及された。 ２ 労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画書の策定と実施 ① 第２期研究計画策定においては、臨床医学、産業保健、労働政策等の専門分野を代表する外部有識者及び労使（受益者）の代表の意見を聴取した上で１３分野１９テーマを策定し、業績評価委員会医学研究評価部会、医学研究倫理審査委員会の審議を経て研究を開始した。（業績実績第１のⅡの１の（１）ア参照） ② 定員・人件費増を伴わない兼務のかたちで本部の研究支援体制の強化を図ると同時に、管理業務を本部に集約化した。 ③ 今後も引き続き患者の増加が予測されているアスベスト関連疾患（中皮腫）は、現在、発症すれば延命が望めないところ、スーパーコンピューターを保有する理化学研究所の協力を得て遺伝子解析を実施し、発症に関係する遺伝子NLRP4を発見し、さらに発症前診断を可能とする診断マーカーの研究・開発に着手した。 ④ 皮膚疾患と職業との関連についての診断は困難であることから、診察の現場で活用できる職業性皮膚疾患についての豊富な症例データ検索システムを開発し、約１万人の皮膚科専門医のうち既に約５，０００人が活用した。 ⑤ 大きな社会問題となっているうつ病による自殺予防対策に必要な客観的診断法（SPECT）を開発し、これまでに開発した脳血流測定に加え、さらに低侵襲で簡便な唾液中のホルモン分泌量の測定による客観的診断法の開発に着手した。 ⑥ 第１期の研究成果を実証するとともに、様々な職業環境における過労死の機序を解明するため人口３万人の都市をフィールドとする大規模コフォート研究を開始し、さらに中国でも過労死が問題化していることから、中国で働く日本人労働者を対象とした日中共同過労死研究にも着手した。			（委員会としての評定理由） 中期計画に沿い、平成21年度は、外部有識者による事前評価を経て、「労災疾病等１３分野医学研究・開発、普及計画書」を策定し、今般の社会情勢や第１期研究成果を踏まえた１９の研究課題に着手したことは、第２期以降の取組の基礎を固めたものと高く評価できる。 研究テーマの中でも、「アスベスト関連疾患」については、第１期の研究成果を踏まえ、理化学研究所との連携による発症前診断の研究開発に着手したほか、「がんの治療と就労の両立支援」を新たな研究課題とし、社会的ニーズをも踏まえ、適切に研究・開発に着手した。 研究成果の普及については、ホームページアクセス件数や学会発表件数等、第１期中期目標の最終年度を超える成果を上げたほか、「がんの治療と就労の両立支援」については、がん患者参加方式による「勤労者医療フォーラム」を開催するなど、初年度から積極的な普及活動を行っている。さらに、アジア諸国の要請を受け、今後増加が懸念される石綿関連疾患やじん肺等の労災疾病の診断法や予防法等の国際的な普及活動も進めている点も高く評価できる。 今後も、より着実な普及を進めるための人材育成、研修等の体制整備にも力を注ぎ、多様なネットワークへの参加等を通じた、より積極的な普及活動への展開を期待したい。 （各委員の評定理由） ・研究成果の普及について中期目標の最終年度目標を超える成果を上げ、医学研究・開発・普及計画書の策定と実施についても良好な結果を示した。 ・成果が認められる。 ・着々と研究実績を上げていると認定できる。 ・研究・開発について、着実に成果を得ている。 ・和文のみならず、英文の論文を129発表し、また、ホームページアクセス件数を27,020件として13.1万件以上というH21年度計画を大幅に上回った。 ・アスベスト関連疾患の患者の病理組織を遺伝子解析することによる発症前診断法を開発する研究に着手した。 ・じん肺に関する知見をアジア諸国へ伝承するための共同研究に着手した。 ・職業性皮膚炎についてデータベースを構築し、皮膚科医1万人のうち5千人が登録し活用した。		

【数値目標】 ○ 医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数を中期目標期間の最終年度において、２０万件以上得ること。	以上のように目標を大きく上回る成果を得ていることから、自己評価を「Ｓ」とした。 実績：○ 労災疾病等１３分野のデータ・ベース（ホームページ）へのアクセス件数は２７０，２０４件となり、中期目標初年度において２０万件以上を得た。（業務実績第１のⅡの１の（２）のア参照）	・ＳＰＥＣＴを用いた「抑うつ」等の客観的評価法を確立し、またＭＥＮＴＡＬ・ＲＯＳＡＩを開発した。それをもとに更に研究を発展させた。 ・がん等に罹患した勤労者の治療と就労の両立を支援するための研究に取り組み、がん患者参加形式で勤労者医療フォーラムを開催し、同フォーラムで取り上げられた課題に関する論文をまとめた報告書を作成した。 ・労災病院とは他の研究機関とは異なり、長年蓄積された職歴や疾病の臨床データに基づいた研究を進めており、貴重である。 ・学会発表、アスベストの治療、研究など優れた成果を上げている。 ・アスベスト関連をはじめとする研究成果を関連学会で発表、ホームページによるデータベースの更新など、着実な成果を上げた。 ・学会での発表が目標数値を大きく上回った点は、医療業務の評価を高めつつそれと並行して行っている点を考えれば高く評価されるべき。
【評価の視点】 ○ 医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防情報などを掲載したデータ・ベース（ホームページ）のアクセス件数が中期目標期間の最終年度において、２０万件以上得られたか。 ○ それぞれの分野において業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、事前評価、中間評価、最終評価が行われ、研究計画の改善に反映されているか。 ○ 平成２１年度中に研究体制に係る見直し案が策定され、第２期中期目標期間中に、研究体制の集約化がされているか。 ○ 共同研究者の参画を得る等により、国立病院等との症例データ収集に係る連携体制が構築されているか。 ○ 勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関する研究・開発の成果等、勤労者医療の実践に有用な情報を提供するための機構本部、労災病院、産業保健推進センター、労災指定医療機関、産業医、行政等によるネットワーク構築のための検討が行われたか。	実績：○ 労災疾病等１３分野のデータ・ベース（ホームページ）へのアクセス件数は２７０，２０４件となり中期目標初年度において、最終年度の目標である２０万件以上を得た。（業務実績第１のⅡの１の（２）のア参照） 実績：○ 業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、各分野の研究開発の事前評価を実施し、研究計画書の承認を得た。（業務実績第１のⅡの１の（１）のア参照） 実績：○ １３分野１９テーマを横断的な５つの柱に整理するとともに各研究センターが有する臨床研究機能を維持しながら、管理業務を本部に集約化した。（業務実績第１のⅡの１の（１）のイ参照） また、本部の研究管理及び研究施設支援体制を強化するため、定員・人件費増を伴わない兼務のかたちで本部に特任研究ディレクター及び本部研究ディレクターを配置した。（業務実績第１のⅡの１の（１）のイ参照） なお、労災疾病のような特異な臨床医学研究を行うには、長年の専門的な労災疾病の臨床経験を有する医師を中心とする研究スタッフが、実際の患者を対象にして実施する必要があることから、テーマごとに主任研究者を配置するとともに、本部と主任研究者が所属する施設長とが協議し、分担研究者、共同研究者を配置した。（業務実績第１のⅡの１の（１）のウ参照） 実績：○ 症例データ収集について、１０の分野において、共同研究者として３５名の国立病院機構職員・大学教授等の研究者が参画し、連携体制を構築した。（業務実績第１のⅡの１の（１）のエ参照） 実績：○ 労災病院、産業保健推進センター等での研修会において研究成果等の症例検討会、研修会を積極的に開催した。（業務実績第１のⅡの１の（２）のエ参照） また、勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援に関しては、がんの治療と就労の両立支援をテーマとした勤労者医療フォーラムを平成２２年３月１８日に開催し、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、患者（労働者）、使用者、医療提供者、患者支援団体、労働・医療政策の専門家等のネットワークの構築とがん患者等の就労と治療の両立支援のあり方を検討した。（業務実績第１のⅡの１の（２）の力参照）	（その他意見） ・過労死に長時間労働があるとしたら、時間外労働を削減させるために、労働基準局との連携、提言も進めていただきたい。 ・メンタルヘルスでは、ＩＴ、システム開発者のうち１０％がメンタルを抱えると聞く。ＩＴ、ソフト開発の業種の健保組合と協働するなどの取組みもあるのではいか。 ・法定の年１回の健康診断の項目にうつ病も取り入れるなどにはできないのか。 ・研究成果のための施設なのか、患者本位の診療を目的とする施設なのかははっきりしない。 ・将来増加が予測される労災疾病（うつ、がん）に対する予防策をもっと研究すべき。その場合は、仕事と疾病を治療しながらの両立策を提言できると良い。 ・独法評価委員に送られている冊子、論文等研究開発成果は、どれもレベルが高いものであり、利用価値が高く、関係者には多いに活用して欲しい。 ・アスベスト関連疾患の早期発見のための遺伝子の発見などの新たな研究について、現場で応用可能なレベルでの早期の成果を上げるよう努められたい。 ・メタボやメンタルヘルスなどの国民病ともいえる疾病については、労災以外の医療関係研究との差別化を図り、労災病院としての意義・役割を明確に表明して、行政や社会にその存在意義を周知するように努力されたい。 ・研究・開発成果普及のための出版物等の作成はもとより評価すべきものであるが、単なる印刷物で終わることなく、その内容を企業や勤労者に定着させ、勤労者一人一人の自律意識を高めるべく機構側から積極的に多様なネットワークに参加して、より着実な研究・開発成果を普及させる体制づくりにさらに注力されることを期待したい。そのための人間を通じた情報ネットワークづくりの出来る人材育成ないしは研修が今後の更なる成果普及に役立つのではないか。

シート5 過労死予防等の推進（評価項目4）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績																																																		
（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、労災疾病の防止を図るため、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等を推進することとし、中期目標期間中、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ76万人以上（※1）、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ11万人以上（※2）、講習会を延べ1万2千人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ2万人以上（※3）実施すること。 また、これらの実施に当たっては、実施時間帯の設定に配慮する等利便性の向上も図ること。 さらに、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得ること。 加えて、指導や相談の結果の分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等に活かすこと。 （※参考1：平成16年度から平成19年度までの平均121,705人×5年間の25%増） （※参考2：平成16年度から平成19年度までの平均17,634人×5年間の25%増） （※参考3：平成16年度から平成19年度までの平均3,288人×5年間の25%増）	（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・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して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。	（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、労災疾病の防止を図るため、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等を確実に推進するため、平成21年度における実施数を勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ15万2千人以上、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ2万2千人以上、講習会を延べ2千4百人以上、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ4千人以上実施する。 また、指導や相談実施後、利用者へのアンケートを行い、参加者の80%以上から有用であった旨の評価を得る。 なお、勤労者に対する過労死・メンタルヘルス不調予防等の推進に関して示された中期目標を達成するために次のような取組を行う。	資料05-01 勤労者の健康確保、労災疾病の防止を図るため、勤労者予防医療センター（部）において、次の取組を行った。 ①【勤労者の過労死予防対策の指導人数】計画数延べ152,000人以上 実績延べ159,308人 （単位：人） <table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>第1期合計</th></tr><tr><td>80,876</td><td>113,672</td><td>135,238</td><td>157,032</td><td>156,762</td><td>643,580</td></tr><tr><th>21年度</th><td colspan="5"></td></tr><tr><td>159,308</td><td colspan="5"></td></tr></table> 過労死予防対策として医師、保健師、管理栄養士、運動療法士が企業へ赴き、検査測定結果を基に勤労者に対して指導・相談を実施すると共に、労務管理者、産業保健師等に対し、指導方法等に関する指導を約16万人に対し実施した。 【過労死予防指導人数内訳】 ○ 講習会・研修会参加延数45,122人（講習会37,250人、研修会7,872人） ○ 過労死予防のための健康電話相談 633件 ○ 個別指導者数延べ113,553人 ②【勤労者心の電話相談等人数】計画数 延べ22,000人以上 実績延べ25,727人 （単位：人） <table><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>第1期合計</th></tr><tr><td>12,878</td><td>15,249</td><td>18,580</td><td>23,829</td><td>24,076</td><td>94,612</td></tr><tr><th>21年度</th><td colspan="5"></td></tr><tr><td>25,725</td><td colspan="5"></td></tr></table> 【心の電話相談等人数内訳】 ○ 心の電話相談延べ 19,559人 勤労者心の電話相談は、午後2時から午後8時、平日及び土、日に専門の産業カウンセラーによって実施し、延べ19,559人の相談に対応した。 ○ 電子メール相談 延べ6,166人 電話相談のほか、専門医師による電子メール相談を24時間体制で実施し、延べ6,166人の相談に対応した。 ○電話相談の内容のうち職場の問題の上位5は次のとおり ①上司との人間関係 2,669人 ②同僚との人間関係1,917人 ③その他の人間関係 1,575人 ④職場環境1,009人 ⑤仕事の質的負荷 798人 など ②’【講習会】計画数延べ2,400人以上 実績延べ21,135人 （単位：人） <table><tr><th>21年度</th></tr><tr><td>21,135</td></tr></table> 第2期では第1期における活動成果を活用したメンタルヘルス不調に関する講習会を実施した。企業からのメンタルヘルス不調予防対策講習会開催の依頼は多く、中期計画年間延べ2,400人以上の計画に対し、延べ214回企業等に専門医師を講師として派遣し、延べ21,135人に対して、講習会を実施した。	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	80,876	113,672	135,238	157,032	156,762	643,580	21年度						159,308						16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612	21年度						25,725						21年度	21,135
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																
80,876	113,672	135,238	157,032	156,762	643,580																																																
21年度																																																					
159,308																																																					
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																
12,878	15,249	18,580	23,829	24,076	94,612																																																
21年度																																																					
25,725																																																					
21年度																																																					
21,135																																																					

			③【勤労女性に対する保健師による生活指導人数】計画数延べ4, 000人以上 実績延べ4, 415人 (単位：人) <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>2,122</td><td>3,280</td><td>3,884</td><td>3,864</td><td>3,910</td><td>17,060</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>4,415</td><td colspan="5"></td></tr></table> ○ 医師と保健師による専門チームによる 女性外来を開設して延べ4, 415人に対して指導・相談を行った。 ○ 働く女性に対する心と身体に関するサポートを目的とした「女性医療フォーラム」を平成21年9月12日(土)、釧路労災病院主催において開催し、458人の参加者を得て、医療側、企業経営側、勤労女性側の立場からの報告、提言を行った。第1部は岡山労災病院の女性専門外来の医師が研究報告を行い、第2部では女性医師、行政側担当者、勤労女性が「女性の働きやすい環境について」シンポジウムを行った。 ○ 平成21年7月25日開催された「全国相談担当者研修会」において、各都道府県男女共同参画室の相談担当者(看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士、産業カウンセラー、心理相談員、チャレンジ支援相談員など)49人を対象に、女性外来医師による「健康から考える働く女性へのサポート」の講義を行った。 ④【利用者の満足度調査】 計画80%以上 実績91.8% <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期平均</td></tr><tr><td>81.7%</td><td>90.6%</td><td>90.9%</td><td>90.6%</td><td>88.0%</td><td>88.4%</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>91.8%</td><td colspan="5"></td></tr></table> 利用者満足度調査を実施し、2,393人(回答者の91.8%)から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た。この満足度調査で把握した利用者の意見を分析し、利用者のニーズに合わせた指導メニューや検査内容、利用しやすい実施時間への変更等の迅速な対応を行った。	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060	21年度						4,415						16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均	81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%	21年度						91.8%					
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																														
2,122	3,280	3,884	3,864	3,910	17,060																																														
21年度																																																			
4,415																																																			
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期平均																																														
81.7%	90.6%	90.9%	90.6%	88.0%	88.4%																																														
21年度																																																			
91.8%																																																			
ア 労働安全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。	ア 利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため、労働安全衛生関係機関との連携を図るなどして予防医療における方向性を得る。さらに得られた情報を踏まえ、予防医療関連学会が実施する研修会、講習会等に参加するなどして予防医療に係る最新の情報を取得し実務者のスキルアップを図る。さらに予防医療に関する効果的、効率的な指導法のための調査研究を実施し、指導に活用するほか、各種学会等で発表する。	ア 利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため次のような取組を行った。 資料05-02 資料05-04 ○ 労働安全衛生関連機関との連携及び予防医療関連学会への参加状況 (財)中央労働災害防止協会主催講演会などに延べ115回、講師や指導者を派遣した。 ○ 予防医療関連学会等が実施する研修会参加状況 地方公共団体主催予防セミナー研修会などに延べ178回参加して実務者のスキルアップを図った。 ○ 予防医療に関する効果的、効率的な指導のため、勤労者予防医療センターで指導・相談に携わる120名以上のスタッフ(医師、保健師、管理栄養士、理学療法士)が、第1期メタボリックシンドロームの研究成果をもとに、第1期64万人以上に対して行った企業出張指導、研修会、講習会等で培った指導ノウハウ(スライド集、各種グラフ、各種調査表等)を基に指導、研修会、講習会等の際に使用するための支援ツールを開発した。支援ツールはWeb上でスタッフが共同作成し、指導や講習会等に活用できるシステムを開発した。 また、職域の産業保健スタッフや地域医療機関の特定保健指導者のための支援ツールとしてDVDを作成して指導ノウハウを普及することとしている。 ○ 適正な事業実施を検証するための業務指導を3施設(東北、東京、中部)に対して実施し、業務の参考となる好事例、指摘事項を各施設に配布して事業の活性化を図った。 ○ 予防医療に関する効果的、効率的な指導法のための調査研究状況と学会、研修会等発表状況 ・調査研究 42テーマ ・学会、研修会等発表 105回 ○ 代表的な調査研究																																																	

ア 労働安全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。

ア 利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため、労働安全衛生関係機関との連携を図るなどして予防医療における方向性を得る。さらに得られた情報を踏まえ、予防医療関連学会が実施する研修会、講習会等に参加するなどして予防医療に係る最新の情報を取得し実務者のスキルアップを図る。さらに予防医療に関する効果的、効率的な指導法のための調査研究を実施し、指導に活用するほか、各種学会等で発表する。

ア 利用者に対して質の高い指導・相談を提供するため次のような取組を行った。

資料05-02

資料05-04

○ 労働安全衛生関連機関との連携及び予防医療関連学会への参加状況
(財)中央労働災害防止協会主催講演会などに延べ115回、講師や指導者を派遣した。

○ 予防医療関連学会等が実施する研修会参加状況
地方公共団体主催予防セミナー研修会などに延べ178回参加して実務者のスキルアップを図った。

○ 予防医療に関する効果的、効率的な指導のため、勤労者予防医療センターで指導・相談に携わる120名以上のスタッフ(医師、保健師、管理栄養士、理学療法士)が、第1期メタボリックシンドロームの研究成果をもとに、第1期64万人以上に対して行った企業出張指導、研修会、講習会等で培った指導ノウハウ(スライド集、各種グラフ、各種調査表等)を基に指導、研修会、講習会等の際に使用するための支援ツールを開発した。支援ツールはWeb上でスタッフが共同作成し、指導や講習会等に活用できるシステムを開発した。

また、職域の産業保健スタッフや地域医療機関の特定保健指導者のための支援ツールとしてDVDを作成して指導ノウハウを普及することとしている。

○ 適正な事業実施を検証するための業務指導を3施設(東北、東京、中部)に対して実施し、業務の参考となる好事例、指摘事項を各施設に配布して事業の活性化を図った。

○ 予防医療に関する効果的、効率的な指導法のための調査研究状況と学会、研修会等発表状況

- ・調査研究 42テーマ
- ・学会、研修会等発表 105回

○ 代表的な調査研究

			【メタボリックシンドロームに関する生活指導の効果と指導効果阻害要因の検討】共同研究 メタボリックシンドロームに対する適切な生活指導法を確立するための全国規模の横断的共同研究。 《研究概要》 第1期の同調査研究（M e t S研究）から職場でのストレスが強いと食事量及び飲酒量が有意に高くなることが明らかとなった。この結果は、メタボリックシンドローム発症の背景因子としてストレスが重要なことを示している。 平成21年度は第1期の追跡調査を行い、1回指導より複数回指導を行う方が糖尿病予防効果に優れることが明らかとなった。この成果により、メタボリックシンドローム有所見者に対する生活指導、栄養指導、運動指導には体組成分析や脈派伝搬速度測定、問診票に加えて、ストレス度のチェック表の活用や複数回の指導プログラムを組むなど指導に活用すると共に、研修会等を開催して指導方法を普及した。 《これまでの研究成果》 〈学会発表〉第32回高血圧学会総会ほか28の関連学会で発表 〈論文〉日本語論文：「若年勤労者における長時間労働とメタボリックシンドローム」ほか8編 英語論文：Japanese Study to Organize Proper Lifestyle Modifications for metabolic-Syndrome (J-STOP-MetS) :Design and Method Vascular Health and Riisk Management 2008:4 (2) 371-376 Japanese Study to Organize Proper Lifestyle Modifications for metabolic-Syndrome (J-STOP-MetS) :Final results 〈講演〉福山市深安地区医師会特別講演ほか18回 〈新聞・雑誌・インターネット等への掲載〉河北新聞、産業医学ジャーナルほか掲載 〈冊子〉「よくわかるメタボリックシンドローム対策実践ガイド」ほか 〈普及活動〉宮城県保健福祉部の指導講演ほか38回 【職場で働くメンタルヘルス不調者の職場訪問型職場復帰支援に関する調査研究】 横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター 《研究概要》 これまでの当センターのカウンセリング、講習会等の活動で、中小企業では、産業医・保健師等の専門職を常時配置することが困難であり、復職支援に十分な体制を整えることが難しいことや復職支援には再発防止等に関する継続的かつ専門性の高い取組が求められることがわかった。 本研究では専門のスタッフを中小企業に派遣してメンタルヘルス不調者に対する復職支援の在り方を調査研究し、職場復帰支援体制を確立するとともに、復職支援のための専門スタッフを育成することを目的としている。 《具体的な研究方法》 第1期の研究成果を基に、復職支援に関する専門スタッフ（医師、臨床心理士）を企業に派遣して、復職支援活動を試行する。休職者に対してカウンセリング（休職した経緯の振り返り、復帰への目標等）を実施するとともに、各対象者の状態に合わせた生活リズムの確保、体調管理の指導を行う。産業保健スタッフとは“カルテ”の作成によって情報を共有し、スタッフ間の連携を強化する。労務管理担当者には支援対象者に関する情報を個人が特定されない状態に加工して、必要に応じて報告する。 職場訪問は週1回、3時間のカウンセリング等を目安に試行する。 《調査研究成果》 21年度計画のエメンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制の《活動内容》のとおり。 《成果物》 ・平成21年度横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター活動報告書 ・「働く人の心身の健康と快適職場づくりをサポートする勤労者医療を実践」編：山本晴義ほか 【職場で働く男性従業員の運動自己効力感に関する横断的共同研究】全国勤労者予防医療センター
--	--	--	--

			《研究概要》 第１期M e t S研究の成果としてメタボリックシンドローム発症とストレスの関与が究明できたことに着目し、生活習慣病予防講習会に参加した職場で働く男性従業員３９６人を対象に次の二点について比較研究を実施した。得られた成果は学会発表し、今後の指導・研究に活用する。 ① 年代別及び運動習慣の有無別での比較研究 ② 運動指導前後での自己効力感(運動することが確かに健康に有意であると実感し継続しようと感じること)の比較研究 《具体的な研究方法》 平成２０年３月から１２月までに実施した講習会参加者のうち、２０歳から５９歳までの職場で働く男性従業員３９６人を対象に講習会前後で運動をしようという意欲を五段階自己評価するアンケート調査を実施し、集計結果を解析して比較研究を行う。 《研究成果》 青壮年群は１２５人、中高年群は２７１人であり、運動習慣者はそれぞれ３８人（３０％）、８７人（３２％）であった。運動習慣者及び習慣を有さない者の運動指導前後の自己効力感（Exercise Self-Efficacy:ESE）を向上させるには行動変容の一つのモデルであるTranstheoretical Model (TTM)に基づく介入が効果的であり、今回、TTMに基づく理学療法士の運動指導によって青壮年期および中高年期の職場で働く男性従業員のESEを有意に向上させることが可能であった。 しかし運動習慣を有さない者への複数回の運動指導については行動変容を検討する必要があることも分かった。 《学会発表等》 ・第８２回日本産業衛生学会 ・働く職場で出来る職種別のエクササイズDVDの普及 【神奈川県が施行した受動喫煙防止条例が職場における非喫煙従業員に及ぼす健康障害に関する研究】 東京労災病院、関東労災病院勤労者予防医療センター共同研究 《研究概要》 平成２２年４月から全国に先駆けて神奈川県が施行した受動喫煙防止条例に着目し、神奈川県下の事業所に従事する非喫煙従業員を対象に、条例の施行による非喫煙従業員の健康への影響を検証するため、職場環境測定、受動曝露測定等を行い分析する。得られた成果は産業衛生学会、日本禁煙学会等で発表し、禁煙指導に活用する。 《研究方法等》 ① 神奈川県たばこ対策担当者へのインタビュー。 ② 神奈川県下の産業職場（第１種施設、第２種、特例第２種施設）の喫煙対策担当者に対するアンケート調査の実施。 なお、条例では第１種施設（百貨店、スーパー等物品販売業）は禁煙、第２種施設（飲食店）は禁煙又は分煙、特例第２種（パチンコ業、カフェー等風営法第２条第１項第１号から第７号までの施設などは努力義務）となっている。 ③ 産業職場における受動喫煙暴露濃度の評価。 ・環境測定：受動喫煙暴露の指標として世界各国で採用されている微細粒子（PM_{2.5}）の測定可能なデジタル粉じん計を用いての測定 ・個人暴露測定：従業員の胸元に粉じん計（PDS-2 柴田科学）を装着し測定 ・個人暴露測定：従業員の唾液中コチニン量の測定 ・急性心筋梗塞による入院患者数の施行前後の比較（平成１８年以降神奈川県下DPC疾患別件数：厚生労働省DPC評価分科会資料による比較） ④ 調査対象：アンケート調査 第１種施設２社１００人、第２種１０社５０人、 特例第２種１０社５０人 環境測定等：第１種施設２社２人、第２種１０社１０人、特例第２種１０社１０人 《研究成果》
--	--	--	---

			産業衛生学会、日本禁煙学会等で発表予定。 【働く人の生活習慣病予防の指導効果を指導期間の比較で明らかにする調査研究】 北海道中央予防医療センター 《研究概要》 平成２１年１月から平成２２年３月までの期間で、保健師、管理栄養士、理学療法士が行う生活習慣病予防の指導前後で行うアンケートを点数化し血液検査数値との相関を解析して、行動変容と生活習慣改善の阻害要因等を明らかにする。研究結果は生活習慣病予防指導法の確立に活用する。 《具体的な研究方法》 個人指導（３ヶ月コース、半日コース、運動指導）の新規利用者を対象に血液検査（ＧＯＴ、ＧＰＴ、γ－ＧＴＰ、血清コレステロール、血清トリグリセライド、血糖、Ｈｂ－Ａ１Ｃ、尿酸、クレアチニン）、体組成成分測定、栄養摂取量、生活習慣記録器による活動量等の検査結果と指導前後のアンケートによる相関から行動変容を分析して、指導がもたらす効果を研究する。 《学会発表》日本職業・災害医学会で発表予定
	イ 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定に配慮する。 ウ 利用者の満足度調査を毎年度実施し、その結果を指導・相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。 エ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備する。	イ 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯について１７時以降や、土、日、祝日にも実施する。さらに企業等の要望により出張による指導も積極的に行う。 ウ 利用者の満足度調査を実施し、参加者の８０％以上から有用であった旨の評価を得るとともに、その結果を指導・相談内容に反映させることにより、質の向上を図る。 エ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制を整備するため、専任の医師、心理判定員等の専門スタッフを配置する等の検討を行う。	イ 勤労者の利便性の向上を図るため次のような取組を行った。 【平日時間外、土、日、祝日の指導相談等実施件数】 ・実施延べ件数 ３，６３６件（前年度 ３，０２４件） ・実施延べ人数 ４２，０６４人（前年度 ３４，７７３人） 【企業や地域イベント等に出向いて実施した研修会・講習会実施件数】 ・実施回数 ７６１回（前年度 ７６２回） ・参加者延べ数 ４９，１６６人（前年度 ４７，７４８人） ○ その他の好事例 ・遠方の企業に出張して心理カウンセラーによるカウンセリングを実施した。（青森） ウ 利用者満足度調査結果は次のとおり。 ○ 満足度調査 利用者満足度調査を実施し２，３９３人（回答者の９１．８％）から職場における健康確保に関して有用である旨の評価を得た。（前年度 ８８．０％） 満足度調査内容は①施設までの交通の便、②受付対応、③説明、指導のサービス、④総合評価（健康確保に役立ったか）を調査しており、９１．８％は④総合評価の数値である。 昨年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、実施時間帯等の見直しや出張指導の強化などを実施しており、その結果、平成２１年度は高い評価を得た。 平成２１年度は設備、機器等に関しては「運動器具をもっと増やして欲しい」、指導内容に関しては「講習会での写真入り実技指導がわかりやすかった」、指導時間に関しては「夜間を多く増やして欲しい」などの意見が寄せられた。寄せられた要望等３２例をまとめて施設に配布した。指導・相談内容に反映した改善事例は次のとおり。 ・メンタルヘルス不調者は自身のほか、支援する家族からのセミナー開催要望も意見が多く、調査後から家族にもセミナーを開設した。（横浜） ・公開講座の要望に応え、駅前で公開講座を実施した。（浜松） ・スーパーで健康相談等を行った。（旭） エ メンタルヘルス不調者に対する職場復帰支援体制を整備するため、次のような取組を行った。 平成２１年度計画では専門スタッフ配置の検討であったが、専門医師による講習会を実施したところ、事業所等からのメンタルヘルス不調者への支援依頼は多く、講習会の当初計画数延べ２，４００人に対して、実績は延べ２１，１３５人となった。 こうした状況下、横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターに専任の医師、心理判定員等を試行的に配

資料０５－０３

資料０５－０５

(3) 産業医等の育成支援体制の充実 事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センタ	オ 指導や相談の結果分析を行い、産業保健推進センターで行う研修等において活用する。 (3) 産業医等の育成支援体制の充実 事業場における産業医等の実践活動を通じて多様な勤労者の健康課題に的確に対応していくため、労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、高度な専門性	オ 勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や調査研究で得られた成果を、産業保健推進センターで行う研修等において活用するための検討を行う。 (3) 産業医等の育成支援体制の充実 高度な専門性と実践的活動能力を持つ産業医等の育成を図るため、産業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対策の整備、構築を行	置するとともに、企業に派遣して産業医及び産業看護師と協同でメンタルヘルス不調者の職場復帰のためのケーススタディ事業をスタートさせた。 【専任の医師、心理判定員等の専門スタッフの配置】 ・専門医師（専任）１名、臨床心理士（専任）２名、心理カウンセラー（専任）２名、事務員（兼任）１名 【メンタルヘルス不調予防対策の講習会の開催】 ・２１年度計画数延べ２，４００人以上→実績は延べ２１，１３５人 【専門スタッフの職場介入による職場復帰支援の試行】 《活動実績》 ・支援対象者 ４７名（休職者含む） ・支援対象者のうち休職者（２７名）に延べ１２２回の復職支援を実施し、うち復職者（１５名）に復職後のフォローを１３０回実施した。 ・支援対象者のうち休職には至らないメンタルヘルス不調者（２０名）に対して延べ７５回の指導・相談を実施した。 ・一般職、管理職を対象としたメンタルヘルス研修を延べ５回開催した。 ・管理監督者に対して延べ１５回の面談を行い、産業保健師等スタッフのサポートを１２３回実施した。 オ 勤労者予防医療センターで得られた効果的、効率的な指導法や共同研究、個別研究で得られた成果を産業保健推進センターで行う研修等において活用するために次のような取組を行った。 ○ 産業保健推進センターが主催する研修会等に講師等を次のとおり派遣した。 ・派遣延べ数 ５６人 ・研修会等開催数 １１７回 ・研修延べ人数 ４，４５８人 《代表的な活用状況》 ・産業医を対象とした「快適職場づくりの普及・啓発活動」について講演（青森産業保健推進センター） ・勤労者を対象とした健康講演会を開催（いわき地域産業保健センター） ・保健指導担当者を対象に「結果につながる効果的な保健指導」について講演（東京産業保健推進センター） ・禁煙サポートセミナー（１０回）（東京産業保健推進センター） ・「働く人のメタボについて」講演（栃木県衛生管理者協議会） ・勤労者や事業所管理者を対象とするメンタルヘルス研修（神奈川産業保健推進センター） ・「指導者のための生活習慣病予防研修会」で講演（愛知産業保健推進センター） ・「指導者のための生活習慣病予防研修会」で講演（三重産業保健推進センター） ・「単身者への食生活指導ポイント」で講演（奈良産業保健推進センター） ・「禁煙指導方法」について講演（兵庫産業保健推進センター） ・「産業医、保健師、衛生管理者のための腰痛再発予防セミナー」で講演（徳島産業保健推進センター） ・「メンタルヘルス対策」について講演（岡山産業保健推進センター） ・「産業医に対する産業保健セミナー」で講演（山口産業保健推進センター） (3) 産業医等の育成支援体制の充実 ① ４者協議会（厚生労働省、産業医学振興財団、産業医科大学、労働者健康福祉機構）を開催し、産業医の育成の検討を行った。 ② 労災病院等における教育カリキュラムの検討（労働者健康福祉機構と産業医科大学の２者協議）を行った。
---	--	--	---

ーにおいて、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充実を図ること。	と実践的活動能力を持った産業医等の育成を目指し、産業医科大学と連携を図りつつ、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、構築を行う。	うための検討を行う。	
評価の視点等 シート5 過労死予防等の推進（評価項目4）	自己評価	A	
	（理由及び特記事項） 1 全ての数値目標を達成 数値目標については、前年度に実施した利用者満足度調査及び企業ニーズ調査の要望等を活動計画に反映させ、平成21年度計画に対して実績は全て達成した。（数値目標欄を参照） （業務実績第1のⅡの2の（2）のエ参照） 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 （業務実績第1のⅡの2の（2）のイ参照） 具体的な取組は以下のとおり。 ○ 指導・相談の質の向上に向けた具体的取組事例 ア 医師、保健師、管理栄養士、理学療法士が共同で、第1期のメタボリックシンドロームに関する研究で得た効果的、効率的な指導方法を盛り込んだ指導ツールをWeb上で共同作成のうえ、講習会等で使用するシステムを開発して各種指導に活用。 イ メンタルヘルス不調予防対策の講習会の目標数値が大幅に達成したことから、年度計画を前倒して「職場訪問型職場復帰支援事業」の体制を整備し、ケーススタディ事業を開始した。内容は企業に医師、臨床心理士を派遣して、管理監督者に15回面談し、産業保健師等スタッフのサポートを123回実施した。また、47名のメンタルヘルス不調支援対象者のうち休職者（27名）に対してカウンセリング等を122回実施し、復職者（15名）に対して復職後もフォローを130回実施した。休職していない20名に対しても75回の指導・相談を実施した。 ウ 神奈川県における受動喫煙防止条例施行に伴い、関東労災病院と東京労災病院の勤労者予防医療センターが共同で、健康施策が労働者の健康に及ぼす影響を評価する調査研究を開始した。得られた成果は学会発表すると共に行政に情報提供を行う予定である。 ○ 利便性の向上に向けた主な具体的取組事例 ア 利用者に満足度調査を実施し得られた意見、要望から、指導時間帯等に配慮し、平成20年度34,773人に対して平成21年度42,064人と7,291人の時間外、休日の指導・相談数が大幅に増加した。 イ 企業や地域イベント等へ出向いて行う研修会、講習会は参加人数が49,166人と前年に対して1,400人増加した。 平成21年度は指導相談の質の向上及び利便性の向上に積極的に取り組んだ結果、全ての数値目標を達成し、満足度調査結果も91.8%の高い評価を得た。（業務実績第1のⅡの2の（2）のウ参照） こうした目標数値達成及び指導・相談の質の向上、利便性の向上、また調査研究とその成果を基にした予防事業実績及び普及活動実績、さらに高い評価を得た利用者満足度調査結果から、平成21年度業務実績自己評価を「A」とした。		（委員会としての評定理由） 勤労者予防医療センターの行う過労死予防対策、メンタルヘルス不調予防対策、勤労女性の健康管理対策については、利用者の利便性に配慮した休日・時間外の指導、出張講習等の実施に加え、新たに、Web上の指導ツールシステムの活用、職種別エクササイズDVDの作成・普及など指導・相談の質の更なる向上に努めた。また、利用者のニーズを受け、ケーススタディを踏まえた新たな調査研究にも着手し、とりわけ、メンタルヘルス不調予防対策としての職場訪問型職場復帰支援については、専門医師、臨床心理士等専門スタッフを配置し、企業へ派遣して、メンタルヘルス不調者や産業保健スタッフ等に対するきめ細やかな支援活動を実施した。さらに、同支援から得られた具体的な予防効果に至るまでの検証も同時に加えられており、今後も、医療の専門家と企業の担当者との緊密な連携により、個々のケースに柔軟に対応できる体制整備を一層進めることを期待したい。 なお、これらの調査結果については、労災疾病等の研究成果とともに、各種指導・講習会及び相談等において活用されており、普及の面においても積極的な努力がみられる。その結果、指導実績等において年度計画で定める目標値を全て達成するとともに、利用者満足度においても、有用であった旨の評価を91.8%とし、前年度を超える実績としたことは評価できる。 （各委員の評定理由） ・多くの数値目標について、大幅な達成を示し、加えて各種の新規研究にも着手した。 ・過労死に関して、知り得た実態をもとに政策に反映すべく積極的に取り組みむべきである。 ・過労死予防等の対策を多方面から行い、十分に実績を上げているのは評価できる。 ・国の現状においては、“過労”については、重要なテーマであり、重点項目として取り組んでいることを評価。 ・指導件数、参加人数の数値目標を達成したのみならず、メンタルヘルスに関して、職場訪問型職場復帰支援を新規に実施するなど、きめ細やかな実質的な施策を講じた。 ・時間外・休日に指導・講習会を開いたり、出張して開く等して利用者の満足度を上げる努力を行った。 ・条例が職場の非喫煙従業員の健康に及ぼす影響の研究などケーススタ
【数値目標】 ○ 中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導を延べ76万人以上実施すること。	実績：○ 平成21年度は計画数152,000人以上に対して延べ159,308人で目標達成した。 対計画4.8%の増（業務実績第1のⅡの2の（2）の①参照）		
○ 中期目標期間中、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談を延べ11万人以上、講習会を延べ1万2千人以上実施すること。	実績：○ 平成21年度は電話相談計画数22,000人以上に対して延べ25,725人で目標達成した。 対計画16.9%の増（業務実績第1のⅡの2の（2）の②参照）		

	平成２１年度は講習会計画数２，４００人以上に対して延べ２１，１３５人で目標達成した。 （年度計画内訳は４回／月×５０人 → ２１年度実績は平均１８回／月×平均約１００人） 対計画約８．８倍増、中期目標の約１．８倍増で初年度目標達成（業務実績第１のⅡの２の（２）の③参照）	ディを踏まえた調査研究を開始した。 ・過労死予防対策として、Ｗｅｂ上で指導ツールシステムを共同作成して指導等に活用した。 ・設定目標を達成している。
○ 中期目標期間中、勤労女性に対する保健師による生活指導を延べ２万人以上実施すること。	実績：○ 平成２１年度は計画数４，０００人以上に対して延べ４，４１５人実施した。 対計画１０．４％増（業務実績第１のⅡの２の（２）の③参照）	・成果は前年度並み。特に優れた顕著なものはみられない。 ・２１年度指導人数１５９，３０８人は余りにも少なすぎる。
○ 利用者の満足度調査を実施し、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８０％以上得ること。	実績：○ 平成２１年度は有用であった旨の評価を９１．８％得た。 前年度実績は８８．０％。昨年度実施した満足度調査のうち寄せられた意見は各施設に配布し、実施時間帯等の見直しや出張指導の強化などを実施しており、その結果、平成２１年度は９１．８％と高い評価を得た。（業務実績第１のⅡの２の（２）の④参照） 平成２１年度は設備、機器等に関しては「運動器具をもっと増やして欲しい」、指導内容に関しては「講習会での写真入り実技指導がわかりやすかった」、指導時間に関しては「夜間を多く増やして欲しい」などの意見が寄せられた。寄せられた要望等３２例をまとめて施設に配布した。（業務実績第１のⅡの２の（２）のウ参照）	・メンタルヘルス等への取組は計画を上回って成果を上げたと評価できる。 ・メンタルヘルス不調予防対策の講習会の実施や指導相談などにおいて、労災の本来の役割に努力している。 ・過労死予防は機構側の人材の研修はもとより、サービスを受ける側の企業や勤労者の受け皿をきめ細かく拡大することが必要となるが、そのための人材育成から研修会、個人のデリケートなニーズに対応するさまざまなメディアの活用など、幅広く努力している点は高く評価される。また、問題発生に対応するだけでなく、最終的な職場復帰までのプログラムを整備しつつ、総合的に対応するための体制づくりを目指している点も評価される。
【評価の視点】		（その他意見）
○ 勤労者の利便性の向上を図るため、指導・相談等の実施時間帯の設定が配慮されているか。	実績：○ 平日１７時以降や休日など実施する時間帯を設定すると共に、実施場所についても企業や公民館、スーパー等に出張するなど勤労者の利便性に配慮した。（業務実績第１のⅡの２の（２）のイ参照）	・過労死やメンタルヘルス、勤労女性の健康管理の研究や対策の指導目標は、集団指導ではなく、中小企業、大企業を含む企業数を目標とすべきではないか。
○ メンタルヘルス不調者への職場復帰支援体制が整備されているか。	実績：○ 職場復帰支援のための専門の医師、臨床心理士等の体制を整備したうえ、さらに医師、臨床心理士を企業に派遣してケーススタディ事業を開始した。（業務実績第１のⅡの２の（２）のエ参照）	・この種の課題については、医療の側面から行政や社会に継続的に問題を提起し、わが国全体の問題としての意識を更に高めるような努力を期待する。
○ 労災病院及び勤労者予防医療センターにおいて、産業医科大学と連携を図りつつ、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、構築が行なわれているか。	実績：○ ４者協議（厚生労働省、産業医学振興財団、産業医科大学、労働者健康福祉機構）を開催し産業医の育成について検討を行った。 ２者協議（労働者健康福祉機構と産業医科大学）を開催し、労災病院等における教育カリキュラムの検討を行った。（業務実績第１のⅡの２の（３）参照）	・システムを支えるのは最終的には個人であり、今後はカウンセラーや産業医などのプロフェッショナル人材と、一方で人事担当などの雇用現場のプロフェッショナルとの、より緊密な連携による個々のケースに柔軟に対応し確実な問題解決に当たれる体制の整備を期待する。
○ 指導・相談の質の向上を図るために、患者満足度調査において提出された利用者の意見等に基づく改善アイデア集を作成したか。	実績：○ 満足度調査で得た利用者の意見をまとめてアイデア集を施設に配布し、指導・相談の質の向上を図った。（業務実績第１のⅡの２の（２）ウ参照）	
○ 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。	実績：○ 労働安全衛生関係機関、予防医療関連学会等と連携を図り情報収集等に取り組を行った。 得られた効果的、効率的な指導法を指導・相談に活用した。（業務実績第１のⅡの２（２）ア参照）	
○ 中期目標期間中に、勤労者の過労死予防対策の個別又は集団指導が延べ７６万人以上実施されたか。	実績：○ 平成２１年度は当該指導を延べ１５９，３０８人（中期目標率２１．０％）実施した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の①参照）	
○ 中期目標期間中に、メンタルヘルス不調予防対策の勤労者心の電話相談が延べ１１万人以上、講習会が延べ１万２千人以上実施されたか。	実績：○ 平成２１年度は当該電話相談を延べ２５，７２５人（中期目標率２３．４％）、当該講習会を２１，１３５人（中期目標率１７６．１％）実施した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の②参照）	
○ 中期目標期間中に、勤労女性に対する保健師による生活指導が延べ２万人以上実施されたか。	実績：○ 平成２１年度は当該指導を延べ４，４１５人（中期目標率２２．１％）実施した。（業務実績第１のⅡの２の（２）の③参照）	
○ 利用者の満足度調査を実施し、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８０％以上得られたか。	実績：○ 平成２１年度は有用であった旨の評価を９１．８％得た。（業務実績第１のⅡの２の（２）のウ参照）	

シート6 医療リハ・総合せき損センターの運営（評価項目7）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績
3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （1）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 重度の被災労働者の職業・社会復帰を支援するため、医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を、総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的な医療を提供し、更に地域との連携を密にして、それぞれ医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を80%以上（※）確保すること。 また、高度・専門的な医療を提供することによる患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保すること。 （※参考：平成19年度実績 医療リハビリテーションセンター80.4% 総合せき損センター 85.0%）	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （1）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 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保するとともに、高度・専門的な医療を提供することにより、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保することとし、次のような取組を行う。 ア 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、チーム医療を的確に実施することにより、身体機能の向上を図るとともに、職業・社会復帰後の生活の質（QOL）の向上を図る観点から、生活支援機器の研究開発の実施及び職業リハビリテーションを含めた関係機関との連携強化に取り組む。	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （1）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 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、両センターが有する医学的知見を活用し対象患者に対して高度専門的な医療を提供することにより、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合をそれぞれ80%以上確保する。 また、患者の疾患や状態に応じた最適な医療の提供はもとより、職場・自宅復帰後の日常生活上の指導・相談に至るまでのきめ細かい支援を通じて、患者満足度調査において、それぞれ80%以上の満足度を確保する。 ア 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携による高度専門的な医療の提供に加え、職業リハビリテーションセンターをはじめ広域の関係機関との連携・紹介の推進を図る。 また、患者の状況に応じた他の医療機関への紹介、患者	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進 （1）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 資料06-01 資料06-02 ア 患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、 - 医療リハビリテーションセンターの患者は、重度の四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、職場・自宅復帰までの一貫したケアにチーム医療で的確に取り組んだ。 - 職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価、患者ごとのプログラム改良及び退院後のケアを実施した。 - 職業リハビリテーションセンター入所者の受診・緊急時の対応・医療相談などを実施するほか、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職場復帰を目的とし職業リハビリテーションセンターにおいて技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。

		退院後の日常生活に係る指導・相談、三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援システム等の研究開発成果の活用等を通じて対象患者のＱＯＬの向上に取り組む。	・ 退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。 この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が８４．８％を達成するとともに、患者からの満足度は９０．２％（特に「たいへん満足」が６０．１％）と去年に引き続き高い評価が得られた。 医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>80.2%</td><td>80.5%</td><td>81.1%</td><td>80.4%</td><td>80.4%</td><td>84.8%</td></tr></table> 患者満足度 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>79.8%</td><td>81.5%</td><td>88.7%</td><td>88.0%</td><td>84.5%</td><td>90.2%</td></tr></table> 【個別項目】　＜平成21年度実績＞ <table><tr><td>安全な治療の実施</td><td>８８．３％</td></tr><tr><td>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい</td><td>９１．８％</td></tr><tr><td>受けている治療に納得している</td><td>８９．９％</td></tr><tr><td>病院内の設備や環境に満足している</td><td>９１．７％</td></tr><tr><td>病院への信頼度</td><td>９２．６％</td></tr></table> ＜患者満足度向上のための取組例＞ ① 中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備するなど、療養環境の向上に努めた。 ② 新規採用者はもちろんのこと、全職員を対象に接遇研修会を開催し意識の向上を図った ③ 入院患者の荷物運搬用にカートを設置、売店の日曜営業を開始、岡山県に申し入れを行い県道・国道の５ヶ所に道路案内標識を設置するなど、患者の利便性向上を図った。 ④ 院内に投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ、迅速に改善を図っている。また、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。 医療リハビリテーションセンターの特徴として、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者等は、かつては寝たきりと言われ自立が困難な重度の障害を有していることから、職場復帰を望みながらも原職復帰が困難であり、かつ長期療養が必要な患者である被災労働者に対して、日常生活動作回復等のための身体能力を回復させるリハビリ及び残存機能の向上を図るリハビリを実施し、職場・社会復帰を進めることを目的とし、急性期医療が終了した患者を受け入れており、職場・自宅復帰後の日常生活上の指導・相談に至るまでのきめ細かい支援を実施している。 （参考）せき損患者の平均在院日数 <table><tr><td>医療リハビリテーションセンター</td><td>7年度</td><td>～</td><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td></td><td>117.3</td><td>～</td><td>97.5</td><td>87.9</td><td>92.4</td><td>111.4</td><td>107.1</td><td>113.9</td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%	安全な治療の実施	８８．３％	この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	９１．８％	受けている治療に納得している	８９．９％	病院内の設備や環境に満足している	９１．７％	病院への信頼度	９２．６％	医療リハビリテーションセンター	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度		117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																		
80.2%	80.5%	81.1%	80.4%	80.4%	84.8%																																																		
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																		
79.8%	81.5%	88.7%	88.0%	84.5%	90.2%																																																		
安全な治療の実施	８８．３％																																																						
この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	９１．８％																																																						
受けている治療に納得している	８９．９％																																																						
病院内の設備や環境に満足している	９１．７％																																																						
病院への信頼度	９２．６％																																																						
医療リハビリテーションセンター	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																															
	117.3	～	97.5	87.9	92.4	111.4	107.1	113.9																																															
イ　総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、受傷直後から一貫したチーム医療を的確に実施することにより、早期に身体機能の向上を図るとともに、せき損患者に係る高度・専門的な知見に係る情報の発信に	イ　総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に対し、医師、看護師、リハビリテーション技師等の連携により受傷直後の早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療の提供に努める。また、総合せき損センター	イ　患者ごとの障害に応じて作成したプログラムに基づき診療に当たるとともに、患者の職場・自宅復帰を支援した。具体的には、																																																					
		・ 総合せき損センターは、外傷による脊椎・脊髄損傷患者を対象とした特定の診療科に特化した専門医療施設であり、患者は肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、職場・自宅復帰までの一貫したケアにチーム医療で的確に取り組んだ。 ・ 受傷直後の外傷による脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：２０年度・３５件、２１年度４３件）、早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専																																																					

	努める。	において実践している高度専門的医療の手法等に関する研修会の開催及び実施マニュアル・ＤＶＤの配布等を通じてせき損医療に従事する医療スタッフや患者等に対する支援・情報提供に努める。	門的医療を提供した。 - 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。 - 患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良、住宅改造支援を実施した。 - 総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。 この結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合である社会復帰率が８０．７％を達成するとともに、患者からの満足度は８３．８％（特に「たいへん満足」が５０．８％）と去年に引き続き高い評価が得られた。 なお、医療従事者や患者等を対象としたせき損医療に関する研修会の開催、ＤＶＤ配布（実績・平成２１年１月改訂版を３００ヶ所に配布）等の普及活動を積極的に行い、医療スタッフや患者等に対する支援・情報提供に努めた。 医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>82.9%</td><td>83.9%</td><td>82.5%</td><td>85.0%</td><td>84.8%</td><td>80.7%</td></tr></table> 患者満足度 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>89.7%</td><td>82.4%</td><td>83.6%</td><td>82.1%</td><td>85.6%</td><td>83.8%</td></tr></table> 【個別項目】　＜平成21年度実績＞ <table><tr><td>安全な治療の実施</td><td>８４．６％</td></tr><tr><td>この病院の医師や職員の説明はわかりやすい</td><td>８２．９％</td></tr><tr><td>受けている治療に納得している</td><td>８０．１％</td></tr><tr><td>病院内の設備や環境に満足している</td><td>６７．６％</td></tr><tr><td>病院への信頼度</td><td>８７．１％</td></tr></table> ＜患者満足度向上のための取組例＞ ①　ボランティアによるコンサートや花壇の手入れ、近隣保育園児による発表会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 ②　患者同士やＯＢ患者との交流、社会との接点になるサロンの空間を設置しピアサポート機能の充実を図った。 ③　外来待ち時間調査を実施し、その結果を反映させ患者の利便性改善を図った。 ④　院内に投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ、迅速に改善を図っている。また、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。 総合せき損センターの特徴として、外傷による脊椎・脊髄損傷患者は、かつては寝たきりと言われ自立が困難な重度の障害を有していることから、職場復帰を望みながらも原職復帰が困難であり、かつ長期療養が必要な患者である被災労働者に対して、日常生活動作回復等のための身体能力を回復させるリハビリ及び残存機能の向上を図るリハビリを実施し、職場・社会復帰を進めることを目的とし、職場・社会復帰が困難な頸損患者及び高齢の患者が増える中で、医用工学研究部門も含めたチーム医療により受傷直後の早期治療からリハビリテーション、退院後のケア（社会復帰）まで一貫した医療を行っている。 （参考）せき損患者の平均在院日数 <table><tr><td>総合せき損センター</td><td>7年度</td><td>～</td><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td></td><td>128.0</td><td>～</td><td>106.8</td><td>127.3</td><td>125.2</td><td>138.2</td><td>127.5</td><td>142.8</td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%	安全な治療の実施	８４．６％	この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	８２．９％	受けている治療に納得している	８０．１％	病院内の設備や環境に満足している	６７．６％	病院への信頼度	８７．１％	総合せき損センター	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度		128.0	～	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																		
82.9%	83.9%	82.5%	85.0%	84.8%	80.7%																																																		
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																																		
89.7%	82.4%	83.6%	82.1%	85.6%	83.8%																																																		
安全な治療の実施	８４．６％																																																						
この病院の医師や職員の説明はわかりやすい	８２．９％																																																						
受けている治療に納得している	８０．１％																																																						
病院内の設備や環境に満足している	６７．６％																																																						
病院への信頼度	８７．１％																																																						
総合せき損センター	7年度	～	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																																															
	128.0	～	106.8	127.3	125.2	138.2	127.5	142.8																																															

評 価 の 視 点 等 シート 6 医療リハ・総合せき損センターの運営 (評価項目 7)	自己評価	A		評 定	B										
	(理由及び特記事項)	① 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいて、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が、それぞれ 84.8％、80.7％となり、目標値である 80％以上を確保した。(業務実績第 1 のⅡの 3 の (1) のア・イ参照) 【取組】 (医療リハビリテーションセンター) - 医療リハビリテーションセンターの患者は、重度の障害をもっている四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW等も加わり、相互に連携し評価等を行い、職場・自宅復帰までの一貫したチーム医療でのケアに取り組んだ。 - 職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施、相互連携によるリハビリテーションの評価、職場復帰を目的とした技能向上・職種転換訓練など患者ごとのプログラム改良及び退院後のケアを実施した。 - 退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び住宅改造支援等を実施した。 (総合せき損センター) - 総合せき損センターは、外傷による脊椎・脊髄損傷患者を対象とした特定の診療科に特化した専門医療施設であり、患者は肺炎、排尿障害・感染症等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、職場・自宅復帰までの一貫したチーム医療でのケアに取り組んだ。 - 受傷直後の外傷による脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし(実績：20年度・35件、21年度43件)、早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。 - 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導、福祉用具の改良、住宅改修支援等を実施した。 - せき損センターで治療・社会復帰した患者との交流や講演会を行うピアサポートを実施した。 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おいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ 90.2％、83.8％となり、目標値である 80％以上を確保した。(業務実績第 1 のⅡの 3 の (1) のア・イ参照) 【取組】 (医療リハビリテーションセンター) - 患者の利便性向上のため、荷物運搬用カートの設置、売店の日曜営業、岡山県に働きかけ県道・国道の 5ヶ所に案内標識を設置した。 - 投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ迅速に改善を図っている。また、その内容、対策について院内に掲示してフィードバックを行っている。 (総合せき損センター) - 患者同士やＯＢ患者との交流等のためのピアサポート機能の充実、ボランティアによるコンサート、近隣保育園児による発表会等を実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 - 投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ迅速に改善を図っている。また、その内容、対策について院内に掲示してフィードバックを行っている。		(委員会としての評定理由)	医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターの運営については、患者ごとの障害に応じたプログラムの作成、重度障害や併発可能性のある疾病に対応するために、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、栄養士、MSW（メディカル・ソーシャルワーカー）などの職種間の相互連携によるチーム医療の推進、社会復帰に向けた各種日常生活訓練、退院後のケアまで幅広く一貫したサポートを行っている。	その結果、社会復帰率及び患者満足度については、両施設とも計画に沿って確実に実績を上げた。									
				(各委員の評定理由)	各種の数値目標について平成 20 年度を超えたものと未達のものがあるが、一方で新規の事業にも取り組んでいる。	計画に沿った実績を上げている。	日常的な運営業務が主体であるため“Ｂ”とした。	医療リハビリテーションセンターで職場・自宅復帰の促進を図り、社会復帰率を 84.8%とし、患者満足度を 90.2%とした。	総合せき損センターで早期治療からリハビリテーション、退院後のケアまでを一貫して実施し、社会復帰率を 80.7%、患者満足度を 83.8%とした。	せき損は重傷であり、症状によっては自宅でのケアが困難な面がある。この数字はそうしたファクターを加味して評価する必要がある。	設定目標を達成している。	各部門の成果は確実に上がっている。	計画に沿って一定の成果を上げた、と評価する。	退院患者割合についての目標値をクリア。また、患者満足度も目標値を大幅に上回って達成した。	医療リハビリ、せき損センター共に継続して高い満足度を達成していて、機構の貢献度は高い。
				(その他意見)	福祉用具や住宅の開発、改良は民間企業に任せるべき。独法への補助金が回り回って、民間企業の育成に役立つ様にして、その法人所得税が国に還元されることが大切だと考える。										

【数値目標】 ○ 医療リハビリテーションセンターにおいては、四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に係る高度・専門的な医療を提供し、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を８０％以上確保すること。	実績：○ 医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８４．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア参照） ・ 医療リハビリテーションセンターの患者は、重度の障害をもっている四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、職場・自宅復帰までの一貫したケアにチーム医療で的確に取り組んだ。 ・ 職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価、患者ごとのプログラム改良及び退院後のケアを実施した。 ・ 職業リハビリテーションセンター入所者の受診・緊急時の対応・医療相談などを実施するほか、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職場復帰を目的とし職業リハビリテーションセンターにおいて技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。 ・ 退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。
○ 総合せき損センターにおいては、外傷による脊椎・せき髄障害患者に係る高度・専門的医療を提供し、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合を８０％以上確保すること。	実績：○ 総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０．７％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のイ参照） ・ 総合せき損センターは、外傷による脊椎・脊髄損傷患者を対象とした特定の診療科に特化した専門医療施設であり、患者は肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアにチーム医療で的確に取り組んだ。 ・ 受傷直後の外傷による脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：２０年度・３５件、２１年度４３件）、早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。 ・ 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。 ・ 患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良、住宅改造支援を実施した。 ・ 総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。
○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保すること。	実績：○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ９０．２％及び８３．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア・イ参照） 【取組】 （医療リハビリテーションセンター） ① 中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備するなど、療養環境の向上に努めた。 ② 新規採用者はもちろんのこと、全職員を対象に接遇研修会を開催し意識の向上を図った。 ③ 入院患者の荷物運搬用にカートを設置、売店の日曜営業を開始、岡山県に申し入れを行い県道・国道の５ヶ所に道路案内標識を設置するなど、患者の利便性向上を図った。 ④ 院内に投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ、迅速に改善を図っている。また、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。

	(総合せき損センター) ① ボランティアによるコンサートや花壇の手入れ、近隣保育園児による発表会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 ② 患者同士やＯＢ患者との交流、社会との接点になるサロンの空間を設置しピアサポート機能の充実を図った。 ③ 外来待ち時間調査を実施し、その結果を反映させ患者の利便性改善を図った。 ④ 院内に投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ、迅速に改善を図っている。また、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。
【評価の視点】 ○ 四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺患者に対するチーム医療の推進及び職業リハビリテーションセンターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０％以上確保されたか。	実績：○ 医療リハビリテーションセンターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８４．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のＡ参照）。 ・ 医療リハビリテーションセンターの患者は、重度の障害をもっている四肢・脊椎の障害、中枢神経麻痺等が主であり、肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、職場・自宅復帰までの一貫したケアにチーム医療で的確に取り組んだ。 ・ 職業リハビリテーションセンターとの定期的な合同評価会議の実施等相互連携によるリハビリテーションの評価、患者ごとのプログラム改良及び退院後のケアを実施した。 ・ 職業リハビリテーションセンター入所者の受診・緊急時の対応・医療相談などを実施するほか、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職場復帰を目的とし職業リハビリテーションセンターにおいて技能向上・職種転換訓練などを実施し、連携を図った。 ・ 退院後のＱＯＬの向上に資するため、患者の状況に応じた他医療機関への紹介、在宅就労支援のためのコンピュータ操作の支援、退院前の家庭訪問による環境評価及び三次元コンピュータグラフィックスによる住宅改造支援等の在宅就労を支援するためのプログラムを実施した。
○ 外傷による脊椎・せき髄損傷患者に対するチーム医療の推進及びせき髄損傷者職業センターとの連携等により、医学的に職場・自宅復帰可能職業復帰可能である退院患者の割合が８０％以上確保されたか。	実績：○ 総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合が８０．７％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のイ参照）。 ・ 総合せき損センターは、外傷による脊椎・脊髄損傷患者を対象とした特定の診療科に特化した専門医療施設であり、患者は肺炎、排尿障害・感染症、褥瘡等の様々な病気を併発することが多いため、主治医の他に複数診療科の医師、リハビリテーション技師、MSW、栄養士等も加わり、相互に連携し治療方法の検討及び治療結果の評価等を行い、より一層治療効果を高めていくとともに、頸損患者及び高齢の患者が増える中で職場・自宅復帰までの一貫したケアにチーム医療で的確に取り組んだ。 ・ 受傷直後の外傷による脊椎・脊髄損傷患者を、西日本一円からヘリコプターにより緊急受け入れし（実績：２０年度・３５件、２１年度４３件）、早期治療から早期リハビリテーションに至る一貫した高度専門的医療を提供した。 ・ 治療だけではなく個々の患者に対し、自動車への移乗方法の指導等を実施することにより職場・自宅復帰を支援した。 ・ 患者の障害に応じた車いすや福祉用具の改良・住宅改造支援を実施した。 ・ 総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートするピアサポートを実施した。

○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、患者満足度調査において、それぞれ８０％以上の満足度を確保したか。	実績：○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、以下のような取組を行った結果、患者満足度調査において、それぞれ９０．２％及び８３．８％となり、目標値である８０％以上を確保した。（業務実績第１のⅡの３の（１）のア・イ参照） 【取組】 （医療リハビリテーションセンター） ① 中庭へのテーブル・椅子及び花壇の整備するなど、療養環境の向上に努めた。 ② 新規採用者はもちろんのこと、全職員を対象に接遇研修会を開催し意識の向上を図った。 ③ 入院患者の荷物運搬用にカートを設置、売店の日曜営業を開始、岡山県に申し入れを行い県道・国道の５ヶ所に道路案内標識を設置するなど、患者の利便性向上を図った。 ④ 院内に投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ、迅速に改善を図っている。また、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。 （総合せき損センター） ① ボランティアによるコンサートや花壇の手入れ、近隣保育園児による発表会、患者制作作品展などを実施し、精神的なサポート、療養環境の向上を図った。 ② 患者同士やＯＢ患者との交流、社会との接点になるサロンの空間を設置しピアサポート機能の充実を図った。 ③ 外来待ち時間調査を実施し、その結果を反映させ患者の利便性改善を図った。 ④ 院内に投書箱を設置し、患者の苦情、意見や要望を取り入れ、迅速に改善を図っている。また、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織で対応している旨を公開している。
---	---

シート7 労災リハビリテーション作業所の運営（評価項目8）

中 期 目 標		中 期 計 画		2 1 年 度 計 画		2 1 年度業務実績																	
（2）労災リハビリテーション作業所の運営 労災リハビリテーション作業所については、入所者の自立更生の援助という目的に応じた、より効果的な運営を行うとともに、入所者個々の状況に応じた適切な生活・健康管理の下で軽作業に従事させることにより自立能力の確立を図りつつ、カウンセリング、就職指導等を行うことにより、中期目標期間中の社会復帰率を3 0 %以上（※）とすること。 （※参考：平成1 9 年度実績3 0 . 4 %）		（2）労災リハビリテーション作業所の運営 ア 各人に適性に応じた社会復帰プログラムの作成や就職指導等により自立能力を早期に確立し、中期目標期間中の社会復帰率を3 0 %以上にする。 イ 都道府県労働局等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職面接会等への参加奨励、個別企業に対する求人開拓等により、早期の就職を支援する。		（2）労災リハビリテーション作業所の運営 ア 入所者の自立能力の早期確立を図るため、個々人の障害の特性に応じた社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施等の支援を行い、3 0 %以上の社会復帰率を確保する。 イ ハローワーク、地域障害者職業センター等との連携による就職情報の提供、障害者合同就職説明会等への参加奨励、個別企業に対する求人開拓等により、早期の就職を支援する。		（2）労災リハビリテーション作業所の運営 資料0 7－0 1 ア 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラム（社会復帰に関する意向や本人の適性を踏まえ作成した社会復帰に向けた指導方針）を作成し、定期的（3 か月に1 回）にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した。 その結果、社会復帰率は、3 3 . 6 %となった。 イ ハローワーク及び地域障害者職業センター等と連携し、入所者に対する就職情報の提供（2 8 9 件）、障害者合同就職説明会への参加勧奨等を行い、社会復帰を支援した。 社会復帰率の推移 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>22. 1%</td><td>23. 7%</td><td>26. 0%</td><td>30. 4%</td><td>32. 6%</td><td>33. 6%</td></tr></table>						16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22. 1%	23. 7%	26. 0%	30. 4%	32. 6%	33. 6%
												16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度						
												22. 1%	23. 7%	26. 0%	30. 4%	32. 6%	33. 6%						
評 価 の 視 点 等		自己評価		A		評 定		B															
シート7 労災リハビリテーション作業所の運営 （評価項目8）																							
【数値目標】 ○ 中期目標期間中の社会復帰率を3 0 %以上にすること。		（理由及び特記事項） 入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成2 1 年度の社会復帰率は3 3 . 6 %となり、中期目標、平成2 1 年度計画に示された「3 0 %以上」を達成した。（業務実績第1 の3 の（2）のア、イ参照） 以上のことから自己評価を「A」とした。		実績：○ 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的（3 か月に1 回）にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した。 その結果、平成2 1 年度の社会復帰率は、3 3 . 6 %となった。（業務実績第1 の3 の（2）のア参照）		（委員会としての評定理由） 労災リハビリテーション作業所の運営業務については、入所者ごとの社会復帰プログラムの作成及び定期的なカウンセリングの実施により、社会復帰率について、中期計画に定める目標値を達成した。 作業所については、「退所先の確保を図りつつ縮小廃止する」という方針のもと、平成23年度末に1 施設を廃止する決定を行っている。作業所の廃止に当たっては、在所者の退所先の確保に十分な配慮を行うことや、他の施設においても、一層の社会復帰率の向上に向けて更なる努力を期待する。																	
【評価の視点】 ○ リハビリテーション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。		実績：○ 入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する就職情報の提供等の支援を行うことにより、平成2 1 年度の社会復帰率は3 3 . 6 %となり、中期目標、平成2 1 年度計画に示された「3 0 %以上」を達成した。（業務実績第1 の3 の（2）のア、イ参照）		実績：○ 入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰プログラムを作成し、定期的（3 か月に1 回）にカウンセリングを実施した。（業務実績第1 の3 の（2）のア参照）		（各委員の評定理由） ・各目標について中期目標及び平成 20 年度実績を超過達成した。 ・ハローワーク及び地域障害者職業センターとの連携を一層進めるべきである。 ・計画に沿ってきちんと業務が行われている。 ・日常的運営であることから、“B”とした。 ・社会復帰率が 33. 6%とし、中期目標の 30%以上を上回った。 ・在所年齢の上限 70 才を定着に取り組み、退所先を確保しつつ、18 名を退所させた。 ・設定目標を達成している。 ・特に優れた評価上の視点は見当たらない。 ・各種の目標を達成。																	
○ 社会復帰プログラムを作成し、定期的（3 か月に1 回程度）にカウンセリングが実施されているか。		実績：○ 入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰プログラムを作成し、定期的（3 か月に1 回）にカウンセリングを実施した。（業務実績第1 の3 の（2）のア参照）		実績：○ 入所者ごとに障害特性や希望に応じた社会復帰プログラムを作成し、定期的（3 か月に1 回）にカウンセリングを実施した。（業務実績第1 の3 の（2）のア参照）																			
○ 就職情報の提供など入所者の就職に対する支援は適切に行われているか。		実績：○ ハローワーク及び地域障害者職業センター等と連携し、入所者に対する就職情報の提供、障害者合同就職説明会への参加勧奨等を行い、社会復帰を支援した。（業務実績第1 の3 の（2）のイ参照）		実績：○ ハローワーク及び地域障害者職業センター等と連携し、入所者に対する就職情報の提供、障害者合同就職説明会への参加勧奨等を行い、社会復帰を支援した。（業務実績第1 の3 の（2）のイ参照）																			

○ 入所者の社会復帰率を３０％以上確保しているか。	実績：○ 入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的（３か月に１回）にカウンセリングを実施する等の支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成２１年度の社会復帰率は、３３．６％となった。（業務実績第１の３の（２）のア参照）	・社会復帰率の中期目標を継続してクリアし、昨年比上昇している。 （その他意見） ・全国で統合が必要。 ・計画に沿って成果を上げたと評価できる。一層の社会復帰率の向上に向けて努力して欲しい。
----------------------------------	---	--

シート8 産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目9）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績
4 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 産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める産業保健活動の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、地域社会や産業保健関係者のニーズに対応した産業保健サービスの提供等の支援を行うこと。 （1）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施 ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実 産業保健推進センターにおける産業医等の産業保健関係者への研修内容について、メンタルヘルスや過重労働等を積極的に取り上げるとともに、面接指導等の実践的かつ専門的な研修を強化しつつ、延べ1万7千回以上（※1）の研修を実施すること。また、第1期中期目標期間において実施した研修を踏まえ、研修内容等の改善を図る仕組みを充実すること。 産業保健関係者からの相談について、中期目標期間中、7万2千件以上（※2）実施すること。また、相談内容については、産業保健関係者に対する研修に有効に活用できるよう検討すること。 なお、研修又は相談の利用者については、産業保健に関する職務を行う上で有	4 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 産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。 （1）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施 ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実 （ア）産業医等の産業保健関係者に対する研修については、ニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、研修のテーマや内容に関する専門家による評価を行い、研修内容の質の向上を図るとともに、中期目標期間中に延べ1万7千回以上の研修を実施する。	4 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 産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化する。 （1）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施 ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実 （ア）産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容の質の維持・向上を図るため、研修内容等の改善を図る仕組み（計画－実施－評価－改善を継続的に実施する仕組み）を継続的に運用する。 また、各研修については、次のように取り組む。 ・事業場における産業保健推進体制の活性化の観点から、産業医、衛生管理者及び人事労務担当者等の産業保健関係者間の連携促進に重点を置いた体系的な研修を行う。 ・産業保健関係者の実践的能力の向上のため、作業現場における実地研修、ロールプレイング等を取り入れた参加型研修、事例検討等の実践的研修の拡大とともに、テ	4 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 産業保健推進センターにおいては、労働災害防止計画に定める労働者の健康確保対策の推進に寄与することを基本方針とし、以下の取組により、産業保健関係者に対する支援機能を強化した。 （1）産業保健関係者に対する研修又は相談の実施 資料08－01 資料08－02 資料08－03 ア 地域の産業保健関係者に対する実践的かつ専門的な研修又は相談の充実 （ア）産業医等の産業保健関係者に対する研修については、研修内容等の改善を図る仕組み（計画－実施－評価－改善を継続的に実施する仕組み）を継続的に運用するとともに、ニーズ調査やモニター調査の結果等を踏まえ、研修業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組を行った。 【産業保健関係者間の連携促進に重点を置いた体系的な研修】 産業保健活動はチームワークで進めていくことが重要であることから、産業医をはじめとする産業保健関係者がそれぞれの役割と連携のあり方を体系的にとりまとめ、各産業保健関係者が効果的な産業保健活動を実施できるよう研修を行った。具体例を次に示す。 「メンタルヘルスに関わる内外スタッフの連携」 －目的－ メンタルヘルスの問題を抱えた労働者に対応するには、事業場内では上司、産業医、衛生管理者、人事労務担当者等、また、事業場外では労働者の家族、主治医、EAP等様々な関係者が関わっていく。その関係者の役割・特徴を知った上で、本人及び職場の状況に応じて外部資源を含む包括的な連携が重要であることについて研修を通じて学ぶ。 －内容－ 産 業 医：メンタルヘルスに係る労使間トラブルの法的検討、主治医・人事労務担当者等との調整、復職判定と職場復帰等 産業看護職：メンタルヘルス不調事例、カウンセリング技法等 衛生管理者・人事労務担当者：傾聴技法、事例検討、復職支援、事業外資源の活用、労使間トラブルの法的検討、ラインケアの実務的な進め方等 【実践的研修の拡充】 単なる知識の付与にとどまらず、討議・実習等を通じて現場で実践できるスキルを体得させることを目的に、次のとおり実践的研修を拡充した。具体的には事例検討、職場巡視による実地研修、ロールプレイング等の双方向・参加型研修を行った。 平成20年度 平成21年度 実践的研修 1, 485回 → 1, 544回

益であった旨の評価を80%以上確保するとともに、相談、指導を行った産業保健関係者等に対して追跡調査を実施し、有効回答のうち70%以上につき具体的に改善事項が見られるようにすること。 （※参考1：平成19年度実績 3,291回×5年間の5%増） （※参考2：平成19年度実績 13,725件×5年間の5%増）		ーマに応じたシリーズ研修を実施する。 ・労働災害防止計画における重点対策である過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修を実施する。 ・新型インフルエンザ対策、アスベスト対策等の時宜を得た研修を実施する。 ・ニーズ調査やモニター調査等の結果に基づき、研修のテーマや内容に関する専門家による評価を行い、研修内容の質の向上を図るとともに研修ニーズに対応した開催地域の選定、休日・夜間の開催の拡充等、利用者の利便性にも配慮しつつ、3千4百回以上の研修を実施する。	【シリーズ研修の実施】 新任衛生管理者等を対象に体系的な知識を付与することを目的として、シリーズ研修を実施した。 －具体例－ ・労働衛生管理の基礎「①新任衛生管理者のやるべきこと」「②新任衛生管理者のためのメンタルヘルス対策」「③定期健康診断の受診率を高める工夫」「④全国労働衛生週間の実施事項」「⑤衛生委員会の進め方」「⑥職場復帰支援の実際」「⑦職場巡視の進め方」「⑧VDT作業の労働衛生管理」「⑨メンタルヘルスケア施策の動向と企業の対応」「⑩雇い入れ時安全衛生教育と取り組み事例」 【過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策に関する研修の実施】 過重労働による健康障害防止対策及び職場のメンタルヘルス対策に関する研修については、本部で一括してテキストを作成・配付し、各推進センターで研修を実施した。（開催回数427回、受講者数15,102人） 【利用者ニーズを踏まえた研修の実施】 社会的関心の高い、職場での新型インフルエンザ対策の研修及びアスベストによる健康障害の防止の研修を全国でそれぞれ63回（受講者数3,283人）、59回（受講者数1,780人）実施した。また、モニター調査の結果等を踏まえ、仕事と生活の両立（ワーク・ライフ・バランス）の研修や非正規労働者の健康管理の研修を実施した。 【ホームページ・メールマガジンによる研修案内・申込受付】 各推進センターのホームページに研修案内及び申込受付のコーナーを設けるとともに、メールマガジンを用いて研修の案内を行い、インターネット上で研修申込が容易にできるようにした。 【土日・夜間の研修の拡充等】 利用者の利便性の向上を図るため、利用者からの要望の多いものについては、休日・夜間に研修を実施した。（休日・夜間研修の開催回数765回） 【その他の取組】 各推進センターが実施した研修のうち、受講者からの評価が高かったもの、受講者数の多かったもの等の研修テーマを本部で研修好事例として取りまとめ、各推進センターに情報提供することにより、研修の質的・量的な実績の向上に努めた。 このような取組により、平成21年度において延べ3,544回（対計画比104.2%）の研修を実施した。 産業保健関係者に対する研修回数 (単位：回) <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>2,623</td><td>2,844</td><td>3,058</td><td>3,291</td><td>3,439</td><td>15,255</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>3,544</td><td colspan="5"></td></tr></table> 研修受講者数 (単位：人) <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>75,568</td><td>81,420</td><td>85,949</td><td>91,253</td><td>98,666</td><td>432,856</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>94,715</td><td colspan="5"></td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	2,623	2,844	3,058	3,291	3,439	15,255	21年度						3,544						16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,856	21年度						94,715						（イ）産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家を確認しつつ、相談体制の効率化を図ることにより、中期目標期間中に7万2千件以	（イ）産業保健関係者からの相談については、産業保健に造詣の深い精神科医等の相談員を拡充し、また、過重労働による健康障害の増加に対応するため、脳・	（イ）産業保健関係者からの相談については、多様な分野の専門家の確保、相談体制の効率化等を推進するとともに、相談業務の効果的・効率的な実施を図る観点から、次の取組を実施した。 【産業保健に造詣の深い精神科医等の相談員の拡充】 メンタルヘルス不調及び過重労働による健康障害の増加に対応するため、メンタルヘルス・カウンセリング分野及び過重労働による健康障害防止分野の専門家を相談員として、それぞれ338人、218人委嘱し、利用者からの専門的な相談への体制の整備に努めた。
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																	
2,623	2,844	3,058	3,291	3,439	15,255																																																	
21年度																																																						
3,544																																																						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																																																	
75,568	81,420	85,949	91,253	98,666	432,856																																																	
21年度																																																						
94,715																																																						

			<table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>99.0%</td><td>95.9%</td><td>97.9%</td><td>98.3%</td><td>99.0%</td><td>99.7%</td></tr></table>	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%						
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																
99.0%	95.9%	97.9%	98.3%	99.0%	99.7%																
	(エ) 産業保健推進センター利用者に対し、センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施して、有効回答のうち70%以上について具体的に改善事項が見られるようにする。また、同調査の結果を分析し、事業の更なる質の向上を図る。	(エ) 産業保健推進センター利用者に対し、研修、相談等のセンター事業が、労働者の健康状況の改善に寄与した効果等を把握するため、平成18年度に引き続き、第2回追跡調査を実施する。 また、その調査結果を分析し、研修、相談等の事業運営に反映させる。	(エ) 利用者に対して産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査の結果 ① 産業保健推進センターから提供された産業保健支援サービスによる効果を調査した結果、次のとおりであった。 <table><tr><td>第1次効果</td><td>産業保健スタッフの能力向上の効果あり</td><td>84.3%</td></tr><tr><td></td><td>・「労働者への健康教育での指導力向上」が最も多く、次いで「メンタルヘルスに関する助言・指導能力向上」であった。</td><td></td></tr><tr><td>第2次効果</td><td>事業場内の産業保健活動活性化の効果あり</td><td>77.2%</td></tr><tr><td></td><td>・「健康診断事後措置の徹底指導等健康管理が進展」が最も多く、次いで「セルフケア、ラインによるケア等メンタルヘルス対策が充実」であった。</td><td></td></tr><tr><td>第3次効果</td><td>労働者の健康状況改善の効果あり</td><td>74.1%（中期計画70%以上）</td></tr><tr><td></td><td>・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場環境の改善を通して職場の快適感が向上」であった。</td><td></td></tr></table> ② 人事労務担当者に対する第1次効果（産業保健関係者の能力向上）が他の職種に比べて相対的に低いことから、各職種別のニーズ等をより詳細に把握し、効果の更なる向上を図ることとする。	第1次効果	産業保健スタッフの能力向上の効果あり	84.3%		・「労働者への健康教育での指導力向上」が最も多く、次いで「メンタルヘルスに関する助言・指導能力向上」であった。		第2次効果	事業場内の産業保健活動活性化の効果あり	77.2%		・「健康診断事後措置の徹底指導等健康管理が進展」が最も多く、次いで「セルフケア、ラインによるケア等メンタルヘルス対策が充実」であった。		第3次効果	労働者の健康状況改善の効果あり	74.1%（中期計画70%以上）		・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場環境の改善を通して職場の快適感が向上」であった。	
第1次効果	産業保健スタッフの能力向上の効果あり	84.3%																			
	・「労働者への健康教育での指導力向上」が最も多く、次いで「メンタルヘルスに関する助言・指導能力向上」であった。																				
第2次効果	事業場内の産業保健活動活性化の効果あり	77.2%																			
	・「健康診断事後措置の徹底指導等健康管理が進展」が最も多く、次いで「セルフケア、ラインによるケア等メンタルヘルス対策が充実」であった。																				
第3次効果	労働者の健康状況改善の効果あり	74.1%（中期計画70%以上）																			
	・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場環境の改善を通して職場の快適感が向上」であった。																				
イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助	イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助	イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助	イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助 資料08-04																		
インターネットの利用その他の方法により産業保健に関する情報や労災疾病等に係る研究によるモデル予防医療等に係る情報を提供するとともに、さらなる情報の質の向上、利便性の向上を図ること。 また、事業主に対する広報及び啓発等を行うとともに、勤労者に対する情報提供についてもより積極的に取り組むこと。 さらに、研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討すること。	(ア) 産業保健関係者に対し、情報誌、ホームページ等により、産業保健に関する情報の提供を行うとともに、専門家の意見の反映により、提供する情報の質の向上を図り、中期目標期間中、ホームページのアクセス件数を900万件以上（平成20年度実績見込135万件×5年間の30%増）得る。	(ア) 情報誌「産業保健21」、ホームページ、メールマガジン等により提供する産業保健に関する情報の質の向上を図るため専門家による編集会議を開催し検討する。 さらに、これまでに蓄積された産業保健に関するQ&Aや実務・専門的な情報のデータベース化を逐次進め検索可能な形で提供する。 こうした取組とともに、下記(イ)を含めた地域のニーズに対応した取組を行うことで、ホームページのアクセス件数を150万件以上得る。	(ア) 産業保健に関する情報について、質の向上及び利便性の向上を図るため、次の取組を行った。 【産業保健情報誌「産業保健21」の発行】 有識者による産業保健情報誌編集委員会を4月に開催し、産業保健情報誌の編集方針を決定した。また、年度末に実施した読者アンケートの結果を次年度の編集委員会に報告することにより、読者ニーズの編集方針への反映に努めた。 【ホームページの全面リニューアルによる有用な情報の提供】 さらに、本部及び全推進センターでホームページを次のとおり全面的にリニューアルし、掲載情報の充実と利用者の利便性の向上を図った。 ・トピックスを頻繁に更新し、積極的に最新の情報提供に努めた。（更新回数は4,668回） ・利用者の声や講師・相談員からメッセージをホームページに掲載し、気軽に相談でき、役立つものであることの周知に努めた。 ・本部においてこれまで蓄積した過重労働防止対策、感染症対策、粉じん障害防止対策等の分野毎の資料、よくある質問、よくある相談事例、改善事例等を整理し、視認性の向上に努め、情報を取得し易くした。 ・産業保健に関する各種データベースを整備し、産業保健関係者にとっての一覧性の充実を図った。 ・過去の産業保健調査研究については、本部のホームページ上で公開し、ダウンロードできるようにした。 <table><tr><td></td><td>平成20年度</td><td>平成21年度</td></tr><tr><td>ホームページアクセス件数</td><td>1,340,340件</td><td>→ 1,541,463件</td></tr></table> こうした取組により、平成21年度において、ホームページのアクセス件数を1,541,463件（対計画102.8%）得た。		平成20年度	平成21年度	ホームページアクセス件数	1,340,340件	→ 1,541,463件												
	平成20年度	平成21年度																			
ホームページアクセス件数	1,340,340件	→ 1,541,463件																			

			<table><tr><th colspan="5">ホームページアクセス件数の推移</th><th>(単位：件)</th></tr><tr><th>16年度</th><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>第1期合計</th></tr><tr><td>489, 899</td><td>638, 258</td><td>832, 429</td><td>1, 179, 015</td><td>1, 340, 340</td><td>4, 479, 941</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>1, 541, 463</td><td colspan="5"></td></tr></table>	ホームページアクセス件数の推移					(単位：件)	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	489, 899	638, 258	832, 429	1, 179, 015	1, 340, 340	4, 479, 941	21年度						1, 541, 463					
ホームページアクセス件数の推移					(単位：件)																												
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																												
489, 899	638, 258	832, 429	1, 179, 015	1, 340, 340	4, 479, 941																												
21年度																																	
1, 541, 463																																	
	(イ) 利用者の利便性の向上を図るため、各地域で利用できる産業保健サービス情報を産業保健推進センターに集約・提供することにより、地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしていく。	(イ) 地域産業保健センター、医師会、労働衛生関係機関等が行う事業場や産業保健関係者に対するサービス、国の支援事業等各地域で産業保健関係者が必要とし、また、利用できる産業保健サービス情報を各センターにおいて集約し、インターネット等で情報提供することにより、総合情報センターとしての機能を充実する。	(イ) 総合情報センターとしての機能を充実するため、次の取組を行った。 【産業保健サービス情報の集約】 産業保健推進センター事業の統括ホームページ（本部内に設置）を3月に全面的に改修し、産業保健に関する総合的な情報を提供できるようにした。具体的には、産業保健推進センター等が実施する研修等の情報、法令、各種報告書、研修用教材等を提供している。なお、同ホームページのアクセス件数は、改修後に伸びを示した。 改修前（2月） 8, 016件 → 改修後（4月） 10, 367件 対比129.3% 前年4月 8, 682件 → “ 前年同月比119.4% 【積極的な広報によるイベント情報の周知】 地元紙、関係機関の会報、機関誌等に推進センターの研修案内等のイベント情報の掲載を依頼するとともに、各種イベント開催時、調査結果の集計時の時機を捉えて積極的にプレス発表を行った。 【調査研究の成果の情報提供】 産業保健推進センターが地域の産業保健活動の活性化を図る目的で調査研究を行った成果については、産業保健調査研究成果発表会で公表するとともに、産業現場での活用に努めた。 (事例) 「GHSに対応した現場で活用し易い化学物質取扱マニュアルの作成—中・小規模事業場の作業者に向けて—」（神奈川産業保健推進センター） GHS（化学品の分類及び表示に関する世界調和システム）に対応するMSDS（化学物質等安全データシート）が現場でどの程度理解され、化学物質管理の改善に寄与しているか等についてアンケート調査を実施した結果、「GHS対応の化学物質取り扱いマニュアル作成」の必要性が認められたので、7種類の同マニュアルをポスターとして作成し、公表した。労働災害防止団体から利用許可の申し出があった他、他の推進センターの研修時のテキストとしても活用された。																														
	(ウ) 研究所との統合に向けて、研究所の調査・研究についての関係者に対する情報提供等について検討する。	(ウ) 研究所の調査・研究についての関係者に対する効果的な情報提供の方法及び課題を検討する。	(ウ) 研究所の調査・研究の関係者に対する効果的な情報提供の方法及び課題の検討については、5月に厚生労働省、当機構及び研究所とで打合せを行った。 その後、統合については、当面凍結とされたことから、現在、国の動向について情報収集に努めている。																														
ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実	ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実	ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実	ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実																														
地域の産業保健活動の促進を図るため、都道府県労働局、労働基準監督署と連携し、メンタルヘルスや過重労働による健康障害の防止のための産業医の面接指導技術の向上等の支援を含め、域内	各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会における助言を行う。また、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上研修を実施するととも	(ア) 各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センター運営協議会に出席し、地域センターの具体的な支援ニーズを把握した上で、必要な支援を行う。	(ア) 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言した。（433回）。また、具体的な支援として、次の形態別小規模事業場の経営者のための産業保健マニュアル（5種類）を作成し、広く配付した。 ① 協同組合・商工会議所などの業界団体所属型小規模事業場の経営者のための産業保健マニュアル ② 元請けや親企業を持つ請負・資本関係型小規模事業場の経営者のための産業保健マニュアル ③ 工業団地、卸団地などの地域集積型小規模事業場企業の経営者のための産業保健マニュアル ④ 営業所・チェーン店などの単独企業分散型小規模事業場の経営者のための産業保健マニュアル ⑤ 単独型小規模事業場の経営者のための産業保健マニュアル																														

の地域産業保健センターの活動に対する支援を充実すること。		に、地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。		（イ）地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年1回以上能力向上研修を実施するとともに、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会を開催する。		（イ） 地域産業保健センターの新任コーディネーターに対する初任時研修を7月に東京（東日本）と京都（西日本）で開催した。 能力向上研修については、全国で63回実施した。また、情報交換の場としての交流会を全国で1,713回開催し、支援や要望を引き出すように努めている。 また、コーディネーター間の情報交換を目的とした交流会等を全国で45回開催した。 コーディネーター能力向上研修開催回数 （単位：回） <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>66</td><td>75</td><td>73</td><td>76</td><td>67</td><td>370</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>63</td><td colspan="5"></td></tr></table>		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	66	75	73	76	67	370	21年度						63					
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																										
66	75	73	76	67	370																										
21年度																															
63																															
				（ウ）地域産業保健センターに登録している産業医に対し研修を実施する。		（ウ） 地域産業保健センター登録医に対する研修を全国で54回実施した。 地域産業保健センター登録医研修回数 （単位：回） <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>36</td><td>53</td><td>76</td><td>83</td><td>70</td><td>318</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>54</td><td colspan="5"></td></tr></table>		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	36	53	76	83	70	318	21年度						54					
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																										
36	53	76	83	70	318																										
21年度																															
54																															
		さらに、地域産業保健センターとの連携による研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、利用者の利便性の向上を図る。		（エ）地域産業保健センターが把握している地域のニーズに応じた研修を都道府県庁所在地以外で開催することにより、地域の利用者の利便性の向上を図る。		（エ） 地域産業保健センターとの共催を含め、都道府県所在地以外での研修及び事業主セミナーを965回実施し、地域の利用者の利便性の向上を図り、延べ46,254人の受講者があった。 研修及び事業主セミナーの開催回数 （単位：回） <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>第1期合計</td></tr><tr><td>732</td><td>674</td><td>605</td><td>533</td><td>425</td><td>2,969</td></tr><tr><td>21年度</td><td colspan="5"></td></tr><tr><td>965</td><td colspan="5"></td></tr></table>		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計	732	674	605	533	425	2,969	21年度						965					
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	第1期合計																										
732	674	605	533	425	2,969																										
21年度																															
965																															

シート8 産業保健関係者に対する研修・相談及び産業保健に関する情報の提供（評価項目9）		自己評価	A		評 定	A		
		（理由及び特記事項） ① 研修は、延べ3,544回（年度計画3,400回以上の104.2％を達成）、相談は26,042件（年度計画15,000件以上の173.6％を達成）、いずれも年度計画を大幅に上回った。（業務実績第1のⅡの4の（1）のアの（ア）参照） ② また、地域ニーズに基づき、参加型研修等実習・実践的研修を1,544回（20年度1,485回）実施した（研修全体の42.7％）（業務実績第1のⅡの4の（1）のアの（ア）参照） 時宜を得たテーマとして、新型インフルエンザに関する研修を全国で63回開催し、受講者数は3,283人。アスベストによる健康障害の研修も59回（受講者数1,780人）開催した。（業務実績第1のⅡの4の（1）のアの（ア）参照） 休日、夜間及び県庁所在地以外での研修の開催、ホームページからの研修申込みを実施するなど利便性と効率的な運営に努め、有益であった旨93.9％（中期目標80％）の高い評価を得た。（業務実績第1のⅡの4の（1）のアの（ウ）参照） ③ 相談は、特にメンタルヘルスに係る相談を拡充し、周知活動、個別訪問指導等実地相談を行い、有益であった旨99.7％（中期目標80％以上）の高い評価を得た。 ④ さらに、利用者に対し、研修、相談等事業が労働者の健康状況の改善に寄与した効果等の追跡調査を実施した結果、74.1％（中期計画70％以上）を達成することができた。 以上のことから、自己評価を「A」とした。 なお、平成22年4月に行われた行政刷新会議における事業仕分けにおいて、「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」との結果が出された。			（委員会としての評定理由） 産業保健推進センターで行う研修業務については、利用者のニーズを踏まえた研修テーマの選定や実地研修等の実践的な研修の拡充等による質の向上、ホームページ、メールマガジンによる研修案内やインターネットによる研修受付及び開催地域、夜間休日の開催等による利便性向上に努めた結果、研修実績は、年度計画で定める目標値を上回る、3,544回の実績を上げ、有益であった旨の評価を93.9％確保した。相談業務についても、専門相談員の確保等による相談体制の充実、メール相談や相談コーナーの設置を行い、相談の質及び利便性の向上に努めた。その結果、相談実績は、年度計画を大幅に上回る26,042件の実績を上げ、有益であった旨の評価を99.7％確保した。産業保健関係者に対する情報提供その他援助については、ホームページの全面リニューアルによる掲載情報の充実等やメールマガジン等による積極的な周知広報を行い、中期計画で定める目標値を達成した。 以上、全ての実績において、年度計画を上回る利用実績及び有益であった旨の評価を確保したことは評価できる。			

【数値目標】 ○ 産業医等の産業保健関係者に対する研修については、中期目標期間中に延べ１万７千回以上の研修を実施すること。 ○ 産業保健関係者からの相談については、中期目標期間中に７万２千件以上の相談を実施すること。 ○ 研修又は相談の利用者については、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価を８０％以上確保すること。 ○ 利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち７０％以上について具体的に改善が見られていること。 ○ 産業保健に関する情報を提供するホームページのアクセス件数を、中期目標期間中において９００万件以上得ること。 ○ 各産業保健推進センターにおいて、地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年１回以上能力向上のための研修を実施すること。	実績：○ 平成２１年度において、延べ３，５４４回の研修を実施し、年度計画（３，４００回）を１４４回上ることができた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（ア）参照） 実績：○ 平成２１年度において、延べ２６，０４２件の相談を実施し、年度計画（１５，０００回）を１１，０４２件上回ることができた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（イ）参照） 実績：○ 平成２１年度において、研修についてはメンタルヘルスの関する研修を増やしたこと、実践的研修の開催回数を増やしたことなどにより、有益であった旨の評価を９３．９％確保し、メンタルヘルス相談についても実地相談を展開したことから、有益であった旨の評価を９９．７％確保し、中期計画を大幅に上回ることができた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（ウ）参照） 実績：○ 平成２１年度において、第２回目の追跡調査を行った結果、有効回答のうち７４．１％で具体的に改善が見られたとの回答があり、中期計画に掲げる目標を上回ることができた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（エ）参照） 実績：○ 平成２１年度において、ホームページアクセス件数は１，５４１，４６３件得られ、年度計画（１５０万件）を達成することができた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のイの（イ）参照） 実績：○ 新任研修を東日本（東京）と西日本（京都）の会場に分け、７月に実施した。また、能力向上のための研修を全国で６３回行った。（業務実績第１のⅡの４の（１）のウの（イ）参照）	今後とも、地域の産業保健関係者のニーズに対応した研修や情報提供に留意しつつ、同センターが行う多様な支援により、地域における産業保健水準の向上に一層取り組むことを期待する。 （各委員の評定理由） ・各数値目標を概ね超過達成した。 ・計画以上の実績を上げている。 ・需要に応えた効果的な研修を行い、93.9%満足度の数字を上げた。 ・メンタルヘルスに係る相談 16,276 件に対応し、労災の切実なニーズに応え、99.7%の満足度を記録した。 ・情報提供を更に充実させ、1,541,463 件のホームページアクセス件数を上げた。 ・GHSに対応した現場で活用しやすい化学物質取扱マニュアルを作成した。 ・確実に前年度よりも成果は出てきている。 ・計画に沿って成果を上げた。 ・各種目標を着実に達成。また、メンタルヘルスにかかわる相談について有益であったとする者が 99.7%であったことは非常に高く評価できる。 ・研修・相談ともに年度計画を大幅に上回って達成し、研修申込の利便性向上やメンタルヘルス相談の有益評価なども目標を大幅に超えている。 （その他意見） ・業務改革が必要。 ・もとより産業保健者のみの知識経験ではよりメンタルな要素が拡大している雇用現場の問題解決は難しくなりつつあり、そのためにも産業保健推進センターなどを通じたより緻密な専門家や現場担当者との情報のフィードバック体制の整備により、産業保健者がより積極的に問題にコミットできるようサポートすることを期待する。ただし、内容が充実するということと、的確な情報を見つけ出すということとは必ずしも両立しないので、そのための検索・マッチングに対するシステムからの配慮も必要なのではないか。
【評価の視点】 ○ 産業保健関係者に対して研修及び相談、情報の提供、その他の援助を行うため、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。 ○ 研修内容等の質の向上を図る仕組みの充実が図られているか。 ○ 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家が確保されているか。 ○ 利便性の向上を図るため、インターネット等を用いた研修案内、研修の申込受付が行われているか。 ○ インターネット等による相談の受付、頻出の相談のホームページへの掲載が行われているか。 ○ 産業医等の産業保健関係者に対する研修が、中期目標期間中に延べ１万７千回以上実施されたか。 ○ 産業保健関係者からの相談が、中期目標期間中に延べ７万２千件以上実施されたか。	実績：○ 相談においては、メール、ファクシミリによる相談や事前予約制を励行するなどにより、相談体制の効率化を図った。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（イ）参照） 実績：○ 新型インフルエンザ対策など利用者ニーズを踏まえたテーマを選定し、実施回数を増加させた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（ア）参照） 実績：○ 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス等の分野の専門家１，２７５人を産業保健相談員として確保した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（イ）参照） 実績：○ 利便性の向上のため、全推進センターでホームページでの研修の予約ができるようにした。また、メールアドレス登録者には、研修案内を配信している。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（ウ）参照） 実績：○ メールによる相談の受付を積極的に誘引し、頻出テーマは機構本部のホームページで紹介した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（イ）参照） 実績：○ 平成２１年度において、延べ３，５４４回の研修を実施した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（イ）参照） 実績：○ 平成２１年度において、延べ２６，０４２件の相談を実施した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（イ）参照）	

○ 研修又は相談の利用者について、産業保健に関する職務を行う上で有用であった旨の評価が８０％以上確保されたか。	実績：○ 平成２１年度において、研修については有益であった旨の評価を９３．９％確保し、相談については有益であった旨の評価を９９．７％確保した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（ウ）参照）
○ 利用者に対し、産業保健推進センター事業が与えた効果を評価するための追跡調査を実施し、有効回答のうち７０％以上について具体的に改善が見られたか。	実績：○ 平成２１年度において、第２回目の追跡調査を行った結果、有効回答のうち７４．１％で具体的に改善が見られたとの回答があり、中期計画に掲げる目標を上回ることができた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のアの（エ）参照）
○ 産業保健関係者に対し、ホームページ、メールマガジン、情報誌等により産業保健に関する情報の提供を行い、広く普及を図っているか。	実績：○ 相談利用者の声などをホームページやメールマガジンに掲載し、気軽に相談でき、相談利用者に役立つものであることを周知した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のイの（ア）参照）
○ 産業保健相談員会議において、情報の質の向上に関する検討が行われたか。	実績：○ 実績が必ずしも十分でないときは、その理由について分析を行い、個々に対策を講じるように努めた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のイの（ア）参照）
○ 地域産業保健センター運営協議会に出席し助言を行っているか。	実績：○ 地域産業保健センター運営協議会には積極的に参加し、助言を行った（２１年度４３３回）。（業務実績第１のⅡの４の（１）のウの（ア）参照）
○ 地域産業保健センターのコーディネーターに対し、新任研修に加え、年１回以上能力向上のための研修が行われたか。	実績：○ 新任研修を東日本（東京）と西日本（京都）の会場に分け、７月に実施した。また、能力向上のための研修を全国で６３回行った。（業務実績第１のⅡの４の（１）のウの（イ）参照）
○ 事業主に対し、ホームページ等による広報、事業主セミナーが行われているか。	実績：○ 推進センターのホームページ、地元紙、地域が発行する広報誌等様々な媒体を利用し、推進センター事業の案内を行った。また、メンタルヘルスのセミナーについては、働く人のメンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」にもリンクし、開催日と内容を掲載するなど事業主セミナーも３９０回実施した。（業務実績第１のⅡの４の（１）のウの（エ）参照）
○ ホームページのアクセス件数を中期目標期間中延べ９００万件以上得られたか。	実績：○ 平成２１年度において、ホームページアクセス件数は１，５４１，４６３件得られた。（業務実績第１のⅡの４の（１）のイの（イ）参照）
○ 地域の産業保健関係者のための総合情報センターとしての役割を果たしているか。	実績：○ 事業主団体等に対するセンター事業の周知を行うとともに、利用者へ提供する情報の利便性を高めるため、各地域で利用できる産業保健サービス情報を産業保健推進センターに集約し、ホームページ・メールマガジン等で提供することにより、地域の産業保健に関する総合情報センターとしての役割を果たした。（業務実績第１のⅡの４の（１）のイの（イ）参照）

シート9 産業保健助成金の支給（評価項目10）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績
（2）産業保健に係る助成金の支給業務 ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保 産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を実施し、それらを翌年度の業務へ反映させるとともに、評価結果については、積極的に公表し、透明性を確保するとともに、助成金事業の効果の把握に努めること。	（2）産業保健に係る助成金の支給業務 ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保 産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金の支給業務に対する業績評価を行い、業務内容の改善に反映させることにより、効果的・効率的な支給業務を実施するとともに、評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表し、透明性を確保する。 また、助成期間終了後、助成金事業の効果について把握する。	（2）産業保健に係る助成金の支給業務 ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保 産業保健に係る小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金については、支給業務及び助成の効果等について利用者調査を実施し、その結果等の分析を行い、ホームページで公表するとともに効果的・効率的な支給業務を実施する。 平成20年度に改正された小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の利用事業場に対しては、産業医との連携の下に、産業保健推進センターから関係資料の提供、情報交換の場の提供、相談員等による助言指導等適宜支援を行う。	（2）産業保健に係る助成金の支給業務 資料09-01 ア 業績評価を踏まえた支給業務の見直し及び透明性の確保 （ア）平成22年1月に、労働者健康福祉機構本部ホームページのリニューアルに併せて、本助成金の利用者を対象とした助成金利用者調査を以下のとおり行い、その結果を、「利用者の声」としてホームページに公表した。 a 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金 「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等役に立ったという回答が73.3%を占め、本助成金における産業保健活動に対する高い評価を得た。 b 自発的健康診断支援促進助成金 この制度を利用して「健康上の不安解消に役立った」が85.4%と昨年に引き続き高い割合で具体的効果が認められた。 c 助成金利用者調査 ① 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金のアンケート結果 i 調査対象事業場 平成20年度助成終了事業場（549事業場） ii 回収率 83.6% iii 調査結果 ○ 満足度 ・満足、まあ満足している（61.9%）。 ○ 本事業の具体的効果 ・「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等（73.3%）。 ② 自発的健康診断受診支援助成金のアンケート結果 i 調査期間 平成21年4月から平成22年3月まで ii 対象者 助成金を利用した深夜業従事者（1,558人） iii 回収率 26.1% iv 調査結果 ○ 満足度 ・「非常に満足している」、「満足している」（77.1%）。 ○ 本事業の具体的効果 ・「健康上の不安解消に役立った」（85.4%）。 （イ）小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、以下の支援を行った。 a 平成21年度に小規模事業場向け「産業保健マニュアル」の内容を改定し、併せて新規登録事業場全てに送付した。 b 小規模事業場は産業医の選任義務がなく、産業保健活動への認識が十分ではない可能性があることから、情報交換の場を提供し、登録事業場と産業医との打ち合わせに参加した。 c 助成期間終了後の事業場に対し、産業保健活動の有用性を説明し、引き続き産業保健活動を行うよう助言・指導等の支援を行った。

イ 助成金に関する周知 労働基準監督署、地域産業保健センター等及び労災病院、勤労者予防医療センター等とも連携し、助成金の一層の周知を図ること。 ウ 手続の迅速化 審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金につい	イ 助成金に関する周知 インターネットの利用その他の方法により広報を行うとともに、労働基準監督署、地域産業保健センター、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して周知活動を実施する。 ウ 手続の迅速化 事務処理方法に関するマニュアルの徹底等により手続の迅速化を図ることにより、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの期間を原則として、小規模事業場産業保健	イ 助成金に関する周知 助成金については本部及び各産業保健推進センターのホームページに掲載するほか、中小企業団体、商工会議所等の会員事業場に対し、各産業保健推進センターが配信するメールマガジンやパンフレット等の配布により周知活動を行うとともに、事業主セミナー等を活用して積極的に利用勧奨を行う。さらに労働基準監督署、地域産業保健センター、労災病院、勤労者予防医療センター等と連携して助成金の周知を行うとともに、助成金利用者調査の実施時に紹介（認知）経路を把握し、その結果を効果的な周知活動に反映させていく。 ウ 手続の迅速化 平成２０年度に効率化の観点から見直した小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事務処理用コンピュータシステムの活用及び支給業務マニュアルによる事務処理並びに事務処理等の	(ウ) 自発的健康診断受診支援助成金利用者へのフォローアップ 平成２１年度に本年度上半期の自発的健康診断受診支援助成金の利用者及び利用者の所属事業場に対し、自発的健康診断受診後の対応についてアンケート調査を行った。その結果、自発的健康診断結果を事業場へ提出した利用者の割合は６４．９％にとどまり、提出された場合も産業医等医師から健診結果の意見聴取を行った事業者の割合も３７．５％にとどまったため、利用者に健診結果を提出するよう事業者に要請するとともに、事業者に対しても事業者が産業医等医師からの意見を聴取するよう要請した。 イ 助成金に関する周知 (ア) 平成２１年度に新たに取り組んだ周知等 a 本部及び全産業保健推進センターのホームページに本助成金内容を掲載し、利用勧奨を行った。また、本部のホームページについては平成２２年１月に新たに「利用者の声」を載せる等、利用者の視点に立った内容にリニューアルを行った。 b 平成２１年度に助成金事業に係るパンフレットを「利用者の声」を載せる等、利用者の視点に立った内容に改訂し、産業保健推進センターを通じて小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業について６１，５００部、自発的健康診断受診支援助成金助成金事業について９５，２００部配布し利用勧奨を行った。 c 平成２１年度に本部から、全国商工会連合会、日本商工会議所、全国中小企業団体中央会等の関連団体に働きかけ、傘下の支部に対し本助成金の周知協力を依頼した。また、産業保健推進センターから、各都道府県労働基準協会、大手企業が組織する安全衛生協力会等に働きかけ、会員である事業場へ本助成金の周知協力を依頼した。 d 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、平成２１年度に産業保健推進センターが実施した利用勧奨活動を取りまとめた結果、事業場に対して訪問や電話等による積極的な活動を行った場合に申請実績の向上に効果が認められたため、この結果を全産業保健推進センターに周知した。 (イ) 従来から継続して行っている周知等 a 産業保健推進センターが発信するメールマガジンに助成金事業の内容を掲載し、利用勧奨を行った。 b 労働基準監督署に対し５９９回、地域産業保健センターに対し７３０回の協力依頼を行い、連携して周知活動を行ったほか、３，３１５事業場に対して利用勧奨を行った。 c 関係団体の発行する機関誌に助成金に関する記事を掲載し、利用勧奨を行った。 d 情報誌「産業保健２１」に助成金に関する記事を掲載し、利用勧奨を行った。 e 本助成金の認知経路は、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については平成２１年６月に行った助成金利用者調査の結果、「親企業、元請企業より」が３９．０％で最も多く、自発的健康診断受診支援助成金については助成金支給申請時に併せて提出いただいた助成金利用者調査の結果、「会社で知った」が９２．４％で最も多く、両助成金ともに事業場を通じた周知活動が効果的であることが把握できた。よってこれを全産業保健推進センターあて周知した。 ウ 手続の迅速化 (ア) 昨年に引き続き、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給申請書のプレプリント化を実施し、事務処理等の負担軽減を図った。 (イ) 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金及び自発的健康診断受診支援助成金について、平成２１年度に申請時の書類整備による支給審査の迅速化及び支給事務処理機関の短縮を図った。 (ウ) この結果、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給業務日数は平成２０年度実績より２日短縮され４２日となり、中期計画期間内の目標である４０日以内に向けて着実に短縮が図られつつあ
--	--	--	---

ては、４０日以内（※１）、 自発的健康診断受診支援助 成金については、２３日以 内（※２）とすること。 （※参考１：平成１９年度 実績　４４日） （※参考２：平成１９年度 実績　２９日）	活動支援促進助成金につい ては、４０日以内、自発的 健康診断受診支援助成金に ついては、２３日以内とす る。 また、不正受給防止を図 るため、必要に応じて情報 収集、実態調査を実施する。	負担軽減を図るための支給 申請様式のプレプリント化 を引き続き実施し、不正受 給の防止に配慮しつつ、審 査業務等の集中化、効率化 を図ることにより、小規模 事業場産業保健活動支援促 進助成金及び自発的健康診 断受診支援助成金の申請書 の受付締切日から支給日ま での期間について更なる短 縮を図る。 また、不正受給防止を図 るため実態調査を実施する とともに、不正受給が発生 した場合は速やかに公表す る。	る。 また、　自発的健康診断受診支援助成金の支給業務日数は、平成２０年度実績より３日短縮され ２１日となり、中期計画期間内の目標を達成した。																		
<table><tr><td></td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>小規模事業場産業保健 活動支援促進助成金</td><td>51日</td><td>47日</td><td>44日</td><td>44日</td><td>42日</td></tr><tr><td>自発的健康診断受診支 援助成金</td><td>24日</td><td>24日</td><td>24日</td><td>24日</td><td>21日</td></tr></table>					17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	小規模事業場産業保健 活動支援促進助成金	51日	47日	44日	44日	42日	自発的健康診断受診支 援助成金	24日	24日	24日	24日	21日
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																
小規模事業場産業保健 活動支援促進助成金	51日	47日	44日	44日	42日																
自発的健康診断受診支 援助成金	24日	24日	24日	24日	21日																
(エ) 不正受給の防止等																					
a　不正受給防止を図るため、所長会議、副所長会議及び産業保健研修会等で支給業務マニュアルに基 づく書類審査の徹底を指示した。																					
b　小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、２９事業場の実態調査を行った結果、不正受 給は認められなかった。																					
c　自発的健康診断受診支援助成金について、本助成金の支給対象となる健康診断が事業者に義務づけ られている深夜業従事者の年２回の健康診断の代替ではないことを明らかにするため、支給申請書に直 近の健康診断の実施年月日及び今後の実施予定月の項目を追加し、事業者に記載させることにより、法 定の健康診断の代替防止を図った。																					

評　　価　　の　　視　　点　　等 シート９　産業保健助成金の支給（評価項目１０）	自己評価	B		評　　定	B	
[数値目標] ○　中期目標期間中に小規模事業場産業保健活動 支援促進助成金について、申請書の受付締切日か ら支給日までの期間を原則として、４０日以内と すること。	(理由及び特記事項) ①　自発的健康診断受診支援助成金の支給業務日数は、中期目標の２３日以内に対して２１日となり、 中期計画を達成した。（業務実績第１のⅡの４の（２）のウの(ウ)参照) ②　昨年に引き続き、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の支給申請様式のプレプリント化を実 施し、事務処理等の負担軽減を図った結果、支給業務日数が昨年度と比べて２日短縮され、中期目標 である４０日以内に向けて着実に短縮が図られている。（業務実績第１のⅡの４の（２）のウの(ウ) 参照) 以上のことから、自己評価を「B」とした。 なお、平成２２年４月に行われた行政刷新会議における事業仕分けにおいて、次のような理由により 本助成金事業は廃止との結論が出された。 ア　小規模事業場産業保健活動支援促進については、厚生労働省の当該事業を廃止する方針を確認し た。 イ　自発的健康診断受診支援助成金については、利用者数が少ないこと、及びニーズが減っているこ と等をふまえ、事業の廃止を求める。			(委員会としての評定理由) 産業保健推進センターで行う小規模事業場産業保健活動支援促進 助成金及び自発的健康診断受診支援助成金業務については、申請書 の受付締切日から支払日までの所要日数の短縮に努め、中期計画に 沿った確実な業務運営が行われている。		
	実績：○ 支給申請様式のプレプリント化を実施し事務処理等の負担軽減を図った結果、小規模事業場産業保健活 動支援促進助成金の支給業務日数は４２日であり、中期目標である４０日以内の達成に向けて着実に短縮 が図られつつある。（業務実績第４の（２）ウの（ウ）参照）			（各委員の評定理由） ・計画を概ね着実に達成している。 ・計画に沿ってきちんと業務が行われている。 ・小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の受付締切日から支給日ま での期間を４２日にまで短縮した。 ・自発的健康診断受診助成金については、21日まで短縮し、中期目標を 達成した。 ・特に評価の視点に優れた点はない。 ・計画に沿って成果を上げている。 ・目標を達成。 ・一部未達成の項目もあるが、ほぼ設定目標クリアに向けて着実に進め られている。		
○　中期目標期間中に、自発的健康診断受診支援助 成金について、申請書の受付締切日から支給日ま での期間を原則として、２３日以内とすること。	実績：○ 自発的健康診断受診支援助成金の支給業務日数は２１日であり、中期目標を達成した。（業務実績第４の （２）ウの（ウ）参照）			（その他意見） ・さらにPRが必要。		
[評価の視点] 助成金の支給業務について、業績評価の結果が業務 運営の改善に反映されるとともに、ホームページ等 で公表されるなど適正かつ効率的な運営が図られ ているか。	実績：○ 昨年に引き続き助成金事業に係るアンケート調査を実施し、効果の把握に努めるとともに、申請時の書類 整備による支給審査の更なる迅速化を行った。（業務実績第１のⅡの４の（２）のアの(ア)、ウの(イ)参照)					

○ 助成金に関するＱ＆Ａのホームページへの掲載、「産業保健２１」及び労働衛生関係団体等への助成金に関する記事の掲載、労働衛生関係団体等へポスター等の配付、労働基準監督署等に対する助成金の周知についての依頼等、助成金に関する周知活動が着実に行われたか。	実績：○ Ｑ＆Ａのホームページの掲載、「産業保健２１」及び関係団体の発行する機関誌に記事を掲載し、利用勧奨を行った。また、労働基準監督署、地域産業保健センターへ周知の依頼を行った。（業務実績第１のⅡの４の（２）のイの（ア）、（イ）参照）
○ 助成金業務等に関して会議等により、助成金業務の不正受給防止等の指示が行われ、支給業務マニュアルの徹底が図られ、必要に応じて情報収集等が実施されたか。	実績：○ 所長会議、副所長会議、産業保健研修会等を通じて助成金業務の不正受給防止等の指示が行われ、支給業務マニュアルの徹底が図られた。（業務実績第１のⅡの４の（２）のウの（エ）参照）
○ 助成期間終了後、助成金事業の効果について把握しているか。	実績：○ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金については、助成期間終了後の事業場に対し行ったアンケートの結果、「従業員の健康に対する意識が変わった」、「従業員への衛生・健康教育が充実した」、「従業員の健康診断受診率が向上した」等役に立ったという回答が７３．３％を占め、本助成金における産業保健活動に対する高い評価を得た。（業績実績第１のⅡの４の（２）のアの（イ）参照） また、自発的健康診断受診支援助成金については、助成金を利用した深夜業従事者へのアンケートの結果、「健康上の不安解消に役立った」という回答が８５．４％であり、昨年に引き続き具体的効果が認められた。（業務実績第１のⅡの４の（２）のアの（イ）参照）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績																
5 未払賃金の立替払業務の着 実な実施	5 未払賃金の立替払業務の着実 な実施	5 未払賃金の立替払業務の着実な 実施	5 未払賃金の立替払業務の着実な実施																
資料 1 0 - 0 1																			
(1) 立替払の迅速化	(1) 立替払の迅速化	(1) 立替払の迅速化	(1) 立替払の迅速化																
審査を適正に行うとともに、効率化を図ること等により、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で30日以内（※）を維持すること。（※参考：平成19年度実績 25.6日）	審査業務の標準化の徹底を図り、原則週1回払いを堅持するとともに、立替払制度及びその請求手続に関するパンフレットの改訂、ホームページの充実等情報提供の強化を図ることにより、不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均で30日以内を維持する。	不備事案を除いた請求書の受付日から支払日までの期間について「平均30日以内」を維持するために、次の措置を講ずる。 ア 原則週1回の立替払を堅持する。 イ 疑義事例を活用した新任職員研修や疑義事例検討会の開催回数の拡大を図り審査業務の標準化を徹底する。 ウ 不備事案の減少を図るため、パンフレットやホームページによる情報提供の充実に努める。 エ 立替払の処理システムについては、OCR化を中心に引き続き検討を進める。	リーマン・ショック等による世界的な経済不況を背景に請求件数が増加した中で、過去2番目に多い約68,000件を処理しつつ、支払期間は目標（平均30日以内）を2割以上短縮する「平均23.3日」となり、過去最短を達成した。 （参考） 支払期間の推移 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>30.1日</td><td>29.6日</td><td>28.6日</td><td>25.6日</td><td>29.1日</td><td>23.3日</td></tr></table> ア 原則週1回の立替払を堅持し、年間計50回の支払を実施した。 イ 新任職員研修及び疑義事例検討会の開催回数を拡大（平成20年度計6回→8回）すること等により、立替払担当者間の審査業務に係る知識技能の共有を推進し、審査業務の標準化に努めた。 ウ 請求者用パンフレットについて、図表を豊富に使用する等全面的に改訂したほか、新たに管財人・裁判所用を作成した。 ホームページも、新たにパソコン上で立替払請求書・証明書等を直接作成できるようにするなど大幅に刷新した。 これにより、ホームページのアクセス件数は対前年度比約2割の増加となった。 （参考） ホームページアクセス件数 <table><tr><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>58,936件</td><td>70,149件</td></tr></table> エ 立替払の処理システムの機器の更新及びプログラムの変更を行い、業務の効率化を図った。 オ 大型倒産事案については、あらかじめ管財人等との間で調整を行い、手続きの迅速化を図った。	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	30.1日	29.6日	28.6日	25.6日	29.1日	23.3日	20年度	21年度	58,936件	70,149件
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度														
30.1日	29.6日	28.6日	25.6日	29.1日	23.3日														
20年度	21年度																		
58,936件	70,149件																		
(2) 立替払金の求償	(2) 立替払金の求償	(2) 立替払金の求償	(2) 立替払金の求償																
代位取得した賃金債権について適切な債権管理及び求償を行い、破産財団からの配当等について確実な回収を行うこと。	立替払の実施に際し、立替払後の求償について事業主等に対して周知徹底を図るとともに、破産事案における確実な債権の保全、再建型倒産事案における弁済の履行督促及び事実上の倒産事案における適時適切な求償を行うことにより、弁済可能なものについて最大限確実な回収を図る。	賃金債権の回収を図るため、立替払の求償について次のような取組を行う。 ア 事業主等への求償等周知 事業主等に対し、立替払制度の趣旨や求償権の行使に関して、パンフレットやホームページにより更なる周知徹底を図る。 イ 清算型における確実な債権保全 破産事案等弁済が配当等によるものについては、裁判手続への迅速かつ確実な参加を行うとともに、インターネット等により清算・配当情報を的確に収集する。	事業主等に対して求償等について周知を図り、適切な債権の保全管理や最大限確実な回収を図るため、差押えなどを積極的に推進するなど、次のような取組を行った。 ア 事業主等への求償等周知 事業主等に対し、立替払制度の趣旨や当機構の求償権行使について、ホームページ、パンフレット等の見直しを行い、周知徹底を図った。 イ 清算型における確実な債権保全 破産事案については、管財人に対する賃金債権代位取得の事前通知を徹底し、債権届出を要する全3,170事業所について迅速な届出を行い、裁判手続に参加し、平成21年度に配当のあった事業所数は1,581事業所であった。 なお、平成21年度末に破産手続参加中の事業所数は2,967事業所となっている。 また、インターネットによる官報検索を行い、清算・配当情報を収集して、確実な債権管理を行った。 破産債権届出及び配当等状況 <table><tr><td>区 分</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>債権届出事業所数</td><td>2,934</td><td>3,170</td></tr><tr><td>配当事業所数</td><td>1,339</td><td>1,581</td></tr><tr><td>年度末破産手続参加中の事業所数</td><td>2,457</td><td>2,967</td></tr></table>	区 分	20年度	21年度	債権届出事業所数	2,934	3,170	配当事業所数	1,339	1,581	年度末破産手続参加中の事業所数	2,457	2,967				
区 分	20年度	21年度																	
債権届出事業所数	2,934	3,170																	
配当事業所数	1,339	1,581																	
年度末破産手続参加中の事業所数	2,457	2,967																	

		ウ 再建型における弁済の履行 督促 民事再生等の再建型の事案 については、再生債務者等に対 して、立替払の申請があった際 に再生計画による弁済計画の 確認を行い、立替払後は、債務 承認書・弁済計画書の提出督促 や、弁済督促・実地督促を行う。 エ 事実上の倒産の適時適切な 求償 事実上の倒産の事案（認定事 案）については、個々の債権の 回収可能性や費用効率も勘案 しつつ、事業主に対する適時適 切な債務承認書等の提出督促、 弁済の履行督促、現地調査を行 う。 また、必要な場合には、対象 となる債権の的確な確認を行 った後、差押え等を行う。	ウ 再建型における弁済の履行督促 ① 再建型の事案で債務承認書又は弁済計画書が未提出となっている１１６事業所すべてについて、２０６ 回の提出督促を行った。その結果１２７事業所の提出がなされた。 ② 再建型の事案で弁済不履行となっている７２事業所すべてについて、１５６回の弁済督促を行った。その 結果、２５事業所の弁済がなされた。 提出督促等状況 <table><tr><th>区 分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>提出督促回数</td><td>115</td><td>206</td></tr><tr><td>提出事業所数</td><td>73</td><td>127</td></tr></table> 弁済督促等状況 <table><tr><th>区 分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>弁済督促回数</td><td>211</td><td>156</td></tr><tr><td>弁済事業所数</td><td>34</td><td>25</td></tr></table> エ 事実上の倒産の適時適切な求償 ① 求償通知を要する全３， ７２１事業所について通知を行った。その結果、５５８事業所から債務承認書 等の提出があり、１４事業所の弁済がなされた。 ② ①のほか、これまでに債務承認書等の提出がなされていない全４， ４７４事業所について、提出督促を 行った。その結果、２１１事業所から債務承認書等の提出があり、５事業所の弁済がなされた。 ③ 弁済不履行となっている全１３８事業所について弁済督促を行った。その結果、２９事業所からの弁済 計画書の提出があり、３事業所の弁済がなされた。 ④ 売掛金等債権の確認ができた７事業所について差押命令の申立てを行い、９事業所（前年度分を含む） について差押債権額の全額を回収した。 ⑤ 現地調査を８事業所行った。 求償通知等状況 <table><tr><th>区 分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>求償通知事業所数</td><td>2,770</td><td>3,721</td></tr><tr><td>債務承認書等提出事業所数</td><td>306</td><td>558</td></tr><tr><td>弁済事業所数</td><td>5</td><td>14</td></tr></table> 提出督促等状況 <table><tr><th>区 分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>提出督促事業所数</td><td>4,098</td><td>4,474</td></tr><tr><td>債務承認書等提出事業所数</td><td>185</td><td>211</td></tr><tr><td>弁済事業所数</td><td>12</td><td>5</td></tr></table> 弁済督促等状況 <table><tr><th>区 分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>弁済督促件事業所</td><td>140</td><td>138</td></tr><tr><td>弁済計画書等提出事業所数</td><td>20</td><td>29</td></tr><tr><td>弁済事業所数</td><td>13</td><td>3</td></tr></table> 差押え状況 <table><tr><th>区 分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>差押え件事業所数</td><td>16</td><td>7</td></tr><tr><td>回収事業所数</td><td>10</td><td>9</td></tr></table>	区 分	20年度	21年度	提出督促回数	115	206	提出事業所数	73	127	区 分	20年度	21年度	弁済督促回数	211	156	弁済事業所数	34	25	区 分	20年度	21年度	求償通知事業所数	2,770	3,721	債務承認書等提出事業所数	306	558	弁済事業所数	5	14	区 分	20年度	21年度	提出督促事業所数	4,098	4,474	債務承認書等提出事業所数	185	211	弁済事業所数	12	5	区 分	20年度	21年度	弁済督促件事業所	140	138	弁済計画書等提出事業所数	20	29	弁済事業所数	13	3	区 分	20年度	21年度	差押え件事業所数	16	7	回収事業所数	10	9
区 分	20年度	21年度																																																																
提出督促回数	115	206																																																																
提出事業所数	73	127																																																																
区 分	20年度	21年度																																																																
弁済督促回数	211	156																																																																
弁済事業所数	34	25																																																																
区 分	20年度	21年度																																																																
求償通知事業所数	2,770	3,721																																																																
債務承認書等提出事業所数	306	558																																																																
弁済事業所数	5	14																																																																
区 分	20年度	21年度																																																																
提出督促事業所数	4,098	4,474																																																																
債務承認書等提出事業所数	185	211																																																																
弁済事業所数	12	5																																																																
区 分	20年度	21年度																																																																
弁済督促件事業所	140	138																																																																
弁済計画書等提出事業所数	20	29																																																																
弁済事業所数	13	3																																																																
区 分	20年度	21年度																																																																
差押え件事業所数	16	7																																																																
回収事業所数	10	9																																																																

評価の視点等 シート１０ 未払賃金の立替払（評価項目１１）	自己評価	A		評 定	A	
【数値目標】 ○ 中期目標期間中に不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間を、平均３０日以内を維持すること。	（理由及び特記事項） ① リーマン・ショック等による世界的な経済不況を背景に請求件数が増加した中で、過去２番目に多い約６８，０００件を処理しつつ、以下の取組を行うことにより、支払期間は目標（平均３０日以内）を２割以上短縮する「平均２３．３日」となり、過去最短を達成した。（業務実績第１のⅡの５の（１）参照） ・ 原則週１回を堅持し、年間５０回の支払いを実施 ・ パンフレットの全面改訂（図表を多用） ・ 立替払請求書等をパソコンで直接作成できるようにホームページを刷新 ・ 大型倒産事案担当管財人に対する事前調整等の実施 ② 立替払金の求償については、清算型である破産事案においては、債権届出を要する全事業所について裁判手続に参加、再建型である民事再生事案等においては、債務承認書又は弁済計画書が未提出の全事業所に提出督促、弁済督促を行った。 また、事実上の倒産事案においては、全事業所に求償通知を行うとともに、債務承認書未提出、弁済不履行等となっている全事業所に提出督促、弁済督促、差押命令の申立てを行った。（業務実績第１のⅡの５の（２）参照） 以上のことから、自己評価を「A」とした。				（委員会としての評定理由） 平成21年度は、世界的な経済不況の影響を受けて、立替払い処理件数が過去２番目に多い約６万８千件となったが、立替払の迅速化に向けて、図表を多用したパンフレットによる周知、立替払請求書等をパソコン上で直接作成できるようホームページを大幅に刷新したほか、大型倒産事案における担当管財人との事前調整を実施するなどの取組により、請求書の受付日から支払日までの期間について、中期計画で定める目標値を上回る23.3日とし、過去最短の処理期間としたことは評価できる。 （各委員の評定理由） ・ 立替払いの迅速化目標を超過達成した。 ・ 件数が大きく増えたにも関わらず、支払期間が大幅に減ったことは評価できる。 ・ 件数が大きく増加したにも関わらず、日数も大幅に縮小できたことは評価するが、従来の非効率な業務推進体制の改善であることから“B”と評価した。 ・ リーマンショック等による不況のため過去２番目に多い立替払処理件数であったにもかかわらず、受付日から支払日までの期間を過去最短の23.3日とした。具体的には年間50回の支払を実施し、パンフレットを全面改定し、大型倒産事案担当管財人に対する事前調整等を行った。 ・ 立替払金の求償については、求償を要する全事業所への通知、法手続に従った裁判手続への参加等を行った。 ・ 件数が増えるものの、日数を短縮させたため。 ・ 未払賃金の立替払業務にしろ、研修にしろ、特に優れた成果は見当たらない。 ・ 計画に沿って努力した、と評価できる。 ・ 支払期間の短縮に関して、目標を大幅に達成。 ・ 現下の経済状況における緊急性に鑑み、案件の増加にも関わらず立て替え払いの迅速化は目標数値を顕著にクリアしている。	
	実績：○ リーマン・ショック等による世界的な経済不況を背景に請求件数が増加した中で、過去２番目に多い約６８，０００件を処理しつつ、支払期間は目標（平均３０日以内）を２割以上短縮する「平均２３．３日」となり、過去最短を達成した。（業務実績第１の５の（１）参照）					
【評価の視点】 ○ 不備事案を除き、請求書の受付日から支払日までの期間について、平均３０日以内が維持されているか。	実績：○ リーマン・ショック等による世界的な経済不況を背景に請求件数が増加した中で、過去２番目に多い約６８，０００件を処理しつつ、支払期間は目標（平均３０日以内）を２割以上短縮する「平均２３．３日」となり、過去最短を達成した。（業務実績第１の５の（１）参照）				（その他意見） ・ 労災疾病を治療し、健康を保持するという法人のミッションから離れた業務ではないか。廃止する方向で国において検討すべき。	
○ 未払賃金の立替払業務について、適正かつ効率的な運営が図られているか。	実績：○ 審査処理体制の強化、ホームページの大幅な刷新等による情報提供の充実、大型倒産事案に対する事前調整等を実施した。 また、引き続き破産管財人や労働基準監督署と連携を密にし、立替払の厳正な審査に努めている。（業務実績第１の５の（１）参照）					
○ 審査業務の標準化の徹底がなされているか。	実績：○ 新任職員研修及び疑義事例検討会（計８回）を開催し、審査業務の標準化に努めた。（業務実績第１の５の（１）のイ参照）					
○ 原則週１回の支払は実施されているか。	実績：○ 原則週１回を堅持し、年間計５０回の支払を実施した。（業務実績第１の５の（１）のア参照）					
○ 立替払の迅速化に向け、パンフレット、ホームページによる情報提供の充実が図られているか。	実績：○ 請求者用パンフレットについて、図表を豊富に使用する等全面的に改訂したほか、新たに管財人・裁判所用を作成した。 ホームページも、新たにパソコン上で立替払請求書・証明書等を直接作成できるようにするなど大幅に刷新した。（業務実績第１の５の（１）のウ参照）					
○ 破産管財人等向けの分かりやすいパンフレット及び制度や手続きを紹介するホームページが作成され、情報提供の充実が図られているか。	実績：○ 事業主等に対し、立替払制度の趣旨や当機構の求償権行使について、ホームページ、パンフレット等の見直しを行い、周知徹底を図った。（業務実績第１の５の（２）のア参照）					

○ 立替払後の求償権の行使について、事業主等に対して通知されているか。	実績：○ 求償権の行使について、清算型である破産事案においては、破産管財人、再建型である民事再生等事案においては、再生債務者等、事実上の倒産事案においては、事業主に対し、当機構が立替えた金額を代位取得したこと及び立替払人数及び立替払額を併せて立替払月の翌月に通知した。（業務実績第１の５の（２）のエ参照）
○ 裁判手続への参加は適宜適切に行われているか。	実績：○ 平成２１年度の破産事案のうち債権届出を要する全３，１７０事業所について迅速な届出を行い、裁判手続に参加した。また、インターネットの官報検索システムにより、清算・配当情報の収集に努めた。（業務実績第１の５の（２）のイ参照）
○ 再生債務者等に対し、債務承認書又は弁済計画書の提出督促は実施されているか。	実績：○ 再建型の事案で債務承認書又は弁済計画書が未提出となっている１１６事業所すべてについて、２０６回の提出督促を行った結果、１２７事業所の提出がなされた。（業務実績第１の５の（２）のウの①参照）
○ 弁済計画による弁済が不履行の場合、履行督促はされているか。	実績：○ 再建型の事案で、弁済計画に基づく弁済が指定の期日に行われていない７２事業所すべてについて、１５６回の弁済督促を行った結果、２５事業所の弁済がなされた。（業務実績第１の５の（２）のウの②参照）

シート１１ 納骨堂の運営（評価項目１２）

中 期 目 標		中 期 計 画		2 1 年 度 計 画		2 1 年度業務実績																	
6 納骨堂の運営業務		6 納骨堂の運営業務		6 納骨堂の運営業務		6 納骨堂の運営業務																	
産業災害殉職者の慰霊の場 にふさわしい環境整備を行い、 遺族等から慰霊の場としてふ さわしいとの評価を毎年 9 0 %以上得ること。		毎年、産業殉職者合祀慰霊式を 開催するほか、遺族への納骨等 に関する相談の実施及び環境美 化を行う。 また、産業殉職者合祀慰霊式の 参列者及び日々の参拝者に満足 度調査を実施し、慰霊の場として ふさわしいとの評価を毎年 9 0 %以上得るとともに、その結 果を業務内容の改善に反映する。		産業殉職者合祀慰霊式を挙 行するほか、遺族への納骨等 に関する相談、霊堂の環境整備 に取り組む。 また、慰霊式及び霊堂につい ての満足度調査を実施し、遺 族等から霊堂の場にふさわし いとの評価を9 0 %以上得ると ともに調査の結果を業務の改 善に反映する。		資料 1 1－0 1 (1) 平成 2 1 年 1 0 月 7 日に、産業殉職者の御遺族及び関係団体等の出席のもと産業殉職者合祀慰霊式を開催した。 慰霊式当日は、前年度の満足度調査で要望が強かった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを運行（新規）し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善を実現した。 (2) 納骨等に関する相談、植栽等による環境美化に努めるとともに、霊堂内の冷暖房の整備・高齢者に配慮した A E D の設置（2 か所）（新規）・納骨堂内のカーペットの全面張り替え・納骨堂内祭祀室の椅子の整備等による環境整備等の運営改善に努めた。 (3) 上記（1）（2）の取組により、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査で、遺族等の 9 1 . 8 % から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。なかでも「非常に満足」については 5 0 . 7 % と前年度に比べて 7 . 7 ポイントアップした。 慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>87.9%</td><td>90.1%</td><td>92.9%</td><td>90.8%</td><td>91.3%</td><td>91.8%</td></tr></table>						16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度																		
87.9%	90.1%	92.9%	90.8%	91.3%	91.8%																		
評 価 の 視 点 等 シート 1 1 納骨堂の運営（評価項目 1 2）		自己評価		A																			
		(理由及び特記事項) 平成 2 1 年 1 0 月 7 日に産業殉職者合祀慰霊式を開催した。 慰霊式当日は、前年度の満足度調査で要望が強かった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを運行（新規）し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善を実現した。 また、霊堂内の冷暖房の整備・高齢者に配慮した A E D の設置（2 か所）（新規）・納骨堂内のカーペットの全面張り替え・納骨堂内祭祀室の椅子の整備等による環境整備等の運営改善に努めた。 その結果、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の 9 1 . 8 % から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得ており、中期目標に示された 9 0 % 以上をクリアしている。なかでも「非常に満足」については 5 0 . 7 % と前年度に比べて 7 . 7 ポイントアップした。（業務実績第 1 のⅡの 6 の（1）、（2）及び（3）参照） 以上のことから自己評価を「A」とした。						(委員会としての評定理由) 平成 21 年度に開催された産業殉職者合祀慰霊式において、利用者のニーズを踏まえ、新たに高齢者、障害者等に配慮した送迎バスを運行したほか、霊堂内の冷暖房の整備や A E D の設置等の環境整備を更に進めた。 その結果、遺族等の 91.8%から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得るなど、中期計画に沿った適切な業務運営を行ったと言える。 (各委員の評定理由) ・中期目標の達成度はほぼ前年度と同様である。 ・計画に沿って運営が行われている。 ・日常的な運営業務が主体であることから、“B”とした。 ・高尾駅と霊堂間に送迎用バスを新規運行し、高齢者のアクセスを改善した。 ・空調機器の増設や A E D の設置を行った。 ・満足度は高いものの、何が優れているのか判断し難いため。 ・評価の視点に優れた点はない。 ・アクセスをよくする等、計画を上回る利用者からの大きな満足度を得た。 ・目標を大幅に上回る達成。なかでも送迎用バスの運行は高く評価できる。 ・満足度目標の達成を着実に実現している。															
【数値目標】 ○ 相談窓口の対応及び環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価を 9 0 % 以上得ているか。		実績：○ 慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して満足度調査を実施し、遺族等の 9 1 . 8 % から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。なかでも「非常に満足」については 5 0 . 7 % と前年度に比べて 7 . 7 ポイントアップした。（業務実績第 1 のⅡの 6 の（3）参照）																					
【評価の視点】 ○ 納骨堂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。		実績：○ 平成 2 1 年 1 0 月 7 日に産業殉職者合祀慰霊式を開催するとともに、納骨等に関する相談、植栽等による環境美化に努めるとともに、霊堂内の冷暖房の整備・高齢者に配慮した A E D の設置（2 か所）（新規）等による環境整備等の運営改善に努めた。（業務実績第 1 のⅡの 6 の（1）及び（2）参照）																					
○ 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ているか。		実績：○ 慰霊式当日は、前年度の満足度調査で要望が強かった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを運行（新規）し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善を実現した。（業務実績第 1 のⅡの 6 の（1）参照）						(その他意見) ・業務内容を見直して、廃止又は民間に移管する方向で国において検討すべき。															

○ 相談窓口の対応及び植栽による環境美化を含む「満足度調査」の結果、遺族等から慰霊の場としてふさわしいとの評価が９０％以上得られたか。	実績：○ 慰霊式当日は、前年度の満足度調査で要望が強かった高尾駅と霊堂間の送迎用バスを運行（新規）し、高齢者・障害者等に対するアクセスの改善を実現した。 また、納骨等に関する相談、植栽等による環境美化に努めるとともに、霊堂内の冷暖房の整備・高齢者に配慮したＡＥＤの設置（２か所）（新規）等による環境整備等の運営改善に努めた。 その結果、慰霊式参列者及び霊堂参拝者に対して実施した満足度調査では、遺族等の９１．８％から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。なかでも「非常に満足」については５０．７％と前年度に比べて７．７ポイントアップした。（業務実績第１のⅡの６の（１）、（２）及び（３）参照）
--	---

シート１２ 業務運営の効率化（評価項目１３）

中 期 目 標	中 期 計 画	２１年度計画	２１年度業務実績
第３ 業務運営の効率化に関する事項 １ 機構の組織・運営体制の見直し （１）事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行うとともに、施設に対する本部の業務運営支援・経営指導機能などのマネジメント機能を強化すること。また、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討すること。	第２ 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 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。 （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、経営基盤の確立に向けたマネジメント機能を強化する。また、事業等の見直しに併せ、業務量を検証し、業務の合理化・効率化の観点から、本部組織の再編を行う。さらに、研究所との統合後において統合メリットが発揮できるよう更なる見直しについて検討する。	第２ 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 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。 （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充実 ア 併せ、経営方針について、職員アンケート結果に基づいた職員への浸透度のフォローアップを行うとともにバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化に努める。 さらに、本部に設置している経営改善推進会議において各労災病院の運営計画達成状況のフォローアップを行うとともに、これに基づく経営指導・支援を行う。 また、事業等の見直しに当たり、現有する業務量を把握するとともに、見直し後の業務の合理化・効率化に向けた検討を行う。さらに、研究所と連携を図り、統合後の在り方について、検討を行う。	第２ 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 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、次のとおり取り組んだ。 （１）資料１２－０１ 資料１２－０２ 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 ア 年度開始前の２月から３月にかけて全病院を対象とし、病院毎の協議（施設別病院協議）を重ね、理事長他役員が病院長に対して医師確保、収入確保、支出削減の取組を指示した。 イ 理事長他役員が直接施設へ赴き病院幹部及び職員に対して労災病院を取り巻く現状と経営改善の必要性を説明し、取組の徹底を指示した。 ② 施設の経営分析に基づく指導の充実 ア ＤＰＣ制度への取組 ・ＤＰＣ対象病院が１９施設から３０施設へ拡大したことに伴い、ＤＰＣ担当職員による会議を開催し、新たにＤＰＣへ移行した施設に対して、先行してＤＰＣに移行した施設が実施しているＤＰＣ分析の好事例を紹介するなどＤＰＣ分析手法の指導を行った。 イ 病院の広報機能の強化に向けた取組 ・全病院を対象に広報機能の強化を内容とする本部主催会議を開催し、病院の情報発信能力の向上を図った。 ③ 経営方針について職員アンケート結果に基づいた職員への浸透度のフォローアップ及びバランス・スコアカード等の活用による経営基盤の確立に向けたマネジメント機能の強化 ア 中期目標・中期計画を確実に達成するため、平成２１年度に各施設が取り組むべき方向性等を示した「独立行政法人労働者健康福祉機構運営方針」を策定し、全職員に配布することにより周知徹底を図った。 イ 各病院においては、各種会議等の中で病院長等が各部門に対して病院の運営方針及び課題を周知するとともに課題の達成に向けた取組を指示し、各部門のバランス・スコアカードにて取組の進捗を管理した。 また、本部においては各病院の作成したバランス・スコアカードに対して担当理事が個別に評価し、業務の改善に向けた取組を指示した。 ウ 全国労災病院長会議を４月及び１１月の２回開催した。 ・４月の会議では、第１期中期目標期間を総括するとともに第２期中期目標を達成するための課題を示し、課題達成に向けて取組を徹底するよう指示した。 ・１１月の会議では、上半期の実績を踏まえて策定した年間経営目標の達成に向けて取組を徹底するよう指示した。 エ 理事他職員が技師会総会等に出向き、各職種の代表者に対して労災病院を取り巻く現状や運営方針について周知するとともに計画達成に向けた取組の徹底を指示した。 オ 本部主催の各種会議（副院長会議等）、研修会（検査技師長研修会等）を開催し（５６回）、職種ごとに機構を取り巻く現状や経営方針等を周知するとともにバランス・スコアカードに関する講義を実施した。 カ 職員アンケートを実施し、運営方針等の浸透度が低い施設に対しては他院の取組を紹介するとともに、課題としてバランス・スコアカードに取り上げ、浸透度の向上に向けて取り組むよう指示した。

(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・給与制度の見直しを進めること。	(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・給与制度を構築するため、人事・給与制度の見直しを進める。	(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・給与制度を構築するため、国家公務員の給与構造改革を踏まえた人事・給与制度の詳細について検討を行う。	④ 本部に設置している経営改善推進会議における各労災病院の運営計画達成状況のフォローアップ及びこれに基づく経営指導・支援 ア 隔週開催の経営改善推進会議に加え臨時の経営改善推進会議を開催し、個々の病院の患者数、診療単価等の経営指標を使用した分析を行い、分析結果に基づいた指導・助言を理事長他役員から院長に対して行った。 イ 上半期の実績を踏まえ、年間経営目標を設定し直すとともに目標達成に向けた下半期における収入確保策及び支出削減策に関する行動計画を策定させ、フォローアップを行った。 ウ 深刻化している医師不足解消に向けた医師確保の取組を以下のとおり実施した ・労災病院グループのスケールメリットを活かした労災病院医師派遣制度(25名)、初期臨床研修医集合研修(2回)等の実施 ・育児短時間勤務制度による女性医師の負担軽減(6名) エ 労災病院グループのスケールメリットを活かした共同購入の実施 ・医療消耗品、高額手術材料、高度放射線医療機器をはじめとする医療機器の共同購入を実施し、支出削減に努めた。(削減額6.6億円) ・リース料率の低減に向けて労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札を実施し、支出削減に努めた。(削減額100百万円) ・後発医薬品への切替による薬品費の削減(削減額1,092百万円) →うち共同購入での切替削減額165百万円 →うち病院単独での切替削減額947百万円 ・インクカートリッジ、トナーについてリバースオークション(競り下げ方式による電子入札)を実施し支出削減に努めた。(削減額13百万円)また、22年度はさらに品目を拡大し、複写機、ペーパータオル等について実施予定である。(削減予定額22百万円) オ コンサルタントの活用により病院情報システムの導入費用削減に努めた。(1施設、削減額約60百万円)また、22年度はさらに9施設に対して基幹システムの更新時期を合せることやコンサルタントを介在させること等により、競争性を高めながら導入費用の削減を図っていく。(削減予定額9施設、約460百万円) ⑤ 研究所との統合に向けた取組については、平成19年12月24日付け閣議決定「独立行政法人整理合理化計画」に沿って検討を開始し、平成21年10月に当機構と研究所との間で統合に向けた打合せを行ったが、平成21年11月19日に開催された「第3回行政刷新会議」において、当該閣議決定が当面凍結する旨の決定があったことから、その後は特段の取組を行っていない。 (2) 役員報酬については、人事院勧告を踏まえ従来の期末特別手当を、在職期間に応じて一律に支給される期末手当と勤務実績に応じて支給される勤勉手当に改めた。更に本俸月額、期末手当及び勤勉手当の支給割合を引き下げた。 また、職員給与については国家公務員の給与構造改革を踏まえた見直しとして、給与カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しについて平成22年度中の実施に向けて労使による協議を行ってきた。その結果、平成22年7月1日に俸給表の改定を実施することとなった。 資料12-03 資料12-04 (3) 内部統制に関する事項 当機構のミッションは、「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の適切かつ有効な実施を図ること等により、労働者の福祉の増進に寄与すること」であり、そのミッションを達成するために中期目標が策定された。 これを踏まえ、理事長は、国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上について、本部や労災病院をはじめとする各施設が、それぞれにおいて取るべき措置や、財務内容等の改善等について、業績評価の実施、業務運営の効率化等、すべての業務に共通して取り組むべき措置を定めた中期計画を策定した。 当機構の役職員は、直接国民生活に影響する病院事業や未払賃金の立替払等の幅広い事業を実施しているため、
--	---	--	---

			中立性・公平性を担保して業務が遂行できるよう、高い倫理観で業務に臨むことが求められる。 そこで、統制環境の確保に向けて、次の取組を実施している。 ①統制環境 ア 中期計画に基づき、理事長自らが、機構を取り巻く情勢、基本的課題、取り組むべき事項及び方向性を明確にするとともに、これを踏まえ、「運営方針」を策定し、全職員に配布している。また、「運営方針」は、後日、職員アンケートを行い、各職員の浸透度をフォローアップしている。 イ 「運営方針」を踏まえ、当該年度に達成すべき目標、達成するための行動計画（アクション・プラン）及び達成状況を把握するための評価指標に、「利用者の視点」、「質の向上の視点」、「財務の視点」、「効率化の視点」、「組織の学習と成長の視点」の５つの視点を加えたＢＳＣ（バランス・スコアカード）を作成し、ＰＤＣＡサイクルによるマネジメントシステムを実施している。 ウ ＢＳＣは、「事業毎」、「施設毎」、「部門毎」に、関係する職員全員が一丸となって作成に参画することとしている。 エ 「事業毎」、「施設毎」、「部門毎」のＢＳＣは、互いに有機的に結合するよう調整を図り、５つの視点による「戦略マップ」を作成し、すべての職員に配布・説明するなどの周知徹底を図り、意識付けを行うとともに、職員全員が自らの課題として把握し、目標達成に向けた取組を行うことのできる環境を構築している。 オ 労災病院等の各施設では、ＱＣ活動を実施しており、医療現場における看護師等医療スタッフほか事務部門の職員が自主的にグループを結成し、利用者からの意見、要望等の分析結果や職員の改善提案に基づき、サービスの質の向上、業務の効率化及びコスト削減等を実現している。 カ すべての労災病院で職場懇談会を開催し、業務改善につなげられるものについては実施している。 キ 機構の広範な業務について、内部統制を強化するための取組等を検証する体制として、平成２２年３月に、「リスクマネジメント委員会」を設置した。 ②リスクの識別・評価・対応 ア ＢＳＣについて、労災病院等の各施設において、定期的に、目標の達成状況の把握や自己評価を行い、行動計画の妥当性や、活動内容等の適切性について検証を行うこととしている。さらに、自己評価に基づき、管理者側と協議を行い、目標と実績に乖離等が認められる場合については、原因の特定、問題解決のための改善策及び改善を実施する時期等を決定することとしている。 イ 既に機構内に存在する各種規程や体制をベースに、主なリスクを管理するという観点から、本部内に「リスクマネジメント委員会」を設置し、リスクの回避、低減等について適切な対応を検討する体制を構築している。 ③統制活動 ア 法令遵守については、職員就業規則、役職員倫理規程等の諸規程の整備を図っているほか、各施設で設置する「倫理委員会」、「個人情報管理委員会」等により、法令違反行為を未然に防ぐ体制を整備している。 イ 組織規程により、役職員の事務分掌、権限及び職責を明確化している。 ウ 各施設に、「経営改善委員会」等を設置し、ＢＳＣの作成等、各施設において実施すべき具体的な活動や問題点及び改善策について議論を行い、職員全員の認識の共有化等を行っている。 エ 本部において、「経営改善推進会議」を開催し、各施設の経営状況を把握している。また、必要に応じて個別に労災病院等の施設別協議を行い、本部主導による経営指導を実施している。 オ さらに、毎年度末に、「施設別病院協議」を開催し、理事長はじめ役員自らが直接、病院長等に対して、医師確保、収入確保、支出削減等の具体的な取組を指示している。 ④情報と伝達 ア 組織内の情報伝達については、グループウェアを導入し、本部及び施設間において、必要な情報を迅速かつ適切に伝達するほか、広報誌『ろうさいフォーラム』等による定期的な情報発信を各施設に行うこと
--	--	--	--

			により、機構を取り巻く課題等について、施設間で必要な情報共有を行っている。 イ また、病院長会議をはじめとする施設長会議や、会計課長会議等の事務担当者による会議、MSW（メディカルソーシャルワーカー）等の職種別の会議・研修会等を実施することにより、それぞれに必要な知識、情報について、本部と施設相互の情報伝達・共有を行っている。 ウ 組織外の情報伝達については、『勤労者医療』や『産業保健２１』の電子媒体による掲載、メールマガジンによる情報発信を行い、利用者の利便性の向上及び効率化に努めている。 エ また、ホームページにおける「労災疾病等１３分野研究普及サイト」をはじめ、機構の業務実績について積極的に普及を図っているほか、本部ホームページにおいて、業務及び財務等に係る必要な情報を分かりやすく公開している。 オ さらに、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより、機構の業務に対する意見・評価を求めるとともに、患者満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、対応に努めている。 ⑤モニタリング ア 日常的モニタリング ・各施設の業務の運営状況について、毎月、各病院の患者数及び収支状況等に係る報告を受け、本部において運営計画の進捗状況を把握し、必要に応じ個別病院協議を行う等の経営指導を行っている。 ・契約業務については、各施設の契約の締結状況を定期的に把握し、随意契約見直し計画のフォローアップを行う一方、改善方策の適切な運用等必要な指導を行っている。 ・ＢＳＣについて、上半期及び下半期に、管理者が、目標の妥当性、中長期の展望に基づく今後の取組等について評価を行うこととしている。 イ 独立的評価 ・ＢＳＣ等に基づく法人全体の業務実績については、外部有識者で構成されている業績評価委員会を年２回、本部で開催し、内部実績評価の客観性・公平性・信頼性の確保を行っている。 ・機構本部及び各施設の業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理等の適正を確保するため、 - i 監事による監事監査 - ii 監査員による監査員監査 - iii 本部による業務指導 による重層的チェック体制を構築し、i～iiiは互いに情報提供を行いつつ監査を実施している。監査における指摘事項については、速やかに監査対象施設から改善報告を受けることとしており、監査結果は、その都度理事長をはじめとする全役員に報告している。その内容を踏まえ、理事長自らが、今後の業務改善に必要な指示を出している。 ・財務諸表の提出に当たっては、独立行政法人通則法第３８条第２項に基づき、監事及び会計監査人の監査を受け、適正性を確保している。 ・監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」において、随意契約及び一者応札の状況を点検・見直しをすることにより、契約事務の適正化に努めている。 ウ 評価プロセス ・役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備し、内部統制にかかる職員の意識啓発を図っている。 エ 内部統制上の問題点の報告 ・監事等による監査結果、内部業績評価委員会による評価結果、独立行政法人評価委員会及び政策評価・独立行政法人評価委員会による評価結果において指摘された問題点等について、理事会等で把握・検証を行い、その結果を踏まえ、必要なものは速やかに改善を図るほか、翌年度の年度計画や運営方針に反映させることにより、統制環境の向上を図っている。
--	--	--	--

			⑥ＩＣＴへの対応 ア 組織内においてグループウェアを導入し、本部及び各施設間における情報共有を行っている。 イ テレビ会議システムを導入し、業務打合せや研修等を実施し、効率的かつ効果的な情報交換を行うとともに、経費節減を図っている。 ウ 病院において、医療の質の向上と効率化の観点から、オーダーリングシステムや、電子カルテの導入を進めている。 エ 情報システムの運用に当たっては、運用規約等を整備し、ＩＤ・パスワードの設定を行いアクセス制限を行うなど、ネットワークセキュリティを確保するとともに、ウィルス対策の徹底を実施している。 ⑦内部統制の確立による成果・課題 ア ＢＳＣを作成し目標の達成状況の把握や評価を行うことにより、業務改善に向けた取組が明確となった。 イ ＱＣ活動の実施により、各病院が提供する医療やサービスの質の向上やコスト削減を図った。 ウ 契約状況の点検・見直しの観点から契約監視委員会を設置し、その点検等の結果を公表するとともに、新たな「随意契約等見直し計画」を策定。施設に取組事項を周知徹底し、契約の適正化を一層図ることとした。 エ 監事監査等を通じて指摘された事項において、診療費の請求における高額医療材料の保険請求確認については、材料購入金額と医療費請求金額との確認及び照合作業を徹底する等の取組を行っている。 オ 運営方針を策定し周知するとともに、各種会議や研修会において、機構を取り巻く現状や経営方針を周知することにより、職員が、当機構を取り巻く情勢及び基本的課題並びに取り組むべき事項及び方向性についての意識が高まった。 カ 役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備し、内部統制に係る職員の意識啓発を図っている。
２ 一般管理費、事業費等の効率化 （１）業務運営の効率化による経費節減 中期目標期間の最終年度において、平成２０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１０％程度節減すること。	２ 一般管理費、事業費等の効率化 （１）業務運営の効率化による経費節減 一般管理費（退職手当を除く。）については、人件費の抑制、施設管理費の節減を図り、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１５％程度の額を節減する。また、事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて	２ 一般管理費、事業費等の効率化 （１）業務運営の効率化による経費節減 ア 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、契約形態の抜本的な見直しを行うことによる一般競争入札の積極的な実施、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、市場価格調査の積極的な実施、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により節減に努める。	２ 一般管理費、事業費等の効率化 （１）業務運営の効率化による経費節減 資料１２－０５ 資料１２－０６ ア ① 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成２０年度に比べ６．４億円節減（対２０年度比３．４％の節減）した。主な節減の取組事項は以下のとおりである。 （ア） 人件費の抑制 本部の指導による事務職員数の抑制、期末手当支給月数０．２５月カット、期末・勤勉手当に係る管理職加算割合のカットを実施し、平成２０年度に比べ８４百万円節減した。 （イ） 業務委託費の節減 仕様の見直し及び競争入札の推進等により、平成２０年度に比べ７１百万円節減した。 （ウ） 燃料費の節減 ボイラー燃料の切り替えや適正な契約期間への見直しを図ること等により、平成２０年度に比べ２４百万円節減した。 （エ） 雑役務費の節減 競争入札の推進や仕様の見直し等により、平成２０年度に比べ１１百万円節減した。 （オ） 消耗品費の節減 リサイクル品の活用、購入の取りやめ及び競争入札の推進、リバースオークション（競り下げ方式

また、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、その費用に占める運営費交付金の割合は、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の水準を超えないものとする。 さらに、産業保健推進センターについては、業務の効率化の観点から、管理部門等の	１０％程度の額を節減する。 また、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、物品調達コストの縮減、在庫管理の徹底、業務委託契約・保守契約の見直し等により、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。 産業保健推進センターについては、産業保健サービスの低下を招かないように、賃借料の	イ 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、物品の統一化を図ることによる物品調達コストの縮減、業務委託契約及び保守契約内容の見直し等により、その費用のうち運営費交付金の割合について、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の割合を超えないものとしつつ、医療水準の向上を図る。 ウ 産業保健推進センターについては、庶務経理業務、報告業務等の合理的集約化の準備	による電子入札）の活用等により、平成２０年度に比べ９百万円節減した。 (カ) 印刷製本費の節減 競争入札の推進や印刷物の整理、在庫管理の徹底を図ったこと等により、平成２０年度に比べ７百万円節減した。 (キ) 賃借料の節減 事務職員数の抑制による宿舍借上料の節減と事務機器等の再リースを行ったこと等により、平成２０年度に比べ７百万円節減した。 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２０年度に比べ２５７百万円節減（対２０年度比５．３％の節減）した。主な取組事項は以下のとおりである。 (ア) 賃借料の節減 産業保健推進センターにおいて、平成２０年度に引き続き、より安価な事務所への移転を行ったこと等により、平成２０年度に比べ約１０９百万円節減した。 (イ) 印刷製本費の節減 印刷物の見直し及び発注数量の精査等により、平成２０年度に比べ３２百万円節減した。 (ウ) 図書費の節減 ＤＶＤの新規整備数の減、手引き等追録書籍契約の取りやめを行ったこと等により、平成２０年度に比べ１５百万円節減した。 (エ) 光熱水費の節減 冷暖房設定温度の見直し、節水の徹底を行ったこと等により、平成２０年度に比べ１２百万円節減した。 (オ) 消耗器材費の節減 什器類の購入中止、事務用品の購入単価の見直しを行ったこと等により、平成２０年度に比べ９百万円節減した。 (カ) 業務委託費の節減 競争入札の推進や仕様の見直し、契約単価の見直しを行ったこと等により、平成２０年度に比べ７百万円節減した。 イ 診療収入の増等により自己収入の確保に努めるとともに、契約の適正化の推進等による医療材料費、保守料、業務委託費を節減しつつ、老朽化した医療機器の計画的な更新の結果、平成２０年度の運営費交付金割合０．６％を維持しつつ、医療水準の向上に努力した。 ウ 下記の取組により、平成２０年度に比べ、約１４．７％の削減となった。 ① 業務等システムの合理的集約化 (ア) 利用者名簿データベースの統合
--	--	---	--

集約化及び効率化を図ることにより、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね３割削減を図ること。 （２）給与水準の適正化等 総人件費については、医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医療の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）等に基づく平成１８年度からの５年間で５％以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成２３年度まで継続すること。 また、機構の事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やか	削減、庶務・経理業務や報告業務等の間接業務の合理的集約化による人件費の削減及び相談体制の効率化等による業務経費の削減を行うことにより、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね３割を削減する。 （２）給与水準の適正化等 総人件費については、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）等に基づく平成１８年度からの５年間で５％以上削減させるとの基本方針について、着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成２３年度まで継続する。その際、併せて、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組を行う。 また、事務・技術職員の給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを維持する合理的な理由がない場合には必要な措置を講ずることにより、給与水準の適正化に速やかに取り組むとともに、そ	を行うとともに相談体制の効率化、事務所移転による賃借料の削減等による業務経費の削減を行うことにより、運営費交付金（退職手当を除く。）の削減に向けた取組を推進する。 （２）給与水準の適正化等 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）を踏まえるとともに、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、人件費の適正化を行う。 また、事務・技術職員の給与水準について、平成２０年度における状況の検証を行い、その検証結果及び適正化に向けた取組状況を公表する。	これまで、産業保健推進センター利用者の名簿は相談者データ、研修受講者データ、メールマガジンなど情報提供の対象者毎に管理されてきたが、本部に設置したサーバーで一元管理することにより、データの整合性を確保し、業務の効率化を図った。 また、産業保健推進センター毎に開発し、メンテナンスを行ってきた利用者名簿システムを統一することで低コスト、かつ、個人情報保護の観点からの安全性の高いシステムの構築が図れた。 （イ）利用者名簿データベースを活用した利用者の利便性の向上 単に利用者の名簿を管理するだけではなく、利用者への情報提供の履歴、産業保健推進センターを利用した履歴等も合わせてデータベース化することにより、傾向を分析し、利用者のニーズに合った研修案内等情報をメールマガジン等を用いて提供できるよう設計・開発を行った。 ② 事務所移転による賃借料の削減 平成２１年度末までに、１９センターの移転が完了した。これにより年間約１０９百万円の削減（対２０年度）となった。 ③ その他業務経費の削減 平成２１年度から地方情報誌を本部の「産業保健２１」に集約すること等により、対２０年度で年間約５２，７０４千円削減した。 （２）給与水準の適正化等 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成１８年法律第４７号）及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針２００６」（平成１８年７月７日閣議決定）を踏まえるとともに、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保、医療安全の確保を行いつつ、以下のとおり人件費の適正化を行った。 ア 人件費削減のため、人員数については、労災病院の事務職・技能業務職を中心にアウトソーシング等による人員削減を行った。 イ 給与については、次の取組を実施した。 （ア）期末手当支給月数を６月期０．２月削減、１２月期０．０５月削減 （イ）期末勤勉手当に係る管理職加算割合を半減措置に加え、６月期及び１２月期の管理職加算割合を更に１００分の２削減（２５％→１２％→１０％、１２％→６％→４％） また、事務・技術職員の平成２０年度における給与水準は、期末手当カット等の実施により国家公務員の水準を下回るものとなっており、検証結果等についてはホームページに公表（平成２１年６月３０日）した。 なお、福利厚生費の見直し等については、以下のとおり。 ア レクリエーションに係る経費については、昨年度に引き続き、国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じ、法人からの支出を行っていない。 イ 互助組織について検討を行い、平成２２年度からは法人支出を引き下げるとともに、リフレッシュツアー
---	---	---	---

に取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。 ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。 イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。 ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。 (3) 随意契約の見直し 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取組により、随意契約の適正化を推進すること。 ア 機構が策定した「随意契約見直し計画」(平成19年12月策定)に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表すること。	の検証結果や取組状況については公表する。 ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。 イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。 ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。 (3) 随意契約の見直し 契約については、「随意契約見直し計画」(平成19年12月策定)に基づき、一般競争入札等を原則として、以下の取組により、随意契約の適正化を推進する。 ア 「随意契約見直し計画」に基づく取組を着実に実施するとともに、その取組状況を公表する。	の検証結果や取組状況については公表する。 ア 職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮してもなお国家公務員の給与水準を上回っていないか。 イ 給与体系における年功的要素が強いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。 ウ 国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 エ その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解を得られるものとなっているか。 (3) 随意契約の見直し 契約については、「随意契約見直し計画」(平成19年12月策定)に基づき、契約業務の効率化を図りつつ、より経済性のある契約の締結となるよう、一般競争入札等を原則とし、以下の取組により、更なる随意契約の適正化を推進する。 ア 「随意契約見直し計画」に基づく取組の着実な実施に向け、会議等において周知徹底を図るとともに、その取組状況をホームページにて公表する。	補助等のレクリエーション事業の廃止のほか、国に準じた事業内容となるよう、入学祝金、出産祝金等についても廃止することとした。 ウ その他の法定外福利については、医師及び看護師等の人材確保並びに業務運営の観点から必要であると判断し、維持することとした。 (3) 随意契約の見直し 「随意契約見直し計画」に明記した「随意契約見直し計画の達成へ向けた具体的取組」等を着実に実施することで随意契約割合の改善を図ってきた。その結果、随意契約見直し計画策定時の平成18年度と比較して、平成21年度の随意契約の割合は、件数で48.3ポイント、金額で55.3ポイント改善した。 <table><tr><td></td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>件数割合</td><td>67.7%</td><td>43.3%</td><td>20.8%</td><td>19.4%</td></tr><tr><td>金額割合</td><td>71.8%</td><td>53.8%</td><td>18.7%</td><td>16.5%</td></tr></table> ※ 不落・不調の随意契約は、18年度は「随意契約」に、19～21年度は、「競争入札等」に分類している。 ア 「随意契約見直し計画」に基づき、本部主催会議等を通じて、競争入札への移行に向けた取組を周知徹底してきた。特に、平成21年6月には、入札公告及び契約締結状況の各施設ホームページへの掲載徹底を指示し、競争性、公平性、明瞭性を確保するよう周知した。 また、平成21年12月には、「平成20年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」(平成21年12月9日付け政委第35号)を踏まえ、競争性のある契約に分類される公募について「公募方式実施要領」を整備した。 「随意契約見直し計画」に基づく点検・見直し状況及びその後のフォローアップについては、ホームページにおいて公表してきており、平成20年度における随意契約見直し計画のフォローアップは、平成21年7月に公表した。		18年度	19年度	20年度	21年度	件数割合	67.7%	43.3%	20.8%	19.4%	金額割合	71.8%	53.8%	18.7%	16.5%
	18年度	19年度	20年度	21年度														
件数割合	67.7%	43.3%	20.8%	19.4%														
金額割合	71.8%	53.8%	18.7%	16.5%														

イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないこと。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施すること。 ウ 監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請すること。	イ 一般競争入札等により契約を行う場合、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としない。また、企画競争や公募を行う場合には、競争性、透明性が十分確保される方法により実施する。 ウ 監事等による監査において、入札・契約の適正な実施について徹底的なチェックを行うよう要請する。	イ 一般競争入札等により契約を行う場合は、早期の入札公告を実施するとともに、仕様書にあっては、合理的な理由なく特定の業者以外の参入を妨げる仕様としないなど、競争性、公平性の確保を図る。 また、企画競争や公募を行う場合においても、競争性、透明性が十分確保されるよう契約担当部門を含めた複数の部署の職員によって構成された評価委員会により実施する。 ウ 監事等の入札・契約に係る監査にあっては、これまでの随意契約見直しに係る取組状況、重点項目の情報提供により、チェックを行うよう要請する。	なお、「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成２１年１１月１７日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者によって構成する契約監視委員会を設置し、平成２０年度に締結した競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募となった契約、平成２１年度末までに契約締結が予定されている調達案件について、１月以降３回の委員会を開催し、その審議結果については、ホームページで随時公表した。 契約監視委員会における点検・見直しの結果を踏まえ策定した新たな「随意契約等見直し計画」については、平成２２年５月に公表した。（別添資料項目５の③参照） イ 一般競争入札等における競争性、公平性確保を図る観点から、一者応札改善への取組として、平成２１年５月に取引業者へのアンケート調査を実施し、その結果、入札公告期間の確保、資格要件の緩和、仕様等の制限の見直し、履行期間の確保等の改善方策を取りまとめ、７月にホームページにおいて公表した。 また、「平成２０年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成２１年１２月９日付け政委第３５号）を踏まえ、平成２１年１２月に公募方式実施要領を作成し、前回の契約で随意契約や一者応札になっているものについて、競争性の確保及び履行可能者の検証を行う観点から順次、事前確認公募を実施し、一者応札改善策として活用した。 企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とした。また、評価に際しては、現契約業者に偏った評価項目・評価基準としないよう徹底し、競争性、透明性の確保に努めた。 さらに、契約監視委員会における指摘事項を踏まえた改善策についても、平成２１年度末までに締結する契約においても、対応可能なものから実施した。 そうした取組の結果、平成２１年度の一者応札の件数割合は、平成２０年度に比較して１２．９ポイント改善した。（別添資料項目５の④参照） <table border="1" data-bbox="1641 968 2383 1167"><thead><tr><th colspan="2">一者応札の件数割合</th><th colspan="2">（単位：件）</th></tr><tr><th></th><th>19年度</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>一般競争入札</td><td>1,975</td><td>2,323</td><td>2,360</td></tr><tr><td>一者応札</td><td>1,089</td><td>1,300</td><td>1,017</td></tr><tr><td>割合</td><td>55.1%</td><td>56.0%</td><td>43.1%</td></tr></tbody></table> ※２１年度は不落・不調随契を含む。 なお、企画競争等のうち一者応募となった１８件については、競争性の有無を広く検証するために公募による調達公告を順次実施した契約であり、医療機器の購入で１１件、システムプログラム改修３件等である。 ウ 平成２１年度における監事等による監査に当たり、年度当初に情報交換を行い、随意契約の見直しに向けた取組状況の検証を要請した。 また、監査後の情報提供を受けるなど意見交換を行い、施設への業務指導等の検討材料として活用した。 さらに、一者応札や高落札率の改善に向けた指導についても、監査において重点を置いて行われるよう要請した。（別添資料項目７の④参照） エ 契約監視委員会からの主な指摘事項（別添資料項目５の①参照） （ア）競争性のない随意契約について - i 既に一般競争入札へ移行済みのものは引き続き一般競争入札を実施すること。 - ii より適正な予定価格の算定のため、他メーカーも含めた価格を参考に設定するとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。 - iii 医療機器の緊急修理について緊急調達と定期調達の場合の価格を比較し、最適な調達に向けて整理を行うとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。 - iv 事務所の賃貸借については、契約条件を満たす相手先が特定されていることから随意契約によらざるを得ないものと判断する。 - v 競争性確保の検証のため、公募方式への見直し等については適切であると判断する。	一者応札の件数割合		（単位：件）			19年度	20年度	21年度	一般競争入札	1,975	2,323	2,360	一者応札	1,089	1,300	1,017	割合	55.1%	56.0%	43.1%
一者応札の件数割合		（単位：件）																					
	19年度	20年度	21年度																				
一般競争入札	1,975	2,323	2,360																				
一者応札	1,089	1,300	1,017																				
割合	55.1%	56.0%	43.1%																				

			vi リース期間満了後、引き続き使用する必要のある機器の再リース契約であり随意契約によらざるを得ないものと判断する。 (イ) 一者応札・一者応募について i 公告日から開札日までの期間について、十分な確保を行うこと。 ii 開札日から履行開始日までの期間について、十分な確保を行うこと。 iii 競争性確保の検証のため、公募方式への見直しを実施する等自らの改善項目を実行するとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。 iv 仕様書において、業務量が把握できるように改善すること。 v 次回の契約時においては、再リースした場合と新機種を導入した場合の費用対効果について検証すること。 (ウ) 平成２１年度契約事前点検結果 i 一者応札となった場合においても、その理由を分析・検証し、競争性の確保につなげていくべき。 ii 医療機器等特殊分野の機器であるため、予定価格の設定に当たっては、機種選定を含め、価格情報等の共有化を図ること。 オ 契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況（別添資料項目５の②参照） (ア) 契約監視委員会以外の審査体制・名称と当該審査体制が対象とする契約案件 i 特定調達（政府調達）に係る随意契約については、「労働者健康福祉機構特定調達契約事務取扱細則の運用について」（平成７年１２月２２日）により「随意契約審査会」を設置し審査している。 ii １件の予定価格が３千万円を超える工事、１千万円を超える設計及び建設コンサルティング業務については契約方式の如何を問わず、「入札・契約手続運営委員会設置要領」（平成７年３月２８日）より定めた委員会において調査審議を実施している。 iii 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による「評価委員会」を設置し審査している。 iv 上記の他、各契約に当たっては、調達要求部署が起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課にて契約業務を実施している。 v 厚生労働大臣依頼を踏まえた審査体制については、平成２２年度以降取り組むこととしている。 (イ) 執行、審査の担当者（機関）の相互のけん制状況 i 物品及び役務等の調達にあつては、まず、調達要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施しており、さらに特定調達（政府調達）に係る随意契約については、「随意契約審査会」を設置し審査している。 ii 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署からなる「評価委員会」を設置し審査している。 iii 営繕工事にあつては、まず、工事要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施している。 なお、工事及び建設コンサルティング業務（１件の予定価格が３千万円を超える工事、１千万円を超える設計、建設コンサルティング）に係る業者選定については、契約方式の如何を問わず「入札・契約手続運営委員会」を設置し審査している。 (ウ) 審査機関から法人の長に対する報告等整備された体制の実効性確保の状況 監事室による監査結果は、当機構理事長宛の監査報告書による報告のほか、指摘事項があった場合は、監事から直接、当該施設への指導及び改善の指示を行い、次回監査において、指摘事項の改善状況に係る確認が行われているところである。 さらに、契約業務の監査結果については、機構本部契約課に逐次、情報提供を受けるなど意見交換を行い、施設への業務指導等の検討材料として活用している。 また、監事室による監査において、機構本部契約課による指導後の施設の取組状況に係る確認が行われている（本部契約課では、監事室との連携を密にし、監事室が監査を実施する際には、監査実施施設の契約締結状況及び当該施設の問題点等最新の情報提供を行うなど、契約の適正化の推進に向け、協力している。）。
--	--	--	---

			カ 契約に係る規程類とその運用状況（別添資料項目５の⑤参照） （ア）「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成２０年１１月１４日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置の状況 - i 随意契約の基準が国と同様となるよう、会計細則の一部を改正した。 ○ 予定価格の改正（平成１９年４月１日施行） ○ 要件の改正（平成２０年１月１日施行） - ii 入札結果の公表基準を厚生労働省と同様の基準（予定価格が１００万円（物件の借入については８０万円を超える）で公表するよう会計規程及び会計細則の一部を改正した。（平成１９年９月１日施行） - iii 一般競争入札に係る公告期間の短縮に関する会計細則の例外規定の削除を行い、国と同様の公告期間とした。（平成２０年１２月１９日施行） - iv 「平成２０年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成２１年１２月９日付け政委第３５号）を踏まえ、平成２１年１２月に公募方式実施要領を作成し、各施設に周知した。 （イ）総合評価落札方式又は企画競争若しくは公募を行う場合の履行・実施状況 企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、選定基準を事前公開するとともに入札日までの十分な日程を確保し、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とした。また、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施し、競争性、透明性の確保に努めた。 また、特定調達（政府調達）に該当するコンピューター製品及びサービスの調達については、平成６年３月２９日閣議決定の「対外経済改革要綱」を踏まえ、総合評価落札方式を実施した。 キ 再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が５０％以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）（別添資料項目５の⑥参照） 第三者への再委託については、契約書に再委託の禁止条項を設け、制限している。 なお、平成２１年度において再委託の契約は無い。 ク 公益法人等との契約の状況（別添資料項目５の⑦参照） （ア）最低価格落札方式であって、一者入札となった契約の相手先が公益法人であるものについては、次のものがある。 - i 電気保安協会（電気設備保安点検） - ii シルバー人材センター（駐車場管理業務等） （イ）総合評価落札方式、企画競争及び公募による契約の相手先が公益法人等であるものはないが、競争性のない随意契約の主な契約としては、調達内容が特殊なため契約の相手方が特定されている次の契約がある。 - i 日本アイソトープ協会（放射線同位元素の購入） - ii 日本赤十字社（血液製剤の購入） （ウ）株式会社オアシスＭＳＣとの契約については、平成２０年度以降全て一般競争入札（最低価格落札方式）により契約を締結しており、随意契約による契約締結はない。 今後も、引き続き競争性のある契約を実施していくことで、競争性、公平性、明瞭性の確保を徹底していく。 ケ 「調達の適正化について」（厚生労働大臣依頼）と異なる契約方式の有無とその改善方策については、以下のとおりである。（別添資料項目５の⑧参照） - i 異なる契約の内容 - 総合評価落札方式、企画競争、公募 - ii 改善策 - 契約監視委員会における審議を踏まえながら、平成２２年度以降取り組むこととしている。
--	--	--	--

(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 医業未収金の徴収業務については、原則、すべての病院の未収金の徴収業務について、民間競争入札を実施すること。 3 労災病院の在り方の総合的検討 労災病院については、平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずること。 その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。 また、厚生労働省において、	(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院における医業未収金の徴収業務を、本部において一括して民間競争入札を実施し、適正な債権管理業務を行う。 3 労災病院の在り方の総合的検討 労災病院については、平成22年度末を目途に個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、必要な措置を講ずる。 その際、労災病院の近隣に国立病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、個々の病院単位で労災病院と国立病院との診療連携の構築を始め効率的な運営可能性について検討を行う。 また、厚生労働省において、	(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院における医業未収金の徴収業務を、本部において一括して民間競争入札を実施し、10月より委託を開始する。 一定期間経過した債権の支払案内等の業務を委託することにより、民間事業者の創意工夫を最大限活用し、徴収業務の効率化を行い、従来、病院職員がこのような未収金対策に要していた業務時間を、未収金の新規発生防止、新規未収金の回収業務及び訴訟等の法的措置実施業務に傾注し、適正な債権管理業務を行う。 3 労災病院の在り方の総合的検討 個々の労災病院について、都道府県が策定する医療計画、地理的配置状況や担っている医療機能等を踏まえ、 ・本来の政策医療を提供するという機能の発揮状況 ・地域の医療状況及び果たしている役割 ・収支見込みや今後の設備更新の必要性等を含めた経営状況等 の観点から総合的に検証し、個々の病院の内容(実態)を集約する。 また、近隣の国立病院がある場合は、実際に行われている診療連携の検証も含め国立病院との診療連携の構築の在り方を検討する。	(4) 医業未収金の徴収業務の効率化 すべての労災病院における医業未収金の徴収業務については、本部において公共サービス改革基本法に基づき民間競争入札を実施し、平成21年10月1日より民間事業者への委託を開始した。 なお、債権の支払案内業務に当たっては、保険者(社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等)から必ず支払われる医業未収金(平成21年度末の医業未収金427億円のうち393億円)以外の個人に係る発生後4か月以上の債権について委託を行っている。 3 労災病院の在り方の総合的検討 ① 個々の労災病院の検証及び公表に向けた取組について ・経営改善の早期実現を図る必要のある病院の院長に対して経営改善計画の策定を指示した。 ・経営改善計画を踏まえて、理事長他役員と各院長が個別に協議を行い、課題を明確化するとともに、その対応策について検討し、課題の達成に向けた取組を徹底することとした。 ・経営改善推進会議において取組の進捗状況についてフォローアップを実施した。 ② 近隣に国立病院がある労災病院では、当該地域における医療連携体制の中で適宜国立病院との連携を図っているが、双方の機能を補完し合う形での医師派遣等の診療応援、それぞれの病院の特性を活かした患者の紹介・逆紹介など、更なる診療連携の構築に向けて検討をすすめている。
--	---	---	--

平成２５年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、機構は必要な協力を行うこと。	平成２５年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から総合的な検討を行うに当たり、必要な協力を行う。																																			
４ 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行うこと。	４ 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。	４ 保有資産の見直し 事務及び事業の見直しの結果生じる遊休資産及び利用予定のない宿泊施設等については、国の資産債務改革の趣旨を踏まえ、早急に処分を行う。	４ 保有資産の見直し （１）保有資産の活用状況とその点検について（別添資料項目２の①及び③参照） ア 実物資産について （ア） 機構が保有する土地・建物は、平成１６年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。 保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の資産も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査を行い、処分可否等について検討を行い、昨年度は、検討の結果、新たに２物件を売却処分することとした。 以上の取組を行う中、今般の「省内事業仕分け」及び「刷新会議事業仕分け」においては、不要と指摘された保有資産はないが、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。 （イ） 当該年度に発生した固定資産の減損又はその兆候に至った要因は、増改築工事及び建物等の老朽化等に伴い、固定資産の全部又は一部を使用しないという決定を行ったことから発生したものが殆どであり、業務運営により、減損又はその兆候に至った資産はない。 イ 金融資産について 保有資金については、各労災病院における運転資金と医療水準の維持向上を図るための医療機器の整備や増改築費用として必要な資金である。運転資金は、その支払時期等に合わせて、また、医療水準の維持向上のための資金についても、将来の整備時期に合わせて、主として短期で運用しているものであり、通則法第４７条に基づき、国債、地方債、定期預金等で運用を行っている。 平成２２年３月３１日現在における運用状況（単位：百万円） <table><tr><th colspan="2" rowspan="2">運用の方法等</th><th colspan="2">平成２１年度末</th></tr><tr><th>資産残高</th><th>構成比</th></tr><tr><td rowspan="4">有価証券</td><td>国債</td><td>3,802</td><td>3.63</td></tr><tr><td>地方債</td><td>2,159</td><td>2.06</td></tr><tr><td>譲渡性預金</td><td>41,000</td><td>39.15</td></tr><tr><td>小計</td><td>46,961</td><td>44.84</td></tr><tr><td rowspan="3">預金</td><td>大口定期</td><td>10,160</td><td>9.70</td></tr><tr><td>普通預金</td><td>47,598</td><td>45.46</td></tr><tr><td>小計</td><td>57,758</td><td>55.16</td></tr><tr><td colspan="2">合計</td><td>104,719</td><td>100.00</td></tr></table>	運用の方法等		平成２１年度末		資産残高	構成比	有価証券	国債	3,802	3.63	地方債	2,159	2.06	譲渡性預金	41,000	39.15	小計	46,961	44.84	預金	大口定期	10,160	9.70	普通預金	47,598	45.46	小計	57,758	55.16	合計		104,719	100.00
運用の方法等		平成２１年度末																																		
		資産残高	構成比																																	
有価証券	国債	3,802	3.63																																	
	地方債	2,159	2.06																																	
	譲渡性預金	41,000	39.15																																	
	小計	46,961	44.84																																	
預金	大口定期	10,160	9.70																																	
	普通預金	47,598	45.46																																	
	小計	57,758	55.16																																	
合計		104,719	100.00																																	

			ウ 知的財産について 知的財産の出願に関する方針については、「職務発明規程」により、これを明確化している。また、出願にあたっては、機構内部に設置している「職務発明審査委員会」において審査を行っている。 エ 民間等からの賃貸により使用するものについて (ア) 本部事務所の賃借料については、移転当時から管理会社と、価格交渉を行っている。その結果、平成２２年４月からの単価引き下げについては、６％減（約１，８００万円）を達成しており、今後とも継続的な価格交渉を実施していくこととしている。 (イ) 産業保健推進センターの事務所賃貸については、一律の研修室の保有を止め、利用状況に応じて研修開催日の都度、外部の貸会議室を借り上げるとともに、利用者の利便性に配慮しつつ、賃借料の安価な物件に移転するなど事務所面積の縮減及び経済的合理性を図った結果、平成２０年度に３センター（石川、兵庫、鹿児島）、平成２１年度に１９センター（北海道、岩手、宮城、秋田、山形、茨城、栃木、埼玉、千葉、富山、長野、静岡、愛知、三重、京都、大阪、岡山、広島、愛媛）の事務所が移転し、平成２１年度において約１０９百万円の経費を節減できた。 (２) 不要財産となったものの内容とその処分方針について（別添資料項目２の②参照） 整理合理化計画に基づき、処分することとしていた３物件（労災リハビリテーション北海道作業所、職員宿舎及び労災リハビリテーション広島作業所）については、売却した上で国庫納付することとした。 (３) 債権の回収状況と関連法人への貸付状況（別添資料項目２の④参照） ア 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成２１年度末の医業未収金４２７億円のうち３９３億円については、保険者に係るものであり請求後１～２か月後には必ず支払われるものである。残りの３４億円については個人未収金であり未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに、発生後４カ月以上の債権について民間事業者に支払案内等業務を委託している。 なお、回収については、決算時における個人未収金の残高比較により検証しており、貸倒懸念債権・破産更生債権等とも前年度より減少している。 （参考） <table><tr><th rowspan="2">区分</th><th rowspan="2">保険者</th><th colspan="4">個 人 未 収 金</th><th rowspan="2">合 計</th></tr><tr><th>一般債権</th><th>貸倒懸念債権</th><th>破産更生債権等</th><th>小 計</th></tr><tr><td>①20 年度</td><td>37,403</td><td>1,406</td><td>416</td><td>1,682</td><td>3,504</td><td>40,907</td></tr><tr><td>②21 年度</td><td>39,313</td><td>1,410</td><td>380</td><td>1,626</td><td>3,416</td><td>42,729</td></tr><tr><td>差（②-①）</td><td>1,910</td><td>4</td><td>△ 36</td><td>△ 56</td><td>△ 88</td><td>1,822</td></tr></table> イ 未払賃金立替払事業にかかる代位取得した賃金債権について、平成２１年度に７，５３８百万円を回収した。	区分	保険者	個 人 未 収 金				合 計	一般債権	貸倒懸念債権	破産更生債権等	小 計	①20 年度	37,403	1,406	416	1,682	3,504	40,907	②21 年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	42,729	差（②-①）	1,910	4	△ 36	△ 56	△ 88	1,822
区分	保険者	個 人 未 収 金				合 計																													
		一般債権	貸倒懸念債権	破産更生債権等	小 計																														
①20 年度	37,403	1,406	416	1,682	3,504	40,907																													
②21 年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	42,729																													
差（②-①）	1,910	4	△ 36	△ 56	△ 88	1,822																													
評価の視点等 シート１２ 業務運営の効率化（評価項目１３）	自己評価 A			評 定 A																															
	（理由及び特記事項） ① 年度開始前の２月から３月にかけて全病院を対象として個別協議（病院協議）を重ね、理事長他役員が病院長に対して医師確保、収入確保、支出削減の取組を指示した。（業務実績第２の１の（１）の①のア参照） ② 契約については、「随意契約見直し計画」に基づく取組等を着実に実施することで改善を図った結果、計画策定時の平成１８年度と比較して、平成２１年度の随意契約の割合は、件数で４８．３ポイント、金額で５５．３ポイント改善した。			（委員会としての評定理由） ＢＳＣ（バランス・スコア・カード）の活用及び本部に設置した経営改善推進会議や個別病院協議等における経営指導・支援体制の強化等に取り組み、業務運営の効率化に努めた。また、一般管理費（退職手当を除く。）・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。）の節減については、人件費の節減、契約の見直し等による調達コストの削減等に引き続																															

また、一者応札への対応策として、平成２１年５月に取引業者へのアンケート調査を実施するとともに７月には改善方策を取りまとめ、ホームページにて公表。改善策に取り組んだ結果、平成２１年度の一者応札の件数割合は、平成２０年度と比較し、１２．９ポイント改善した。（業務実績第２の２の（３）参照） ③ 機構の使命と役割を職員へ周知し、財務報告の信頼性、契約事務の適正化、法令遵守に向けて取り組むとともに、内部統制の一層の向上を図るため規程を整備した。（業務実績第２の１（３）参照） ④ 産業保健推進センターの利用者名簿データベースの統合等による合理的集約化、また、事務所移転による賃借料の削減、地方情報誌を本部の「産業保健２１」に集約すること等により、平成２０年度に比べ、約１４．７％の削減となった。（業務実績第２の２の（１）のウ参照） ⑤ 職員給与については国家公務員の給与構造改革を踏まえた見直しとして、給与カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しについて平成２２年度中の実施に向けて労使による協議を行ってきた。その結果、平成２２年７月１日に俸給表の改定を実施することとなった。（業務実績第２の１の（２）参照） ⑥ 経営改善への取組 ・経営改善の早期実現を図る必要のある病院の院長に対して経営改善計画の策定を指示した。（業務実績第２の３の①参照） ・経営改善計画を踏まえて、理事長他役員と各院長が個別に協議を行い、課題を明確化するとともに、その対応策について検討し、課題の達成に向けた取組を徹底した。（業務実績第２の３の①参照） ・経営改善推進会議において取組の進捗状況についてフォローアップを実施した。（業務実績第２の３の①参照） ⑦ 本部において、隔週開催の経営改善推進会議に加え臨時の経営改善推進会議を開催し、個々の病院の患者数、診療単価等の経営指標を使用した分析を行い、分析結果に基づいた指導・助言を理事長他役員から院長に対して行った。（業務実績第２の１の（１）の④のア参照） ⑧ 理事他職員が技師会総会等に出向き、各職種の代表者に対して労災病院を取り巻く現状や運営方針について周知するとともに計画達成に向けた取組の徹底を指示した。（業務実績第２の１の（１）の③のエ参照） ⑨ 深刻化している医師不足解消に向けた医師確保の取組を以下のとおり実施した。（業務実績第２の１の（１）の④のウ参照） ・労災病院グループのスケールメリットを活かした労災病院医師派遣制度（２５名）、初期臨床研修医集合研修（２回）等の実施 ・育児短時間勤務制度による女性医師の負担軽減（６名） ⑩ 中期目標・中期計画を確実に達成するため、平成２１年度に各施設が取り組むべき方向性等を示した「独立行政法人労働者健康福祉機構運営方針」を策定し、全職員に配布することにより周知徹底を図った。（業務実績第２の１の（１）の③のア参照） ⑪ 各病院においては、各種会議等の中で病院長等が各部門に対して病院の運営方針及び課題を周知するとともに課題の達成に向けた取組を指示し、各部門のバランス・スコアカードにて取組の進捗を管理した。 また、本部においては各病院の作成したバランス・スコアカードに対して担当理事が個別に評価し、業務の改善に向けた取組を指示した。（業務実績第２の１の（１）の③のイ参照） ⑫ ＤＰＣ制度への取組 ・ＤＰＣ対象病院が１９施設から３０施設へ拡大したことに伴い、ＤＰＣ担当職員による会議を開催し、新たにＤＰＣへ移行した施設に対して、先行してＤＰＣに移行した施設が実施しているＤＰＣ分析の好事例を紹介するなどＤＰＣ分析手法の指導した。（業務実績第２の１の（１）の②のア参照） ⑬ 各病院の上半期の実績を踏まえ、年間経営目標を設定し直すとともに目標達成に向けた下半期における収入確保策及び支出削減策に関する行動計画を策定させ、フォローアップを行った。（業務実績第２の１の（１）の④のイ参照） ⑭ 医療材料等の共同購入の実施（削減額６．６億円）（業務実績第２の１の（１）の④のエ参照）	
--	--

き取り組み、中期計画に沿った着実な成果を上げたと言える。 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総支出に占める運営費交付金については、診療収入の増等による自己収入の確保に努めるとともに、事業費等の節減に取り組んだ結果、平成２０年度の運営費交付金の水準を維持し、中期計画に沿った実績とした。 随意契約については、「随意契約見直し契約」等に基づき、着実に一般競争への移行が図られているが、今後は契約監視委員会において指摘された契約案件についても、着実に一般競争契約へ移行させるよう更なる取組を期待する。なお、入札に関しては、医療事業におけるサービスの質の面からのサステナビリティの視点を含めた総合的なコストの引き下げにも配慮していただくことを期待する。 （各委員の評定理由） ・数値化し難い目標もあるが、概ね前年度と同等又はそれ以上の達成度を示した。 ・ほぼ計画に沿って業務運営の効率化が進んでいると判断できる。 ・効率化に向けて、広い範囲に様々な対策を行い、かつ成果が得られつつあることを評価した。 ・ＢＳＣの活用による経営基盤の確立に向け、本部と施設の連携の仕組みを確立した。 ・内部統制の制度・体制を整備した。 ・内部統制の基本方針を全職員に配布し、周知徹底した。 ・薬品費、診療材料費を縮減し、医療機器や一般消耗品の共同購入を行うって支出をカットした。 ・医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターの運営費交付金の割合を維持した。 ・高額の機器を労災病院で購入した場合にも、ノウハウを地域の指定病院に研修し、有効利用を図っている。 ・まだまだコスト軽減の余地がある。業務のサービス向上、スピード化に対して努力が余り見られない。 ・様々な面で計画を上回る成果を上げた。 ・全般的な経営努力は高く評価できる。 ・経営の効率化を単に目指すのではなく、さまざまなリスクとどう対応するか仕組み作りにおいて、各基本的要素を相互に連携させるための努力が着実に進められている。とりわけ内部統制のためのシステム作りにより総合的かつ詳細に進められている点は高く評価される。なによりそれが具体的な経費節減を達成していることに着目すべき。 （その他意見） ・看護師のラスパイレス指数 106.6（地域学歴勘案 107.8）高すぎる。魅力ある仕事であるというアピールするものはないのか。 ・３年前に比べると大幅に低下しているが、まだまだ高すぎる。22年度は１ケタにすべきである。 ・随意契約については一層の努力をお願いしたい。 ・随意契約の見直し等についての改善も高く評価できるが、さらなる改善努力が必要である。

【数値目標】 ○ 一般管理費（退職手当を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１５％程度節減すること。	⑮ コンサルタントの活用により病院情報システムの導入費用削減に努めた。（１施設、削減額約６０百万円）（業務実績第２の１の（１）の④のオ参照） ⑯ インクカートリッジ等、一般消耗品に係るリバースオークション（競り下げ方式による電子入札）の実施（削減額約１３百万円）（業務実績第２の１の（１）の④のエ参照） ⑰ 全病院を対象に広報機能の強化を内容とする本部主催会議を開催し、病院の情報発信能力の向上を図った。（業務実績第２の１の（１）の②のイ参照） 以上のことから、自己評価を「Ａ」とした。 実績：○ 平成２０年度に比べ３．４％節減した。（業務実績第２の２の（１）のア参照）
○ 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、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度の相当経費に比べて１０％程度節減すること。	実績：○ 平成２０年度に比べ５．３％節減した。（業務実績第２の２の（１）のア参照）
○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金割合については、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、平成２０年度の割合を超えないものとする。	実績：○ 平成２０年度の割合（０．６％）を維持した。（業務実績第２の２の（１）のイ参照）
○ 産業保健推進センターについては、中期目標期間の最終年度において、平成２０年度実績に比べて運営費交付金（退職手当を除く。）のおおむね３割削減をすること。	実績：○ 利用者名簿データベースの統合等により利用者の利便性の向上に配慮しつつ、業務等システムの合理的集約化を図った。また、事務所移転による賃借料の削減、地方情報誌を本部の「産業保健２１」に集約すること等により、平成２０年度に比べ、約１４．７％の削減となった。（業務実績第２の２の（１）のウ参照）
【評価の視点】 ○ 労災病院については、経営基盤の確立に向けて本部の施設運営支援、経営指導等が効果的に行われたか。	実績：○ 個別協議（病院協議）や院長会議をはじめとする本部主催の各種会議等（５６回開催）における職員への運営方針等の周知徹底及び経営改善推進会議主導による経営改善の早期実現を図る必要のある病院に対する経営改善計画の策定指示、そして、医療材料等の共同購入実施の取組等が財務の視点をはじめとするバランス・スコアカードの５つの視点の改善につながった。（業務実績第２の１の（１）の③、④及び３の①参照）
○ 内部統制（業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守等）に係る取組が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 内部統制について、以下のとおり取り組んだ。（業務実績第２の１（３）及び別添資料項目６参照） ① 機構の使命と役割の周知 ・機構を取り巻く情勢及び基本的課題並びに取り組むべき事項及び方向性を明確にするとともに、各職員への意識啓発のため、平成２１年度も引き続き、運営方針を策定し周知した。 ② 財務報告の信頼性 ・財務諸表の提出に当たっては、独立行政法人通則法第３８条第２項に基づき、監事及び会計監査人の意見を付け、記載内容が財務状態を正しく表示していることについて確認を受けた。 ③ 契約事務の適正化

	・契約事務の一層の適正性を担保するため、契約監視委員会を設置し、契約状況の点検・見直しを行った。 ④ 法令遵守に向けた取組 ・法令遵守については、職員就業規則、役職員倫理規程等の諸規程のほか、各労災病院で倫理委委員会、個人情報管理委員会を設置すること等により法令違反行為を未然に防ぐ体制を整備している。 ⑤ 内部統制の向上に関する取組 ・役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備した。
○ 一般管理費のうち人件費について、「行政改革の重要方針」(平成１７年１２月２４日閣議決定)を踏まえ、平成１８年度以降の５年間ににおいて５％以上の削減を行うための取組を進めたか。	実績：○ 総人件費については、平成２１年度までで、交付金定員の減で２百万円減、労災病院等整理合理化により２６８百万円減、退職後不補充、アウトソーシングの推進により５１百万円減、期末勤勉手当の削減による減等の削減に取り組んできた。しかし一方で、新入院患者数が増加し、在院日数が減少するとともに、重症患者も増加し、医師、看護師等の業務量が増加していく中で、医療の質・安全の確保の観点から医師、看護師等を増員せざるを得なくなった。 総人件費は、基準となる平成１７年度に比べ２．８％増加しているが、「医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師の増員に伴う給与費の増」を除いた場合の人件費削減率は△４．２８％となっている。（業務実績第２の２の（２）参照）
○ （総人件費改革について）取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。その際、併せて、医療法（昭和２３年法律第２０３号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組が行われているか。（政・独委評価の視点事項と同様）	実績：○ 各施設における人員については、毎年、本部との協議において、前年度の取組を検証するとともに、総人件費改革の趣旨を踏まえ、事務職、技能業務職を退職後不補充、アウトソーシングを図りつつ、医療の質・安全の確保の観点から真に必要な増員について認めている。 職員給与については国家公務員の給与構造改革を踏まえた見直しとして、給与カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しについて平成２２年度中の実施に向けて労使による協議を行ってきた。その結果、平成２２年７月１日に俸給表の改定を実施することとなった。 今後も医療の質・安全に配慮しつつアウトソーシングによる人員減を推進すること等により、「５％に相当する額以上を減少させることを基本として」との「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」の趣旨を達成すべく取り組んでいる。（業務実績第２の２の（２）参照）
○ 国家公務員と比べて給与水準の高い法人について（特に給与水準が対国家公務員指数１００を上回る場合）、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。 ア 給与水準の高い理由及び講ずる措置（法人の設定する目標水準を含む）についての法人の説明が、国民に対して納得が得られるものとなっているか。 イ 法人の給与水準自体が社会的な理解が得られる水準となっているか。 ウ 国の財政支出割合の大きい法人及び累積欠損金のある法人について、国の財政支出規模や累積欠損の状況を踏まえた給与水準の適切性に関する法人の検証状況がチェックされているか。（政・独委評価の視点） エ 国と異なる、又は法人独自の諸手当は適切であるか。	実績：○ 給与水準について、以下のとおりチェックを行った。 ア 職種別対国家公務員指数は以下のとおりであった。（別添資料項目３の①参照） ○ 事務・技術職員（対国家公務員指数１０１．７、対平成１６年度１．１減） 現在の給与水準は、国家公務員とほぼ同程度であるものの、対国家公務員指数が１００を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 ○ 病院医師（対国家公務員指数１０７．５、対平成１６年度８．５減） 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から考えて、現在の医師の給与水準については、必要な水準と考えており、今後についても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 ○ 病院看護師（対国家公務員指数１０６．６、対平成１６年度０．３減） 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため看護師の確保が大きな課題となっている。看護師の給与水準については、看護師の確保状況等を考慮しつつ、年功的要素の見直しを含め適切な水準の確保に努める必要があると考える。 なお、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成２２年度に行い、平均２．５％の俸給月額の下げとなる給与改定（最大５％の引下げによる給与カーブのフラット化）を実施す

	ることとしている。 イ 国と異なる、又は法人独自の諸手当（初任給調整手当、特別調整手当、特殊勤務手当、早出勤務手当及び待機勤務手当）については、以下のとおり適切であると考えている。（別添資料３の②参照） ○ 初任給調整手当 医師確保のため、国同様、医師又は歯科医師に対し、支給対象施設の適用区分及び免許取得後の経過年数に応じて支給する手当。国の最高支給額が４１０，９００円であるのに対し、３５９，９００円とするなど国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。（一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下） ○ 特別調整手当 職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。支給割合 俸給月額の６／１００ 国は定額制であるのに対し、定率制を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国（俸給の調整額）と異なり退職手当に反映していないことを考慮すると適切であると考えている。 ○ 特殊勤務手当 職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。（支給対象職員） ・感染症の病原体に汚染されている区域における業務、放射線医療業務等に従事した職員 その従事した日１日につき２９０円 ・神経科病棟に勤務した職員 その従事した日１日につき１６０円 ・解剖介助業務に従事した職員 その従事した日１日につき２，２００円 等 国は月額又は日額であるのに対し、日額又は時間額を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国（俸給の調整額）と異なり退職手当には反映していない。 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（２００９））によると一般病院の約７割が特殊勤務手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。 ○ 早出勤務手当 国には無い手当であるが、業務の必要性から６時までに出勤した職員に勤務１回 当たり７００円、７時までに出勤した職員に勤務１回当たり５００円を支給する手当。 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（２００９））によると一般病院の約６割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。 ○ 待機勤務手当 国は実際に呼び出しを受けた場合に夜間看護等手当を支給するのに対し、当機構では、救急医療に対応するために正規の勤務時間以外の時間に待機命令（呼び出し対応のため自宅等に拘束するとともに、病院からの照会への対応、自宅等からの電話指示を実施）をかけることとしており、その職員に支給する手当。 医 師：勤務１回５，８００円 看護職又は医療職：勤務１回２，９００円 病院給与・勤務条件実態調査（全国病院経営管理学会編（２００９））によると一般病院の約８割が待機手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。
--	--

○ 法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような必要な見直しが行われているか。 ア 「独立行政法人のレクリエーション経費について」（平成20年8月4日行政管理局長通知）において、レクリエーション経費について求められている国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じた取組が行われているか。 イ レクリエーション経費以外の福利厚生費（法定外福利費）について、経済社会情勢の変化を踏まえた、事務・事業の公共性・効率性及び国民の信頼確保の観点からの法人の見直し等の活動がされているか。 （政・独委評価の視点） ウ 法定外福利費の支出は適切であるか。	実績：○ 法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼確保の観点から、以下のような見直し、点検等を行った。（業務実績第2の2の（2）及び別添資料項目6の③参照） ア レクリエーション経費については、国におけるレクリエーション経費の取扱いに準じ、国費（運営費交付金）及び国費以外（診療収入等の自己財源）を財源とする法人からの支出を行っていない。 イ 互助組織について、医師及び看護師等の確保のために組織を維持することとし、平成22年度からの法人支出について見直しを図り、引下げを行うことを決定した（俸給額の3／1，000→標準報酬月額1,03／1,000、平成21年度（予算）：117,872千円→平成22年度（予算）：68,567千円）。 また、互助組織の事業のうちレクリエーション事業の廃止等見直しを図った。 なお、平成22年度からの廃止を決定した事業は、以下のとおりである。 ・リフレッシュツアー補助・援助金 ・余暇支援事業 ・出産祝金 ・入学祝金 ・遺児育英年金 なお、互助組織で行う事業は健康保険組合では行っていない。 ウ その他法定外福利費の支出については、医師及び看護師等の人材確保並びに業務運営の観点から必要かつ適切であったと考えている。 エ 永年勤続表彰については厚生労働省と同基準となっている。
○ 契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・ 「平成20年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成21年12月9日付け政委第35号）を踏まえ、契約の適正化を図る観点から、平成21年12月に公募方式実施要領を作成し、各施設に周知した。（業務実績第2の2の（3）のア参照） ・ 消耗品等の調達に関し、コスト削減を目的としたリバースオークションの実施に対応できるように会計細則の見直し（せり買の追加）を行った。 ・ 不要資産の売却促進を図るため、予定価格の取り扱いを定める会計細則の見直しを行った。 ・ 規程・マニュアルの運用状況については、監事等による監査や施設への業務指導により点検している。平成21年度においては、入札公告のホームページへの早期掲載について各施設に改めて周知徹底を図るなど、適宜、運用状況のフォローアップを図った。（業務実績第2の2の（3）のア参照）
○ 契約事務手続に係る執行体制や審査体制について整備・執行等の適切性等必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 企画競争や総合評価方式の審査は、契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による評価委員会において実施し、契約の競争性、透明性、公平性の確保を図った。（別添資料項目5の②参照）
○ 「随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 「随意契約見直し計画」に基づき、本部主催会議等を通じて、競争入札への移行に向けた取組を周知徹底してきた。特に、平成21年6月には、入札公告及び契約締結状況の各施設ホームページへの掲載徹底を指示し、競争性、公平性、明瞭性を確保するよう周知した。 また、平成21年12月には、「平成20年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成21年12月9日付け政委第35号）を踏まえ、競争性のある契約に分類される公募について「公募方式実施要領」を整備した。 「随意契約見直し計画」に基づく点検・見直し状況及びその後のフォローアップについては、ホームページにおいて公表してきており、平成20年度における随意契約見直し計画のフォローアップは、平成21年7月に公表した。 そうした取組の結果、随意契約見直し計画策定時の平成18年度と比較して、平成21年度の随意契約の割合は、件数で48.3ポイント、金額で55.3ポイント改善した。引き続き、「随意契約見直し計

	画」の目標達成に向け、鋭意努力する。 なお、随意契約から一般競争入札への移行に伴う一者応札増加への対応策として、平成２１年５月に取引業者へのアンケート調査を実施し、その結果、入札公告期間の確保、資格要件の緩和、仕様等の制限の見直し、履行期間の確保等の改善方策を取りまとめ、７月にホームページにて公表した。（業務実績第２の２の（３）のア及びイ参照）
○ 「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成２１年１１月１７日閣議決定）を受けて設置された、契約監視委員会の点検・見直しを踏まえた「新たな随意契約見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的な取組が行われているか。	実績：○ 新たな「随意契約等見直し計画」については、契約監視委員会での点検・見直し結果を踏まえ策定し、平成２２年５月に公表した。 契約監視委員会における指摘事項を踏まえた改善策については、平成２２年度において「随意契約等見直し計画」と併せて周知し、指導を徹底することとしているが、平成２１年度末までに締結する契約においても、対応可能なものから順次実施した。（業務実績第２の２の（３）のア参照）
○ 個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 平成２０年度の随意契約締結状況、一者応札の状況等を機構本部において検証し、本部主催会議等を通じて、改善に向けた取組を周知徹底してきた。特に、平成２１年６月には、入札公告及び契約締結状況の各施設ホームページへの掲載徹底を指示し、競争性、公平性、明瞭性を確保するよう周知した。（業務実績第２の２の（３）のア参照）
○ 関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを行っているか。	実績：○ （株）オアシスＭＳＣとの契約については、平成２０年度以降全て一般競争入札（最低価格落札方式）により契約を締結しており、随意契約による契約締結はない。 また、公益法人等へ補助金の交付、出資等は行っており、当機構の特定の業務を独占的に受託している法人もない。（業務実績第２の２の（３）のク、別添資料項目５の⑦及び項目７の③参照）
○ 医業未収金については、民間競争入札（市場化テスト）を実施し、債権管理業務において適切な取組が進められているか。	実績：○ すべての労災病院における医業未収金の徴収業務については、本部において公共サービス改革基本法に基づき民間競争入札を実施し、平成２１年１０月１日より民間事業者への委託を開始した。 なお、債権の支払案内業務に当たっては、保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）から必ず支払われる医業未収金（平成２１年度末の医業未収金４２７億円のうち３９３億円）以外の個人に係る発生後４カ月以上の債権について委託を行っている。（業務実績第２の２の（４）参照）
○ 一般管理費（退職手当を除く）及び事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）の効率化について、中期目標を達成することが可能な程度（一般管理費については毎年度３％程度削減、事業費については毎年度２％程度削減）に推移しているか。	実績：○ 一般管理費（退職手当を除く。）については、平成２０年度相当経費に比べ３．４％節減した。今後も一般管理費（退職手当を除く。）節減の取り組みを継続し、中期目標を達成する見込である。 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２０年度の相当経費に比べ５．３％節減した。今後も事業費（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。）節減の取り組みを継続し、中期目標を達成する見込である。（業務実績第２の２の（１）のア参照）
○ 医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの運営費交付金の割合については、労災リハビリテーション工学センター廃止に伴う業務移管によるものを除き、中期目標の水準を維持するために必要な取組が行われているか。	実績：○ 診療収入の増等により自己収入の確保に努めるとともに、契約の適正化の推進等による医療材料費、保守料、業務委託費を節減した結果、平成２０年度の運営費交付金割合０．６％を維持しつつ、医療水準の向上に努力した。（業務実績第２の２の（１）のイ参照）
○ 業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 以下の取組により国民のニーズを把握し、業務改善を図った。（別添資料項目７の①参照） ア 事業の業務実績をホームページで公表し、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより広く機構の業務に対する意見・評価を求めている。 イ 満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、組織で対応している。 また、以下の取組により、法人における職員の積極的な貢献を促すための取組を促した。（別添資料項目７の①参照） ア 全ての労災病院で職場懇談会を３５３回（平成２１年度実績）開催しており、その中で随時業務改

	善につながれるものについては実施した。 イ 労災病院におけるＱＣ活動による取組として、医療現場における看護師等医療スタッフ他事務部門も含む各部門の職員が自主的にグループを結成し、患者満足度調査や患者等利用者の意見、要望等の分析結果や職員の改善提案に基づき、各病院が提供する医療やサービスの質の向上（患者誤認や投薬事故の防止等）や業務の効率化（作業時間の短縮等）、コスト削減（医療材料の使用量の削減等）を図るための改善活動を行った。 ウ 病院以外の施設については、本部主催の会議、研修会等（所長会議、副所長会議、新任研修会等）に参加した職員からの質問や意見等を聞き、業務改善に繋げている。
○ 事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。	実績：○ 事業費における冗費について、以下のとおり点検し、削減を図った。（別添資料項目４参照） ①広報、パンフレット、イベント等の点検 内外広報誌については、当機構の重点業務である、労災疾病等１３分野医学研究の紹介等に絞って掲載している。また、掲載内容については、本部に設置した編集委員会において企画・立案している。また、毎年、内部広報誌については、職員数を調査し部数を決定している。外部広報誌については、配布先等を見直しの上、部数を決定している。 （参考）「勤労者医療」（外部広報誌）の作成部数 ・平成20年度：14,000部 ・平成21年度：11,400部 産業保健に係る地方情報誌を廃止し、ホームページ、メールマガジン等の電子媒体に集約した。（５２、７０４千円の削減） ②ＩＴ調達の点検 システム導入に向け情報システム委員会等で課題や仕様等を検討した。また、コンサルタントを導入し、仕様書の内容等について検証し、適正な競争入札を通じてより安価で有用なシステムを調達した。 ・２１年度は１施設において実施し約６０百万円の削減を図った。 ・２２年度は９施設において実施予定であり、約４６０百万円の削減を見込んでいる。 ③法人所有車数の台数削減、車種の変更 独法移行後に、使用頻度、費用対効果、必要性、小型化、更新時期の延長等に取り組んできた。その結果、独法に移行した平成１６年度に比べて１７台削減し、現在保有している４３台のうち、本部所有の２台を除く４１台については、労災病院等の施設保有のものである。また、現在保有している車両の殆どは耐用年数経過後も継続使用している車両であり、新たに更新時期を迎える車両についても、引き続き合理化の検討を行うこととしている。 ④庁舎の移転及び賃借料の引下げ 産業保健推進センターの事務所を１９か所移転し、面積縮小及び単価引下げにより、約１０９百万円の事務所賃借料の削減に取り組んだ。 ⑤電気料金に関する契約の見直し 以前から契約の見直し及び節電に取り組んできており、２１年度においても以下のとおり実施した結果、約６７百万円削減した。 ・契約電力種別の見直し ・一般競争入札の実施 ・空調を夜間も含めた省エネタイプへ変更 ・省エネパトロールの実施 ・エアコン設定温度の見直し、節電シール貼付等による設定温度の厳守 ・事務所の縮小化移転に伴う消費電力の減等 ⑥複写機等に関する契約の見直し 以前から契約の見直し及び経費節減に取り組んできており、２１年度においても以下のとおり実施した結果、約１１百万円削減した。

	・安価な機種への契約変更 ・コピー枚数の多いものについて、コピー機より安価な輪転機を使用 ・カラーコピーの使用抑制の励行 ・両面コピーの推進 ・コピーミス防止の注意徹底 また、リバースオークションを実施し、２１年度に比べて２２年度は４，６４５千円の削減を予定している。 ⑦備品の継続使用及び消耗品の再利用 器具・備品については、耐用年数経過後も真に必要性を認めたもののみを更新しており、２１年度末で保有するもののうち、件数見合いで耐用年数経過後も継続使用しているものが約７割強はあり、その割合は前年度と比較して約１ポイント増加している。 また、診療科休止等により遊休化した器具・備品については、定期的の実態調査を実施し、他施設への管理換えを行い有効活用を図っている。 ⑧タクシー利用の点検 タクシー使用の適正化について再度周知徹底した結果、平成２０年度に比べ平成２１年度は約２５，０００千円の減となった。 ⑨その他コスト削減について検討し、取り組んだもの ・固定電話通信サービスの本部・施設による共同入札を実施し、８，７５７千円削減した。 ・医療材料費削減への取組として、後発医薬品の共同購入については平成２０年度より取り組み、平成１９年度に比べ２１年度は１６５，１０７千円削減削減した。また、医療消耗品・手術材料等の共同購入については平成１７年度より取り組み、平成１６年度に比べ７４，８８７千円削減した。 ・器具備品の調達費用削減への取組として、高額放射線医療機器等の共同購入を実施し、計画額に比べて５８１，３５８千円削減した。 ・労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札によりリース料率を削減し、計画額に比べて９９，９５０千円削減した。 ・消耗品の調達費用削減への取組として、リバースオークションを実施し、インクカートリッジ・トナーの調達については２０年度に比べて１２，９７０千円削減した。また、トイレットペーパー・蛍光灯等については２１年度に比べて２２年度は１７，０７８千円の削減予定である。 ・以前からコスト削減に取り組んできており、２１年度においても以下のとおり実施した。 - ア 井水浄化システムの導入（４，８００千円の削減） - イ 節水の呼びかけ、トイレを節水タイプに変更等（１３，６６５千円節減） - ウ 事務所縮小化移転に伴う清掃委託料の減 - エ 契約の見直し（院内観葉植物の契約本数の減、秘書・図書業務中止、ＰＨＳ台数の減、印刷発注単位の見直し等）
--	--

シート 1 3 予算、収支計画及び資金計画（評価項目 1 4）

中 期 目 標	中 期 計 画	2 1 年 度 計 画	2 1 年度業務実績																													
第 4 財務内容の改善に関する事項 「第 3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項及び次の事項に配慮した中期計画の予算、収支計画及び資金計画を作成し、当該計画に基づいた運営を行うこと。 1 労災病院においては、勤労者医療の中核的役割を的確に果たしていくため、収支相償を目指してきたこれまでの取組を更に前進させ、診療体制・機能の整備により無理なく自前収入による機器整備、増改築を行うことができるような経営基盤の強化を図るとともに、整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、経済状況に関する事情を考慮しつつ、平成 2 8 年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置を講ずること。	第 3 予算、収支計画及び資金計画 1 中期目標中「第 3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。 （1）労災病院については、新入院患者の増を図ること等により診療収入を確保しつつ、人件費の適正化、物品調達コストの縮減、効果的な設備投資等による経費の縮減を図ることにより、計画的に経営を改善する。 また、労災病院の保有資産のうち、中期目標期間又は前中期目標期間中において、独立行政法人労働者健康福祉機構法（平成 1 4 年法律第 1 7 1 号）附則第 7 条に基づく資産処分以外の資産処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。	第 3 予算、収支計画及び資金計画 1 中期目標中「第 3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた予算、収支計画及び資金計画を作成する。 （1）労災病院については、新入院患者数の確保、平均在院日数の適正化、新たな施設基準の取得等による収入の確保、診療報酬の動向等に対応した人件費の縮減、後発医薬品の採用拡大、労災病院間の共同購入等による物品調達コストの縮減、高度・専門的医療水準を維持しつつ稼働率の高い機器を優先整備すること等により当期利益の確保に努める。 また、労災病院の保有資産のうち、中期目標期間又は前中期目標期間中において、独立行政法人労働者健康福祉機構法（平成 1 4 年法律第 1 7 1 号）附則第 7 条に基づく資産処分以外の資産処分により生じた収入については、医療の提供を確実に実施するため、労災病院の増改築費用等への有効活用に努める。	第 3 予算、収支計画及び資金計画 資料 1 3－0 1 資料 1 3－0 2 資料 1 3－0 3 資料 1 3－0 4 資料 1 3－0 5 1 中期目標で定めた効率化目標及び次の事項を踏まえた年度計画を作成した。年度計画に基づく業務運営の結果は、平成 2 1 年度財務諸表及び決算報告書のとおりである。 （1）労災病院については、勤労者医療の中核的な役割を的確に果たしていくために、自己資金による今後の増改築工事と計画的な機器整備を、安定した経営基盤のもとに確実に実施していく必要があることから、中期目標、中期計画、年度計画の達成に向けて「平成 2 1 年度機構運営方針（労災病院編）」を策定・指示するとともに、それを踏まえて様々な取組を行った。 特に平成 2 1 年度は、第 2 期中期目標期間の初年度に当たり、あらかじめ病院長との個別協議を重ね、機器整備等の投資的経費についても計画的な執行を図るとともに、より効率的で活発な医療の提供を呼びかけた。その結果、各病院の収支差合計（現金ベース）は、機器整備等の投資前で 1 3 3 億円、投資後においても 3 3 億円を確保した。 一方、損益においては、平成 1 9 年度に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の運用利回りの悪化に伴う年金資産の減少相当額を、退職給付費用として 2 4 億円を計上（影響額 1 7 0 億円のうち平成 2 1 年度計上分が 2 4 億円）したことに加えて、平成 2 0 年度においても世界的な経済・金融危機の影響により厚生年金基金資産の運用利回りの悪化が加速したことから更に 2 5 億円を計上（影響額 1 7 7 億円のうち平成 2 1 年度計上分が 2 5 億円）し、合計 4 9 億円の退職給付費用を年金資産減少分に見合う費用として計上した。 このため、平成 2 1 年度の当期損益は、平成 2 0 年度の△ 4 3 億円に比べて△ 5 1 億円と、8 億円の悪化となったが、これら平成 1 9 年度以降に発生した年金資産の減少分に見合う費用計上を除いた医業活動に限って見れば 4 億円の経常利益であり、当期損益でも△ 2 億円と、平成 2 0 年度の△ 7 億円に比べて 5 億円改善しており、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。 なお、繰越欠損金については、平成 2 1 年度末現在で 3 8 4 億円を計上しており、その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成 2 0 年度及び平成 2 1 年度に欠損金を計上した主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成 2 1 年度は医業活動に限って見れば 4 億円の経常利益、△ 2 億円の当期損失まで改善しており、平成 2 2 年度は、診療報酬改定に伴う大幅な増収や平成 2 1 年度の年金資産の運用実績の改善により退職給付費用も圧縮される見込みであり、今後とも医業活動を通じた計画的な経営改善に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制効果も見込めることから、繰越欠損金の解消に向けて計画的な歩みを進めることができる見通しである。 労災病院の損益 <table><tr><th>区分</th><th>20年度</th><th>21年度</th></tr><tr><td>当期損失</td><td>△43億円</td><td>△51億円</td></tr><tr><td>経常損益</td><td>△41億円</td><td>△45億円</td></tr><tr><td>繰越欠損金</td><td>△333億円</td><td>△384億円</td></tr></table> 当期損益（外的要因を除いた医業活動に限る） <table><tr><th colspan="2">20年度</th><th rowspan="4">→</th><th colspan="2">21年度</th></tr><tr><td>経常損益</td><td>△5億円</td><td>経常損益</td><td>4億円</td></tr><tr><td>臨時損益</td><td>△2億円</td><td>臨時損益</td><td>△6億円</td></tr><tr><td>当期損益</td><td>△7億円</td><td>当期損益</td><td>△2億円</td></tr></table> ① 労災病院に対する経営指導・支援 ア 年度計画を策定するに当たり、「施設別病院協議（全病院長を対象とした病院ごとの協議）」において、業務諸費全般について見直しを図り、計画額の約 8 % を削減した。 イ 本部の「経営改善推進会議」において、労災病院の経営改善に向けて新たな施設基準の取得、高点数の	区分	20年度	21年度	当期損失	△43億円	△51億円	経常損益	△41億円	△45億円	繰越欠損金	△333億円	△384億円	20年度		→	21年度		経常損益	△5億円	経常損益	4億円	臨時損益	△2億円	臨時損益	△6億円	当期損益	△7億円	当期損益	△2億円
区分	20年度	21年度																														
当期損失	△43億円	△51億円																														
経常損益	△41億円	△45億円																														
繰越欠損金	△333億円	△384億円																														
20年度		→	21年度																													
経常損益	△5億円		経常損益	4億円																												
臨時損益	△2億円		臨時損益	△6億円																												
当期損益	△7億円		当期損益	△2億円																												

2 労働安全衛生融資については、債権管理を適切に行い、確実な償還を行うこと。	(2) 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行うことにより、確実な償還を行う。	(2) 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行うことにより、財政投融資への当年度償還計画を確実に	施設基準取得や経費縮減方策を検討し実施した。 ウ 「施設別病院協議」において決定した個々の病院の運営計画と年度前半の結果を照らし合わせ、患者数・診療単価等の経営指標に基づく下半期の経営目標を策定させるとともに、毎月フォローアップに努め、必要に応じて支出の繰延べや投資的経費の支出凍結を指示。 ② 収入確保及び支出削減対策の主な取組 ア 診療収入の確保 全労災病院に対して収入確保対策の助言・指導等を行い、医療連携強化、上位施設基準の取得、高度・専門的医療の推進等を図り診療収入の確保に努めた。 (ア) 医療連携強化・上位施設基準等 ・地域医療支援病院の取得 5 病院 計 17 病院 (3 億円) ・DPC導入病院への移行 11 病院 計 30 病院 (50 億円) ・一般病棟入院基本料 (7 対 1) の取得 4 病院 計 9 病院 (11 億円) (イ) 高度・専門的医療の推進 ・高度な手術の増、検査・画像診断料の増 (21 億円) ・外来化学療法等の増による注射・投薬料収入の増 (15 億円) (ウ) 保険外収入 ・特定健診・特定保健指導件数の増 (1 億円) ・有料室増床及び有料室料金改定による増 (3 億円) ・治験研究件数の増 (1 億円) (エ) 医療制度改革により減収となった項目 ・平均在院日数短縮等による入院患者数の減 (△16 億円) ・病診連携の推進等に伴う外来患者数の減 (△15 億円) イ 給与費 退職不補充による事務職員の削減及び期末手当の0.25月カット等を実施するも、医師の処遇改善に伴う医師初任給調整手当の引き上げや医療の質の向上と安全のための医師、看護師等の増員により、24億円の増加。 ウ 経費 医師、看護師の過重労働軽減を図るため、嘱託医師・嘱託看護師の増員による医師等謝金の増が避けられない中で、徹底的な設備管理のもと燃料費及び光熱水費の削減、予算執行の繰延べ・凍結による印刷製本費及び通信運搬費の削減。 ・燃料費及び光熱水費の減 △8 億円 ・印刷製本費の減 △0.4 億円 ・通信運搬費の減 △0.1 億円 ・謝金の増 9 億円 エ 退職給付費用の増 平成19年度以降に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の運用利回りの悪化に伴う年金資産の減少相当額を、退職給付費用として24億円を計上(影響額170億円のうち平成21年度計上分が24億円)したことに加えて、平成20年度においても世界的な経済・金融危機の影響により厚生年金基金資産の運用利回りの悪化が加速したことから更に25億円を計上(影響額177億円のうち平成21年度計上分が25億円)し、合計49億円の退職給付費用を年金資産減少分に見合う費用として計上。 (2) 労働安全衛生融資については、13年度をもって新規貸付を中止して以降、貸付債権の管理・回収業務のみを行ってきた。財政投融資については平成21年度償還期限が到来したことから、償還を完了した。 また、一部の債権について全額繰上償還等が発生したことにより、目標額を上回る正常債権426百万円を回収した。
---	--	---	---

	2 予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙2のとおり 3 収支計画 別紙3のとおり 4 資金計画 別紙4のとおり	実行する。 また、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額303百万円を回収する。 2 予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙1のとおり 3 収支計画 別紙2のとおり 4 資金計画 別紙3のとおり																		
評価の視点等 シート13 予算、収支計画及び資金計画 (評価項目14)	自己評価	B																		
【数値目標】 ○ 労働安全衛生融資については、正常債権の弁済計画に基づいた年度回収目標額303百万円を回収すること。	(理由及び特記事項) 労災病院について、平成21年度の当期損益は、平成20年度の△43億円に比べて△51億円と、8億円の悪化となったが、その主な要因となった景気低迷の影響による年金資産の減少分に見合う費用計上を除いた医業活動に限って見れば△2億円と、平成20年度の△7億円に比べて5億円改善していることから、自己評価を「B」とした。		(委員会としての評定理由) 平成21年度は、厚生年金基金資産減少に伴う退職給付費用の増による影響を昨年度以上に受ける結果となり、前年度より当期損益は悪化したが、医業活動に限れば、黒字に転じるなど着実に改善に向かっているものと言える。																	
	実績：○ 労働安全衛生融資については、貸付債権の適切な管理・回収を行い、財政投融資への償還を計画どおりに実行した。また、正常債権の回収金は一部の債権について全額繰上償還等が発生したことにより、目標額を上回った。（業務実績第3の1の（2）参照） 正常債権の回収額（単位：百万円） <table><tr><td></td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>回収目標額</td><td>—</td><td>626</td><td>573</td><td>493</td><td>303</td></tr><tr><td>回収実績額</td><td>1306</td><td>950</td><td>1044</td><td>853</td><td>426</td></tr></table>			17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	回収目標額	—	626	573	493	303	回収実績額	1306	950	1044	853	426
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度															
回収目標額	—	626	573	493	303															
回収実績額	1306	950	1044	853	426															
【評価の視点】 ○ 労災病院については、中期目標期間中に計画的に経営改善を図るため、経営改善目標を策定し、その目標を実現するために適切な措置を講じたか。また、その結果、世界的な金融危機に伴う厚生年金基金資産減少等の外的要因を除いた欠損金は、着実に解消に向っているか。	実績：○ 労災病院について、世界的な経済・金融危機に伴う厚生年金基金資産の減少等の外的要因を除いた欠損金は2億円と20年度の7億円に比べ5億円改善していることから、着実に解消に向かっている。（業務実績第3の1の（1）参照）		(その他意見) ・ 労災病院事業とそれ以外でのセグメント情報は要求できないのか。 ・ 更なる業務の見直しと人件費の見直しのベースになる従業員の人事・評価制度を取り入れて頂きたい。 ・ 年金資産の運用に関しては、景気動向からやむを得ないというものの、減少額が大きく、先行き国際的に金融動向が不安定であることが予測されることから、慎重な運用が望まれる。 ・ 外部経済要因は組織に内在する問題ではないものの、そういったショックへの対応力は機構の持続的成長のために強く望まれるところで																	
○ 当期総利益（又は当期総損失）の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益（又は当期総損失）の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによる	実績：△ 労災病院の損益においては、平成19年度に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の運用利回りの悪化に伴う年金資産の減少相当額を、退職給付費用として24億円を計上（影響額170億円のうち平成21年度計上分が24億円）したことに加えて、平成20年度においても世界的な経済・金																			

ものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	融危機の影響により厚生年金基金資産の運用利回りの悪化が加速したことから更に２５億円を計上（影響額１７７億円のうち平成２１年度計上分が２５億円）し、合計４９億円の退職給付費用を年金資産減少分に見合う費用として計上した。 このため、平成２１年度の当期損益は、平成２０年度の△４３億円に比べて△５１億円と、８億円の悪化となったが、これら平成１９年度以降に発生した年金資産の減少分に見合う費用計上を除いた医業活動に限って見れば４億円の経常利益、△２億円の当期損失と、平成２０年度の△７億円に比べて５億円改善しており、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。（業務実績第３の１の（１）参照）	ある。その点から、今期の損失を微増にとどめたことは評価されるが、今後されに経営基盤の安定に取り組まれることを期待する。入札に関しては、サービスの性質上単なる金額によるコストだけでなく、機構が提供するサービスの質の面からのサステナビリティという視点も含めて総合的にコストを引き下げる視点も堅持されることを期待する。
○ 繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画の妥当性について評価されているか。当該計画が策定されていない場合、未策定の理由の妥当性について検証が行われているか（既に過年度において繰越欠損金の解消計画が策定されている場合の、同計画の見直しの必要性又は見直し後の計画の妥当性についての評価を含む）。 さらに、当該計画に従い解消が進んでいるかどうかについて評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：△ 労災病院の繰越欠損金については、平成２１年度末現在で３８４億円を計上しており、その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成２０年度及び平成２１年度に欠損金を計上した主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成２１年度は医業活動に限って見れば４億円の経常利益、△２億円の当期損失まで改善しており、平成２２年度は診療報酬改定に伴う大幅な増収や平成２１年度の年金資産の運用実績の改善により退職給付費用も圧縮される見込みであり、今後とも医業活動を通じた計画的な経営改善に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制効果も見込めることから、繰越欠損金の解消に向けて計画的な歩みを進めることができる見通しである。（業務実績第３の１の（１）参照）	
○ 運営費交付金を充当して行う事業（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を除く。）に係る予算・収支計画及び資金計画が作成・執行され、各費目に関して計画と実績の差異がある場合には、その発生理由が明らかになっており、合理的なものであるか。	実績○ 予算と実績の差異については、一般管理費及び事業費において効率化を図り経費節減に努めたことなどその発生理由は合理的なものである。（業務実績第２の２の（１）のア参照）	
○ 運営費交付金債務（運営費交付金の未執行）と業務運営との関係についての分析を行った上で、当該業務に係る実績評価が適切に行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 運営費交付金債務については、将来、目的積立金を計上できるよう看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費について「期間進行基準」を採用した。また、上記以外の交付金事業についても「業務達成基準」又は「期間進行基準」が適用可能な業務の整理や適用する場合の問題点等について引き続き検討を行っていくこととしている。	
○ 運営費交付金については収益化基準にしたがって適正に執行されているか。	実績：○ 看護専門学校事業及び勤労者予防医療センター事業の業務経費については、独立行政法人会計基準第８０の第２項の（２）の〈注５５〉に規定する期間進行基準に基づき、適正に執行している。 また、上記以外の運営費交付金の交付をもって行う事業については、独立行政法人会計基準第８０の第２項の（３）の〈注５５〉に規定する費用進行基準に基づき、適正に執行している。	
○ 運営費交付金が全額収益化されず債務として残された場合には、その理由が明らかになっており、それが合理的なものであるか。	実績：○ 一般管理費及び事業費において、効率化を図り経費節減に努めたことなどにより、５億円が収益化されず残ったものである。	
○ 回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i) 貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii) 計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。（政・独委評価の視点）	実績：○（医業未収金） 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成２１年度末の医業未収金４２７億円のうち３９３億円については、保険者に係るものであり、請求後１～２か月後には必ず支払われるものである。残りの３４億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに、発生後４か月以上の債権について民間事業者を支払案内等業務を委託している。 なお、回収については、決算時における個人未収金の残高比較により検証しており、貸倒懸念債権・破産更生債権とも前年度より減少している。（別添資料項目２の④）	

	実績：○（未払賃金の立替払） 未払賃金立替払事業に係る代位取得した賃金債権については、回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。 i）不該当 ii）破産事案については、破産手続廃止等により立替払件数と債権届出件数について差が生じ、事実上の倒産事案においては、事業主の所在不明により立替払件数と求償通知件数に差が生じた。 実績：○（労働安全衛生融資） 労働安全衛生融資に係る回収計画の実施状況についての評価を以下のとおり行った。 i）については、受託金融機関からの債権管理状況報告により行った。 ii）については行った。（平成２１年度においては、繰上償還の増加により償還額が計画を上回った。）
○ 貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○（医業未収金） 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成２１年度末の医業未収金４２７億円のうち３９３億円については、保険者に係るものであり、請求後１～２か月後には必ず支払われるものである。残りの３４億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに、発生後４か月以上の債権について民間事業者を支払案内等業務を委託している。 なお、回収については、決算時における個人未収金の残高比較により検証しており、貸倒懸念債権・破産更生債権とも前年度より減少している。（別添資料項目２の④） 実績：○（未払賃金の立替払） 未払賃金の立替払については、法律事案は、破産事案における裁判手続への確実な参加、民事再生等事案における弁済不履行事業所への弁済督励等、事実上の倒産事案については、求償通知を要する全事業所への通知、債務承認書等提出督励、弁済督励、差押えなどにつき、運営方針において定めた。（業務実績第１のⅡの５の（２）参照） 実績：○（労働安全衛生融資） 労働安全衛生融資については、回収計画を策定し、その実施状況についての評価を行った。
○ 回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○（医業未収金） 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成２１年度末の医業未収金４２７億円のうち３９３億円については、保険者に係るものであり、請求後１～２か月後には必ず支払われるものである。残りの３４億円については個人未収金であり、未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに、発生後４か月以上の債権について民間事業者を支払案内等業務を委託している。 なお、回収については、決算時における個人未収金の残高比較により検証しており、貸倒懸念債権・破産更生債権とも前年度より減少している。（別添資料項目２の④） 実績：○（未払賃金の立替払） 未払賃金の立替払については、事実上の倒産事案において、更なる回収を図るため、特に督促や差押え等の強化を行った。（業務実績第１のⅡの５の（２）参照） 実績：○（労働安全衛生融資） 労働安全衛生融資については、繰上償還等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。

シート１４ 短期借入金等（評価項目１５）

中 期 目 標	中 期 計 画	２１年度計画	２１年度業務実績
	第４ 短期借入金の限度額 １ 限度額 ４，０３８百万円（運営費交付金年間支出の１２分の３を計上） ２ 想定される理由 運営費交付金の受入の遅延による資金不足等 第５ 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 「第２ 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」の「４ 保有資産の見直し」に基づき、次のア及びイに掲げる保有資産を速やかに処分するため、売却業務を民間等に委託するなど具体的方策を講じ、中期目標期間の最終年度までに処分が完了するよう努める。 ア 病院 青森労災病院付添者宿泊施設、岩手労災病院職員宿舎、岩手労災病院付添者宿泊施設、東京労災病院職員宿舎、旭労災病院職員宿舎、和歌山労災病院移転後跡地、関西労災病院職員宿舎跡地、九州労災病院移転後跡地、九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舎、霧島温泉労災病院、霧島温泉労災病院職員宿舎、福井総合病院労災委託病棟	第４ 短期借入金の限度額 １ 限度額 ４，０３８百万円（運営費交付金年間支出の１２分の３を計上） ２ 想定される理由 運営費交付金の受入の遅延による資金不足等 第５ 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 中期計画に掲げる重要な財産の処分に当たり、平成２１年度は売却する財産を選定するとともに、翌年度以降の処分に向け、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施する。	第４ 短期借入金の限度額 １ 限度額 短期借入金の実績なし。 第５ 重要な財産の譲渡 １ 譲渡物件 - 霧島温泉労災病院用地（寄付地）及び鉱泉地（寄付地）について、寄付者と平成２１年８月２６日に土地の無償譲渡契約を締結した（平成２１年９月１０日付けで所有権移転）。 - 霧島温泉労災病院職員宿舎用地（寄付地）について、寄付者と平成２１年１２月２１日に土地の無償譲渡契約を締結した（平成２２年１月７日付け、平成２２年２月２４日付けで所有権移転）。 - 別府湯のもりパレスについて、平成２２年２月２４日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成２２年３月１日付けで所有権移転）。 ２ 上記物件以外についても、平成２２年度に一般競争入札等が実施できるよう、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施した。 ３ 不要資産の売却促進の観点から、平成２１年度より不動産売買の専門知識を有する業者に委託するとともに、一般競争入札公告における「最低売却価格」を公表することとした。 ４ 保有資産利用実態調査を実施し、本部において、処分可否等について評価・検討を行った結果、新たに２物件について売却処分することを決定した。

	イ 病院以外の施設 労災リハビリテーション北海道作業所、労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎、労災リハビリテーション広島作業所、水上荘、恵那荘、別府湯のもりパレス 第 6 剰余金の使途 本中期目標期間中に生じた剰余金については、労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。	第 6 剰余金の使途 労災病院においては施設・設備の整備、その他の業務においては労働者の健康の保持増進に関する業務の充実に充当する。	第 6 剰余金の使途 平成 2 1 年度における剰余金の計上はない。
評 価 の 視 点 等 シート 1 4 短期借入金等（評価項目 1 5）	自己評価 B		評 定 B
【評価の視点】 ○ 「独立行政法人整理合理化計画」（平成 1 9 年 1 2 月 2 4 日閣議決定）で処分等とすることとされた資産及び、「保有資産の見直し」により新たに処分等とされた資産についても着実に処分されてきているか。また、処分等の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	（理由及び特記事項） ① 「整理合理化計画」による資産処分を着実に進める一方、「保有資産の見直し」も 2 物件を売却決定した。 ② 売却促進の観点から、新たに不動産売買の専門知識を有する業者に委託するとともに、一般競争入札公告における「最低売却価格」を公表する等の施策を講じた。 以上のことから、自己評価を「B」とした。 実績：○ 保有資産利用実態調査を実施し、本部において、処分可否等について評価・検討を行った結果、新たに 2 物件について売却処分することを決定した。	（委員会としての評定理由） 保有資産の処分を進めつつ、売却を促進するため、新たに不動産売買の専門業者に委託するとともに、一般競争入札公告における「最低売却価格」の公表等の各種施策を講じ、中期計画に沿った業務を遂行した。 （各委員の評定理由） ・ 中期目標に沿った成果を概ね達成した。 ・ 適正に行われている。 ・ 特に評価の視点はない。 ・ 計画通りの実行をしている ・ 着実な実績である。 ・ 資産処分計画が着実に進行している。	
○ 固定資産等の活用状況等についての評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ 平成 2 1 年度期首の処分予定物件 1 9 件のうち、3 物件について譲渡契約を行った。 また、上記物件以外についても、平成 2 2 年度に一般競争入札等が実施できるよう、土地、建物の測量・登記及び不動産鑑定評価を実施した。		

シート１５ 人事、施設・整備に関する計画等（評価項目１６）

中 期 目 標	中 期 計 画	２１ 年 度 計 画	２１年度業務実績												
	第７ その他主務省令で定める業務運営に関する事項 １ 人事に関する計画 （１）運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、業務の簡素化、効率化等により、その職員数の抑制を図る。 （２）人材の有効活用と職員の能力向上を図るため、施設間の人事交流を推進する。 ２ 施設・設備に関する計画 （１）労災病院に係る計画 中期目標期間中に整備する労災病院の施設・設備については、別紙５のとおりとする。 （２）労災病院以外の施設に係る計画	第７ その他主務省令で定める業務運営に関する事項 １ 人事に関する計画 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員については、期首の職員数（７２０人）以内とする。 ２ 施設・設備に関する計画 （１）労災病院に係る計画 勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、前年度に引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を進める。 （２）労災病院以外の施設に係る計画	第７ その他主務省令で定める業務運営に関する事項 資料１５－０１ （１）人事に関する計画 ア 運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数の推移 <table><tr><td>16年度</td><td>17年度</td><td>18年度</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td></tr><tr><td>800人</td><td>786人</td><td>780人</td><td>745人</td><td>720人</td><td>720人</td></tr></table> 平成２１年度の運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、平成２０年度期首と同数の７２０人で配置した。 （参考）平成２２年度期首は平成２１年度末に海外勤務健康管理センター及び労災リハビリテーション工学センターを廃止したため△２９人の６９１人となる見込である。 イ 国家公務員の再就職者ポストの見直しについて 役員ポストの公募については、理事（２名）、常勤監事及び非常勤監事のポストについて平成２２年３月に実施した。 なお、廃止するよう指導されている嘱託ポストは無い。 ウ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しについて 高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。 （２）人事に関する取組 柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を平成１７年度に創設。それにより平成１８年度から従前の対象となっていなかった管理職以外の看護師や医療職を中心に人事異動を行い、職員の活性化を図った。 （参考）平成２１年度適用者 ・派遣交流制度適用者数 ３５人 ・転任推進制度適用者数 ７６人 また、両制度の更なる積極的活用を促すため、全国会議等で周知を図り、職員の啓発に努めた。 ２ 施設・設備に関する計画 （１）労災病院に係る計画 勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、労災病院の老朽化等を勘案して、施設整備費補助金での施設整備から自己資金での施設整備をすることとし、引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を行った。 （２）労災病院以外の施設に係る計画	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	800人	786人	780人	745人	720人	720人
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度										
800人	786人	780人	745人	720人	720人										

	労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。 ア 施設名 総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、岡山労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校 イ 予定額 総額 14,310百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）	労災病院以外の施設について、施設整備費補助金により施設整備を図る。 ア 施設名 総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校 イ 予定額 総額 2,747百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）	労災病院以外の施設については、施設整備費補助金により、総合せき損センター、千葉労災看護専門学校及び熊本労災看護専門学校の施設整備を行っている。また、施設整備中の看護専門学校を除いた、看護専門学校等に対しては建物補修工事、冷暖房設備等の改修工事を行った。 ア 施設名 総合せき損センター、千葉労災看護専門学校、熊本労災看護専門学校 イ 実績見込額 <table><tr><td colspan="5">労災病院以外に係る施設整備費補助金（単位：百万円）</td></tr><tr><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td><td>25年度</td></tr><tr><td>1,439</td><td>2,494</td><td>2,913</td><td>2,959</td><td>2,600</td></tr></table>	労災病院以外に係る施設整備費補助金（単位：百万円）					21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	1,439	2,494	2,913	2,959	2,600
労災病院以外に係る施設整備費補助金（単位：百万円）																		
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
1,439	2,494	2,913	2,959	2,600														
第5 その他業務運営に関する重要事項	第8 その他業務運営に関する重要事項	第8 その他業務運営に関する重要事項	第8 その他業務運営に関する重要事項															
整理合理化計画及び勧告の方向性を踏まえ、次のことについて計画的に取り組むこと。 1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止 労災リハビリテーション工学センターについては、せき損	1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止 （1）労災リハビリテーション工学センターについては、せき損	1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止 （1）労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患	1 労災リハビリテーション工学センター及び海外勤務健康管理センターの廃止 （1） 労災リハビリテーション工学センターについては、平成22年3月31日付けで廃止した。自力で立ち上がり可能な、不全頸損及びせき損、脳血管障害の片麻痺患者を対象に、体重の一部を支えることにより歩行練習さ															

患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、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各工学部門に移管した上で、廃止すること。 また、海外勤務健康管理センターについては、利用状況や同様の業務が他の実施主体により実施されていること等を踏まえ、廃止すること。	患者に対する日常生活支援機器の研究開発機能を、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各工学部門に移管した上で、平成２１年度末までに廃止する。 （２）海外勤務健康管理センターについては、平成２１年度末までに廃止する。	者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能について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各工学部門への移管を進めるとともに、労災リハビリテーション工学センター廃止に向けた業務を的確かつ計画的に進めることにより、平成２１年度末までに廃止する。 ア 研修については、これまでの資料等を整理し、他の機関においても活用できるよう取りまとめる。 イ 海外医療情報は、継続的に情報提供が維持可能な機関への移管に努める。 ウ FAX・メール相談は、他の機関においても活用できるよう事例集として取りまとめる。 エ 海外勤務者の健康管理に関する研究についての成果物を作成するとともに、他の機関でも利用できるよう研究データベースの整備を行う。	せるトレッドミルの研究開発など、せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能については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各工学部門へ移管した。 （２）海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成２２年３月３１日付けで廃止した。 ア 過去の研修時に使用した資料をとりまとめた「健康管理の手引き」を平成２２年１月に３，０００部作成し、海外進出企業の産業保健担当者あて配布すると共に、ホームページに掲載した。 なお、本内容は平成２２年３月に労働者健康福祉機構本部ホームページに移管した。 イ 海外医療情報については、平成２２年３月に労働者健康福祉機構本部ホームページにデータ移管を行った。 また「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については、「日本渡航医学会」に継承を行った。 ウ FAX・メール相談の内容をとりまとめた「FAXおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに平成２１年４月に配布した。 エ 海外勤務者の健康管理に関する研究をまとめた調査研究については最終的な取り纏めを行っており、その成果をホームページに掲載することとしている。 なお、本内容は平成２２年３月に労働者健康福祉機構本部ホームページに移管した。
２ 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止 労災リハビリテーション作業所については、新規入所者数の減少、在所者の長期滞留化・高齢化が進んでおり、社会復帰までの通過型施設としての機能の発揮が困難になっていることから、国の関連施策と連携	２ 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止 労災リハビリテーション作業所については、在所年齢の上限の徹底等を図るとともに、国の関連施策と連携し、在所者の意向の把握、退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止する。	２ 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止 労災リハビリテーション作業所については、平成２１年４月から在所年齢の上限を設定し、その定着を図るとともに、高齢在所者について、退所先の確保を図りつつ、強力かつきめ細かな退所勧奨に取り組む。	２ 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止 在所者に対して、退所先の確保を図りつつ退所勧奨に努めた結果、１８名が退所した。 また、平成２３年度末をもって労災リハビリテーション千葉作業所を廃止することを決定した。

し、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止すること。				
評価の視点等 シート１５ 人事、施設・整備に関する計画等 (評価項目１６)		自己評価	B	
		(理由及び特記事項) ① 労災リハビリテーション工学センターについては、平成２２年３月３１日付けで廃止した。なお、日常生活支援機器に係る研究開発機能については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各工学部門へ移管した。(業務実績第８の１の(１)参照) ② 海外勤務健康管理センターについては(ア)「健康管理の手引き」「FAXおよびメールによる海外相談事例集」を作成、(イ)「海外医療情報」等をホームページに掲載、(ウ)日本渡航医学会に「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」を継承、(エ)海外勤務者の健康管理に関する調査研究のとりまとめ等の取組を行いつつ平成２２年３月に廃止した。 ③ 労災リハビリテーション作業所については、整理合理化計画等を踏まえ、在所者の退所先確保について積極的に取り組んだ結果、１８名が退所した。 ④ また、平成２３年度末をもって労災リハビリテーション千葉作業所を廃止することを決定した。(業務実績第８の２参照) ⑤ 平成２２年３月に理事(２名)、常勤監事及び非常勤監事のポストについて公募を実施した。(業務実績第７の１の(１)のイ参照) ⑥ 柔軟な人事交流を推進するために、労災病院間の派遣交流制度及び転任推進制度を平成１７年度に創設。それにより平成１８年度から従前の対象となっていなかった管理職以外の看護師や医療職を中心に人事異動を行い、職員の活性化を図った。(業務実績第７の１の(２)参照) ⑦ 平成２１年度の運営費交付金を充当して行う事業に係る常勤職員数については、平成２０年度期首と同数の７２０人で配置した。(業務実績第７の１の(１)のア参照) ⑧ 施設整備等を以下のとおり推進した。 ア 勤労者医療の中核的役割を効果的かつ効率的に担うため、引き続き浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院の施設整備を行った。(業務実績第７の２の(１)参照) イ 建物等の「安全・安心・快適性」の確保に努めるとともに施設管理担当者研修を行い、適切な保全業務の徹底を図った。(業務実績第７の２の(３)参照) ウ 平成１８年度に関連機器の更新等を行い、平成１９年４月から運用を開始した旭労災病院におけるESCO事業については削減効果を得ている。(業務実績第７の２の(４)参照) 以上のことから、自己評価を「B」とした。		
[評価の視点] ○ 国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。特に、役員ポストの公募や、平成２１年度末までに廃止するよう指導されている嘱託ポストの廃止等は適切に行われたか。 ○ 独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。 ○ 施設整備に関する計画が順調に推移しているか。		(委員会としての評定理由) 人事に関する取組については、事務職員の抑制を図ることにより、交付金職員を 720 人以内とする配置を行ったほか、派遣交流制度等の活用により、職員の活性化に努め、中期計画に沿った取組を行ったほか、役員の公募を実施した。 また、中期計画に定めるところにより、海外勤務健康管理センター及び労災リハビリテーション工学センターの廃止に向けた取組を着実に進め、計画どおり両施設を廃止した。 (各委員の評定理由) ・各目標を概ね達成した。 ・適正に行われている。 ・人員の削減は、苦勞の多い業務であるが、世間の評判から、厳しく“B”と評価した。 ・医師の確保、事務職等のアウトソーシング、職員賞与の 0.25 ヶ月分カット等を進め、人事に関する経営目標の達成に向けて取組を進めている。 ・交付金事業における常勤職員数を 720 人以内とするという計画を達成した。 ・労災病院間の職員の転任制度を活用し、76 人に適用した。 ・特に評価の視点として顕著な点は見当たらない。 ・計画に沿って実行している。 ・人事施策等については、人事異動による職員の活性化、役員ポストの公募等、適切な運営である。 ・人員配置の整理合理化が着実に進められている。 (その他意見) ・まだ詳細をつめる余地あり。 ・民間に経営を委託若しくは施設の売却も検討すべき。 ・従業員の危機意識と業務改善の意識が足りないのではないか。 ・給与等に関しては、長期的視点から職員が安んじて業務に専念できるよう安定した制度を維持することが必要である。 ・病院も含めたこれだけの大きな組織であることを考えると、さらに人事交流という視点での地域間という壁を超えた人材の有効配置が実現する可能性は残されているのではないか。		
		実績：○ 役員ポストの公募については、理事(２名)、常勤監事及び非常勤監事のポストについて平成２２年３月に実施した。 なお、廃止するよう指導されている嘱託ポストは無い。(業務実績第７の１の(１)のイ参照)		
		実績：○ 高齢者の安定した雇用を確保するため、定年後再雇用制度を導入しており、定年を迎えた職員が希望する場合は継続雇用に努めている。(業務実績第７の１の(１)のウ参照)		
		実績：○ 浜松労災病院、和歌山労災病院及び九州労災病院に係る施設整備計画並びに労災病院以外の労災看護学校等に係る施設整備計画について、年度計画に沿った業務実績を上げた。(業務実績第７の２の(１)のイ参照)		

○ 「整理合理化計画等」（平成１９年１２月２４日閣議決定）を踏まえ、労災リハビリテーション作業所については、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止に計画的に取り組んでいるか。	実績：○ 「整理合理化計画等」（平成１９年１２月２４日閣議決定）を踏まえ、在所者の退所先確保について積極的に取り組んだ結果、１８名が退所した。 また、平成２３年度末をもって労災リハビリテーション千葉作業所を廃止することを決定した。（業務実績第８の２参照）
○ 労災リハビリテーション工学センターについては、せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能について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各工学部門への移管を進めるとともに、労災リハビリテーション工学センター廃止に向けた業務を的確かつ計画的に進めることにより、平成２１年度末までに廃止したか。	実績：○ 労災リハビリテーション工学センターについては、平成２２年３月３１日付けで廃止した。自力で立ち上がり可能な、不全頸損及びせき損、脳血管障害の片麻痺患者を対象に、体重の一部を支えることにより歩行練習させるトレッドミルの研究開発など、せき損患者に対する日常生活支援機器に係る研究開発機能については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各工学部門へ移管した。（業務実績第８の１の（１）参照）
○ 海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成２１年度末までに廃止したか。 （ア）研修については、これまでの資料等を整理し、他の機関においても活用できるよう取りまとめる。 （イ）海外医療情報は、継続的に情報提供が維持可能な機関への移管に努める。 （ウ）ＦＡＸ・メール相談は、他の機関においても活用できるよう事例集として取りまとめる。 （エ）海外勤務者の健康管理に関する研究についての成果物を作成するとともに、他の機関でも利用できるよう研究データベースの整備を行う。	実績：○ 海外勤務健康管理センターについては、これまで積み上げてきた知見の活用が図られるよう、以下の取組を行いつつ、平成２２年３月３１日付けで廃止した。（業務実績第８の１の（２）参照） ア 過去の研修時に使用した資料をとりまとめた「健康管理の手引き」を平成２２年１月に３，０００部作成し、海外進出企業の産業保健担当者あて配布すると共に、ホームページに掲載した。 なお、本内容は平成２２年３月に労働者健康福祉機構本部ホームページに移管した。 イ 海外医療情報については、平成２２年３月に労働者健康福祉機構本部ホームページにデータ移管を行った。 また「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」については、「日本渡航医学会」に継承を行った。 ウ ＦＡＸ・メール相談の内容をとりまとめた「ＦＡＸおよびメールによる海外相談事例集」を作成し、海外進出企業あてに平成２１年４月に配布した。 エ 海外勤務者の健康管理に関する研究をまとめた調査研究については最終的なとりまとめを行っており、その成果をホームページに掲載することとしている。 なお、本内容は平成２２年３月に労働者健康福祉機構本部ホームページに移管した。

シート１６ 業績評価の実施等（評価項目１）

中 期 目 標	中 期 計 画	２１年度計画	２１年度業務実績
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 I すべての業務に共通して取り組むべき事項 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。	第１ 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 I すべての業務に共通して取り組むべき事項 業績評価の実施、事業実績の公表等 （１）外部有識者による業績評価委員会を年２回開催し、事業ごとに事前・事後評価を行い、業務運営に反映させる。また、業績評価結果については、インターネットの利用その他の方法により公表する。	第１ 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 I すべての業務に共通して取り組むべき事項 業績評価の実施、事業実績の公表等 （１）業績評価の実施 ① 内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組 ア 内部業績評価実施要領に基づき、全ての事業（８事業）、施設（９８施設）においてバランス・スコアカード（以下「ＢＳＣ」）という。）を作成した。 なお、労災病院については急激な医療環境の変化に的確に対応する必要があることから、ＢＳＣの作成前に課題の明確化を図るため「ＳＷＯＴ分析」を実施し、ＢＳＣの作成に取り組んだ。 イ 内部業績評価として上半期評価と決算期評価を２回実施した。上半期評価では目標と実績に乖離がある事項に関してフォローアップを行うとともに、下半期のＢＳＣの進捗管理に反映させた。また決算期評価では目標と実績に乖離がある事項に関しては原因分析を行うとともに、翌年度の業務改善に反映させた。 ウ ＢＳＣ制度の定着及び職員の理解度向上のため、本部集合研修等において計２回の講義を行った。 ② 業績評価委員会における意見・提言の業務への反映 ア 前年度の業務実績に関する評価と次年度の運営に係る意見・提言を各々タイムリーに審議するため、平成１９年度からは業績評価委員会を年２回開催することとし、７月と１２月の２回開催した。当該委員会において指摘された事項及び意見・提言については業務改善に反映させるとともに、翌年度の運営方針に盛り込んだ。 イ 評価結果の総括として、「今後、労災病院グループのスケールメリットを活かした労災病院間や地域医療機関との連携、病院情報システム等ＩＴ化の推進、疾病の治療と職業生活との両立支援に係る研究の推進、産業保健推進センターにおけるメンタルヘルス対策支援や実地研修等の推進、海外勤務健康管理センターで蓄積されてきた知見の普及、診療体制・機能の整備により自前収入による機器整備・増改築計画を踏まえた繰越欠損金の解消、診療報酬上の人員基準や医療の質の確保の観点で踏まえた総人件費改革への対応、医師確保に資するための適正な給与水準やインセンティブを与える給与制度の見直し、ガバナンスの強化等を図ることにより、機構の政策的任務でもある働く人々の健康と福祉の増進に一層取り組むことを期待する」とされた。 ウ また、業績評価の結果及び評価により指摘された事項の改善策についてはホームページで公表した。 ③ 業績評価制度による具体的改善効果 労災病院事業において以下の改善効果が得られた。 ア 財務の視点 ・経常損益（サブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の減少に見合う費用の増を除く）の改善	資料１６－０１

			【２０年度】△５億円→【２１年度】４億円・・・対前年比９億円の改善 イ 利用者の視点 ・患者からの高い評価 満足度調査において満足のいく医療が受けられたとの評価 【２０年度】８２．５％→【２１年度】８１．９％・・・８０％以上を確保 ウ 質の向上の視点 ・質の高い医療の提供 クリニカルパスの策定件数 【２０年度】３，６１９件→【２１年度】３，７３１件・・・対前年度比 １１２件増 ・ＤＰＣ対象病院 【２０年度】１９施設→【２１年度】３０施設 ・病院機能の向上 地域医療支援病院 【２０年度】１２施設→【２１年度】１７施設 地域がん診療連携拠点病院 【２０年度】１１施設→【２１年度】１１施設 エ 効率化の視点 ・一般管理費の縮減 【２０年度】△３．４％→【２１年度】△３．４％・・・対前年縮減額６．４億円 ・後発医薬品採用率(購入金額ベース) 【２０年度】６．５％→【２１年度】８．３％・・・対前年度比１．８ポイント増 ※２３年度で１５％の達成を目標としている オ 学習と成長の視点 ・職員の資質向上(職員研修受講後のアンケート調査における有益度) 【２０年度】８１．５％→【２１年度】８４．１％・・・対前年度比２．６ポイント増 ・職員のモチベーション向上(職員アンケート調査における職員満足度) 理念・基本方針への共感 【２０年度】６１．８％→【２１年度】６４．１％・・・対前年度比２．３ポイント増 (２) 業務実績の公表 事業の業務実績は、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。また、業務実績に関する意見・評価を求めやすくするために、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成１９年度から設けている。 (３) 事務・事業の見直しについて、以下のとおり取り組んだ。 ・労災リハビリテーション千葉作業所については、平成２３年度末までに廃止することを決定した。その他の作業所についても、順次廃止していくこととしている。 ・労働安全衛生融資については、繰上償還や経営状態等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。 ・産業保健に係る助成金については、早期支給が求められていることから、助成金登録申請時の書類整備により助成金の支給審査の効率化・迅速化を図り、助成金支給までの日数の短縮に努めた。 ・以下のような取組により経費の縮減を図った。
--	--	--	---

(２) 毎年度、決算終了後速やかに事業実績等をインターネットの利用その他の方法により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。

(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。

			① 広報、パンフレット、イベント等の点検 産業保健推進センターで発行していた地方情報誌を廃止し、ホームページ等の媒体に集約し、５２、７０４千円の削減を図った。 ② ＩＴ調達の点検 システム導入に向け情報システム委員会等で課題や仕様等を検討した。また、コンサルタントを導入し、仕様書の内容等について検証し、適正な競争入札を通じてより安価で有用なシステムを調達した。 ・２１年度は１施設において実施し約６０百万円の削減を図った。 ・２２年度は９施設において実施予定であり、約４６０百万円の削減を見込んでいる。 ③ 法人所有車数の台数削減、車種の変更 独法移行後に、使用頻度、費用対効果、必要性、小型化、更新時期の延長等に取り組んできた。その結果、独法に移行した平成１６年度に比べて１７台削減し、現在保有している４３台のうち、本部所有の２台を除く４１台については、労災病院等の施設保有のものである。また、現在保有している車両の殆どは耐用年数経過後も継続使用している車輛であり、新たに更新時期を迎える車両についても、引き続き合理化の検討を行うこととしている。 ④ 庁舎の移転及び賃借料の引下げ 産業保健推進センターの事務所を１９か所移転し、面積縮小及び単価引下げにより、約１０９百万円の事務所賃借料の削減に取り組んだ。 ⑤ 電気料金に関する契約の見直し 以前から契約の見直し及び節電に取り組んできており、２１年度においても以下のとおり実施した結果、約６７百万円削減した。 ・契約電力種別の見直し ・一般競争入札の実施 ・空調を夜間も含めた省エネタイプへ変更 ・省エネパトロールの実施 ・エアコン設定温度の見直し、節電シール貼付等による設定温度の厳守 ・事務所の縮小化移転に伴う消費電力の減等 ⑥ 複写機等に関する契約の見直し 以前から契約の見直し及び経費節減に取り組んできており、２１年度においても以下のとおり実施した結果、約１１百万円削減した。 ・安価な機種への契約変更 ・コピー枚数の多いものについて、コピー機より安価な輪転機を使用 ・カラーコピーの使用抑制の励行 ・両面コピーの推進 ・コピーミス防止の注意徹底 また、リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)を実施し、２１年度に比べて２２年度は４，６４５千円の削減を予定している。 ⑦ 備品の継続使用及び消耗品の再利用 器具・備品については、耐用年数経過後も真に必要性を認めたもののみを更新しており、２１年度末で保有するもののうち、件数見合いで耐用年数経過後も継続使用しているものが約７割強はあり、その割合は前年度と比較して約１ポイント増加している。 また、診療科休止等により遊休化した器具・備品については、定期的の実態調査を実施し、他施設への管理換えを行い有効活用を図っている。 ⑧ タクシー利用の点検 タクシー使用の適正化について再度周知徹底した結果、平成２０年度に比べ平成２１年度は約２５，０００千円の減となった。 ⑨ その他コスト削減について検討し、取り組んだもの
--	--	--	--

				・固定電話通信サービスの本部・施設による共同入札を実施し、８， ７５７千円削減した。 ・医療材料費削減への取組として、後発医薬品の共同購入については平成２０年度より取り組み、平成１９年度に比べ２１年度は１６５， １０７千円削減削減した。また、医療消耗品・手術材料等の共同購入については平成１７年度より取り組み、平成１６年度に比べ７４， ８８７千円削減した。 ・器具備品の調達費用削減への取組として、高額放射線医療機器等の共同購入を実施し、計画額に比べて５８１， ３５８千円削減した。 ・労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札によりリース料率を削減し、計画額に比べて９９， ９５０千円削減した。 ・消耗品の調達費用削減への取組として、リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)を実施し、インクカートリッジ・トナーの調達については２０年度に比べて１２， ９７０千円削減した。また、トイレットペーパー・蛍光灯等については２１年度に比べて２２年度は１７， ０７８千円の削減予定である。 ・以前からコスト削減に取り組んできており、２１年度においても以下のとおり実施した。 - ア 井水浄化システムの導入（４， ８００千円の削減） - イ 節水の呼びかけ、トイレを節水タイプに変更等（１３， ６６５千円節減） - ウ 事務所縮小化移転に伴う清掃委託料の減 - エ 契約の見直し（院内観葉植物の契約本数の減、秘書・図書業務中止、ＰＨＳ台数の減、印刷発注単位の見直し等）			
評価の視点等 シート１６ 業績評価の実施等（評価項目１）		自己評価	A		評 定	A	
【評価の視点】 ○ 外部の学識経験者等により構成される業績評価委員会により業績評価が実施されているか。		(理由及び特記事項) 内部業績評価実施要領に基づき、業績評価を組織的に実施した。 すべての事業、施設ごとに経営マネジメントツールであるバランス・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サイクル)を用いた効率的かつ効果的な業務運営を行った。（業務実績第１のⅠの（１）参照） また、労災病院については内外環境における急激な医療環境の変化に的確に対応するために「ＳＷＯＴ分析」を実施しており、自院の「強み」「弱み」「機会」「脅威」及び克服すべき課題を明確にした上でＢＳＣを策定し、５つの視点からの取組に着手した。（業務実績第１のⅠの（１）参照） 以上のことから、自己評価を「Ａ」とした。			(委員会としての評定理由) 第１期中期目標期間初年度から導入し、定着に向けて取り組んできた内部業績評価制度について、引き続き取り組み、全ての事業、施設において、ＢＳＣ（バランス・スコアカード）を作成し、ＳＷＯＴ分析等を活用しつつ、ＰＤＣＡサイクルマネジメントを実施した。また、外部有識者による業績評価委員会を年２回開催し、業績評価結果の公表及び国民からの意見募集を行うなど、公平性・透明性に取り組んだことは評価できる。 (各委員の評定理由) ・中期目標について、達成又は超過達成を示した。 ・計画に沿ってきちんと行われている。 ・業績評価委員会を年２回開催し、外部委員の評価を受けた。 ・実施して確実に成果に結びついていたという点で、顕著な実績はない。 ・業績評価の公平性、透明性には十分取り組んでおり、ホームページへの公表も適正に行われている。 ・ＢＳＣの活用は適切。ＳＷＯＴ分析の活用も時宜に合った方策である。 ・業績評価のしくみを、職員のモチベーションの向上へと着実に活かすという体制が明確に取られている。 (その他意見) ・日本は医療制度改革が待ったなしの状況、地域医療ネットワーク化を労災病院が中心になって全国３０カ所でアクションを起こせば、独法に税金をつぎこんで来た最大の結果として、国民はその利便性を安心と緊急性を満たす病院として高く評価致します。是非、皆様の意識改		

○ 業績評価の結果、業務実績を公開し、国民等からの意見・評価を求めるとともに、これらが事業運営に反映され、業務改善の取組を適切に講じているか。	実績：○ 事業の業務実績は、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。 また、業務実績に関する意見・評価を求めやすくするために、ホームページに「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを平成１９年度から設けている。（業務実績第１のⅠの（２）参照）	革とスピードある決定をお願いします。 ・機構は従前よりバランススコアカードなどを用いた循環型マネジメントに取り組んでおり、その更なる成果を現場において実現されることを期待したい。問題は組織の学習と成長という視点であり、現在着実に数値は上がっているところであるが、活用する評価指標の改良や職員間の意識共有の方法など、さらにその成果が組織全体の目標達成にいかされることが期待される。
○ 国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。	実績：○ 国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき以下のような見直しを図った。（業務実績第１のⅠの（３）参照） ○ 労災リハビリテーション千葉作業所については、平成２３年度末までに廃止することを決定した。その他の作業所についても、順次廃止していくこととしている。 ○ 労働安全衛生融資については、繰上償還や経営状態等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。 ○ 以下のような取組により経費の縮減を図った。 ・ システム導入に向け情報システム委員会等で課題や仕様等を検討した。また、コンサルタントを導入し、仕様書の内容等について検証し、適正な競争入札を通じてより安価で有用なシステムを調達した。２１年度は１施設において実施し約６０百万円の削減を図った。２２年度は９施設において実施予定であり、約４６０百万円の削減を見込んでいる。 ・ 産業保健推進センターの事務所を１９か所移転し、面積縮小及び単価引下げにより、約１０９百万円の事務所賃借料の削減に取り組んだ。 ・ 診療科休止等により遊休化した器具・備品については、定期的の実態調査を実施し、他施設への管理換えを行い有効活用を図っている。 ・ 器具備品の調達費用削減への取組として、高額放射線医療機器等の共同購入を実施し、計画額に比べて５８１，３５８千円削減した。 ・ 労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札によりリース料率を削減し、計画額に比べて９９，９５０千円削減した。	

平成 2 1 年度業務実績評価別添資料

評価委員会が特に厳正に評価する事項 及び
政・独委の評価の視点への対応状況説明資料

独立行政法人労働者健康福祉機構
平成 2 2 年 7 月

目次

項目 1	財務状況	1
項目 2	保有資産の管理・運用等	3
項目 3	組織体制・人件費管理	7
項目 4	事業費の冗費の点検	35
項目 5	契約	39
項目 6	内部統制	61
項目 7	事務・事業の見直し等	67

(項目 1)

財 務 状 況

①当期総利益又は総損失	総利益（総損失）	△ 5 0 億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金（繰越欠損金）	△ 3 6 4 億円
③当期運営費交付金債務	5 億円（執行率	9 4 . 9 %）

※ 上記は機構全体の数値であり、労災病院の当期総損失は 5 1 億円、繰越欠損金は 3 8 4 億円である。

なお、繰越欠損金の機構全体と労災病院の差額については、前中期目標期間の最終年度である平成 2 0 年度に、独立行政法人会計基準第 8 0 第 3 項の規定に基づき、労災病院以外の事業に係る運営費交付金債務残高を収益化したこと等により生じたものである。

④利益の発生要因及び目的積立金の申請状況	労災病院の損益においては、平成 1 9 年度に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の運用利回りの悪化に伴う年金資産の減少相当額を、退職給付費用として 2 4 億円を計上（影響額 1 7 0 億円のうち平成 2 1 年度計上分が 2 4 億円）したことに加えて、平成 2 0 年度においても世界的な経済・金融危機の影響により厚生年金基金資産の運用利回りの悪化が加速したことから更に 2 5 億円を計上（影響額 1 7 7 億円のうち平成 2 1 年度計上分が 2 5 億円）し、合計 4 9 億円の退職給付費用を年金資産減少分に見合う費用として計上した。 このため、平成 2 1 年度の当期損益は、平成 2 0 年度の△ 4 3 億円に比べて△ 5 1 億円と、8 億円の悪化となったが、これら平成 1 9 年度以降に発生した年金資産の減少分に見合う費用計上を除いた医業活動に限って見れば 4 億円の経常利益、2 億円の当期損失と、平成 2 0 年度の△ 7 億円に比べて 5 億円改善しており、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。
----------------------	--

⑤100 億円以上の利益余剰金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況	労災病院の繰越欠損金については、平成21年度末現在で384億円を計上しており、その解消に向けては、今後、当期利益を継続的に確保していく必要があるが、平成20年度及び平成21年度に欠損金を計上した主な要因は、金融危機に影響された厚生年金基金資産の減少分の費用計上に伴うものである。したがって、本格的な繰越欠損金解消計画を策定するためには、今後の景気動向の見通し、金融情勢の将来の見通しを踏まえる必要があるが、平成21年度は医業活動に限って見れば4億円の経常利益、2億円の当期損失まで改善しており、平成22年度は診療報酬改定に伴う大幅な増収や平成21年度の年金資産の運用実績の改善により退職給付費用も圧縮される見込みであり、今後とも医業活動を通じた計画的な経営改善に加え、給与カーブのフラット化による人件費の抑制効果も見込めることから、繰越欠損金の解消に向けて計画的な歩みを進めることができる見通しである。
⑥運営費交付金の執行率が90%以下となった理由	運営費交付金の執行率は94.9%である。

保有資産の管理・運用等

① 保有資産の活用状況とその点検	○ 当機構の実物資産の活用状況とその点検結果については、以下のとおりである。 ・ 機構が保有する土地・建物は、平成16年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。 保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の資産も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査を行い、処分可否等について検討を行い、昨年度は、検討の結果、新たに2物件を売却処分することとした。 以上の取組を行う中、今般の「省内事業仕分け」及び「刷新会議事業仕分け」においては、不要と指摘された保有資産はないが、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。 ・ 当該年度に発生した固定資産の減損又はその兆候に至った要因は、増改築工事及び建物等の老朽化等に伴い、固定資産の全部又は一部を使用しないという決定を行ったことから発生したものが殆どであり、業務運営により、減損又はその兆候に至った資産はない。 ○ 知的財産の活用状況と点検結果については、以下のとおりである。 知的財産（特許権等）の出願に関する方針等については、「職務発明規程」を定め、本部に設置する「職務発明審査委員会」の審査を経て、機構として出願の可否等を組織的に決定している。 機構で保有する特許権等は、主に労災リハビリテーション工学センター（平成21年度末に廃止）及び総合せき損センターにおいて業務の一つとして行っている重度障害者等向けに開発している各種日常生活支援機器等の研究開発の成果である。研究開発の成果の中には、企業等との共同研究により共同出願を行っているものもある。
-------------------------	---

	現在保有する特許権等は１０件であり、そのうち、特許庁に支払う手数料等の維持に要する費用は年間約８万円、実施許諾によるライセンス収入は年間約５万円となっている。 また、実施許諾契約の有無にかかわらず、国際福祉機器展等において企業や利用者に対して広報活動を行い、特許権等の活用促進を図っている。 特許権等は、費用と収益による側面だけではなく、機構が研究開発を積極的に行っていることを広く一般に認知されることが期待できるという側面、施設の研究者同士が切磋琢磨することによる開発意欲の向上という側面、共同出願を行う場合における共同出願企業との間の権利保護という側面があることから、機構としては、特許権等の出願と保持を行う価値及び必要性があるものと考えている。 これらのことから、今後とも、機構の研究成果について特許等の申請を行いつつ、実施許諾等による収益の向上に努めていくこととしている。 ○ 民間等からの賃貸により使用している建物の活用状況とその点検結果については、以下のとおりである。 ・本部事務所の賃借料については、移転当時から管理会社と、価格交渉を行っている。その結果、平成２２年４月からの単価引き下げについては、６％減（約１，８００万円）を達成しており、今後とも継続的な価格交渉を実施していくこととしている。 ・産業保健推進センターの事務所賃貸については、一律の研修室の保有を止め、利用状況に応じて研修開催日の都度、外部の貸会議室を借り上げるとともに、利用者の利便性に配慮しつつ、賃借料の安価な物件に移転するなど事務所面積の縮減及び経済的合理性を図った結果、平成２０年度に３センター（石川、兵庫、鹿児島）、平成２１年度に１９センター（北海道、岩手、宮城、秋田、山形、茨城、栃木、埼玉、千葉、富山、長野、静岡、愛知、三重、京都、大阪、岡山、広島、愛媛）の事務所が移転し、平成２１年度において約１０９百万円の経費を節減できた。
--	--

② 不要財産となったものの内容とその処分方針	整理合理化計画に基づき、処分することとしていた3物件（労災リハビリテーション北海道作業所、職員宿舎及び労災リハビリテーション広島作業所）については、売却した上で国庫納付することとした。																																	
③ 資金運用の状況	保有資金については、各労災病院における運転資金と医療水準の維持向上を図るための医療機器の整備や増改築費用として必要な資金である。運転資金は、その支払時期等に合わせて、また、医療水準の維持向上のための資金についても、将来の整備時期に合わせて、主として短期で運用しているものであり、通則法第47条に基づき、国債、地方債、定期預金等で運用を行っている。 （単位：百万円） <table><tr><th colspan="2" rowspan="2">運用の方法等</th><th colspan="2">平成21年度末</th></tr><tr><th>資産残高</th><th>構成比</th></tr><tr><td rowspan="4">有価証券</td><td>国債</td><td>3,802</td><td>3.63</td></tr><tr><td>地方債</td><td>2,159</td><td>2.06</td></tr><tr><td>譲渡性預金</td><td>41,000</td><td>39.15</td></tr><tr><td>小 計</td><td>46,961</td><td>44.84</td></tr><tr><td rowspan="3">預 金</td><td>大口定期</td><td>10,160</td><td>9.70</td></tr><tr><td>普通預金</td><td>47,598</td><td>45.46</td></tr><tr><td>小 計</td><td>57,758</td><td>55.16</td></tr><tr><td colspan="2">合 計</td><td>104,719</td><td>100.00</td></tr></table> 平成22年3月31日現在における運用状況	運用の方法等		平成21年度末		資産残高	構成比	有価証券	国債	3,802	3.63	地方債	2,159	2.06	譲渡性預金	41,000	39.15	小 計	46,961	44.84	預 金	大口定期	10,160	9.70	普通預金	47,598	45.46	小 計	57,758	55.16	合 計		104,719	100.00
運用の方法等				平成21年度末																														
		資産残高	構成比																															
有価証券	国債	3,802	3.63																															
	地方債	2,159	2.06																															
	譲渡性預金	41,000	39.15																															
	小 計	46,961	44.84																															
預 金	大口定期	10,160	9.70																															
	普通預金	47,598	45.46																															
	小 計	57,758	55.16																															
合 計		104,719	100.00																															
④ 債権の回収状況と関連法人への貸付状況	○ 未払賃金立替払事業にかかる代位取得した賃金債権について、平成21年度に7,538百万円を回収した。 ○ 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成21年度末の医業未収金427億円のうち393億円については、保険者に係るものであり請求後1か月から2か月後には必ず支払われるものである。残りの34億円については個人未収金であり未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに、発生後4か月以上の債権について民間事業者に支払案内等業務を委託している。 なお、回収については、決算時における個人未収金の残高比																																	

較により検証しており、貸倒懸念債権・破産更生債権等とも前年度より減少している。

(参考)

(単位:百万円)

区分	保険者	個 人 未 収 金				合 計
		一般 債権	貸倒懸 念債権	破産更生 債権等	小 計	
①20 年度	37,403	1,406	416	1,682	3,504	40,907
②21 年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	42,729
差 (②-①)	1,910	4	△36	△56	△88	1,822

組織体制・人件費管理
(委員長通知別添一関係)

①給与水準の状況と総人件費改革の進捗状況	1 給与水準の状況（参考資料参照） (1) 事務・技術職員（指数 101.7、対平成 16 年度 1.1 減） 現在の給与水準は、国家公務員とほぼ同程度であるものの、対国家公務員指数が 100 を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 (2) 病院医師（指数 107.5、対平成 16 年度 8.5 減） 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。昨今、社会問題化している医師不足は、当機構においても例外ではないところであり、その医師の確保面から考えて、現在の医師の給与水準については、必要な水準と考えており、今後についても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 (3) 病院看護師（指数 106.6、対平成 16 年度 0.3 減） 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため看護師の確保が大きな課題となっている。看護師の給与水準については、看護師の確保状況等を考慮しつつ、年功的要素の見直しを含め適切な水準の確保に努める必要があると考える。 なお、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成 22 年度に行い、平均 2.5 % の俸給月額引下げとなる給与改定（最大 5 % の引下げによる給与カーブのフラット化）を実施することとしている。
-----------------------------	--

	2 総人件費５％削減のための取組、展望 平成２０年度から平成２１年度にかけて以下の取組を行った。 (１) 平成２０年度 交付金定員減２億円、統廃合・病棟削減等による減１３億円、退職後不補充・アウトソーシングによる減４億円、期末勤勉手当（医師を除く）を削減（６月期０．２月、１２月期０．１５月）及び６月期及び１２月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に１００分の２削減（２５％→１２％→１０％、１２％→６％→４％）することによる減１４億円 (２) 平成２１年度 交付金定員減０．０２億円、労災病院等整理合理化計画による減３億円、退職後不補充・アウトソーシングによる減０．５億円、期末勤勉手当（医師を含む）を削減（６月期０．２月、１２月期→０．０５月）及び６月期及び１２月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に１００分の２削減（２５％→１２％→１０％、１２％→６％→４％）することによる減 平成２１年度は、医師・看護師の増員の必要から、総人件費は増加したが、「医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師等の増員に伴う給与費の増」を除いた場合の人件費の削減率は△４．２８％となっている。今後とも、医療の質・安全に配慮しつつ、アウトソーシングによる人員減を推進すること等により、平成２２年度において「５％に相当する額以上を減少させることを基本として」との行革推進法の趣旨を達成すべく引き続き取り組むこととしている。
--	---

②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況	初任給調整手当	医師確保のため、国同様、医師又は歯科医師に対し、支給対象施設の適用区分及び免許取得後の経過年数に応じて支給する手当。 国の最高支給額が410,900円であるのに対し、359,900円とするなど国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。（一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下）
	特別調整手当	職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。 支給割合 俸給月額の6/100 国は定額制であるのに対し、定率制を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国（俸給の調整額）と異なり退職手当に反映していないことを考慮すると適切であると考えている。
	特殊勤務手当	職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。 （支給対象職員） ・感染症の病原体に汚染されている区域における業務、放射線医療業務等に従事した職員 その従事した日1日につき290円 ・神経科病棟に勤務した職員 その従事した日1日につき160円 ・解剖介助業務に従事した職員 その従事した日1日につき2,200円 等 国は月額又は日額であるのに対し、日額又は時間額を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国（俸給の

	調整額)と異なり退職手当には反映していない。 病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2009))によると一般病院の約7割が特殊勤務手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。
早出勤務 手当	国には無い手当であるが、業務の必要性から6時までに出勤した職員に勤務1回当たり700円、7時までに出勤した職員に勤務1回当たり500円を支給する手当。 病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2009))によると一般病院の約6割が早出手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。
待機勤務 手当	国は実際に呼び出しを受けた場合に夜間看護等手当を支給するのに対し、当機構では、救急医療に対応するために正規の勤務時間以外の時間に待機命令(呼び出し対応のため自宅等に拘束するとともに、病院からの照会への対応、自宅等からの電話指示を実施)をかけることとしており、その職員に支給する手当。 医 師：勤務1回5,800円 看護職又は医療職 ：勤務1回2,900円 病院給与・勤務条件実態調査(全国病院経営管理学会編(2009))によると一般病院の約8割が待機手当を採用しており、社会一般の情勢を考慮すると適切であると考えている。

③福利厚生費の状況	法定福利費 14,728,187 千円 (@1,009,679 円)
	法定外福利費 1,027,378 千円 (@70,431 円)
	(1) 主な法定外福利費の内容 ○ 住宅関連費用 医師・看護師等の借上宿舎及び保有宿舎の維持管理費用 ○ 医療・健康関連費用 労働安全衛生法に基づく健康診断等費用 ○ ライフサポート費用 労災病院内保育所の設置・運営費用 ○ 慶弔関係費用 永年勤続表彰に要する費用 ○ 互助組織への支出 互助組織への事業主負担金 (2) 法定外福利費の見直し状況 ○ 互助組織について、平成21年度中に検討を行い、平成22年度から、法人支出の削減及び事業内容の見直しを行うこととした。 ・ 法人支出の削減 俸給額の3/1,000から標準報酬月額 の1.03/1,000に事業主負担率を引き下げ。 なお、互助組織の管理費用は、従前より法人から別途支出していない。(事業主負担率による支出のみである) ・ 事業内容の見直し リフレッシュツアー補助等のレクリエーション事業の廃止を行ったほか、国に準じた事業内容となるよう、入学祝金、出産祝金等についても廃止。 なお、互助組織で行う事業は健康保険組合では行っていない ・ 今後の見直し 互助組織については、平成23年度以降、法人支出の廃止を予定している。

	○ 永年勤続表彰については、在職期間が満 20 年又は満 30 年となる勤務成績優良な職員に対して、表彰及び記念品を贈与するものであり、厚生労働省の基準と同基準である。 なお、記念品については従来より単価の見直しを行っており、平成 22 年度においては、国（厚生労働省）より低く設定している。 ○ 借上宿舎については、保有宿舎を所有しない産業保健推進センター等の施設に所属する職員が、業務上、転居を伴う場合等においてのみ個別に必要性を判断し借り上げることとしている。 また、毎年、借上宿舎の状況を把握し、その必要性等について点検しているところである。 (3) 健康保健組合保険料負担の適正化のための取組 平成 22 年 5 月 14 日に、労働者健康福祉機構理事長が、労働者健康福祉機構健康保険組合理事長と面談し、早急に臨時理事会を招集し、見直しのための議論を行うよう直接要請を行い、保険料の労使負担割合の見直しについて、働きかけている。
--	---

(項目 3 の 2)

○ 国家公務員再就職者の在籍状況 及び

法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者^{注1}の在籍状況

(平成 22 年 3 月末現在)

	役 員 ^{注2}			職 員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総 数	6 人	1 人	7 人	13,729 人	851 人	14,580 人
うち国家公務員 再就職者	3 人	0 人	3 人	2 人	8 人	10 人
うち法人退職者	1 人	0 人	1 人	0 人	32 人	32 人
ト うち非人件費ポスト	0 人	1 人	1 人	0 人	851 人	851 人
うち国家公務員 再就職者	0 人	0 人	0 人	0 人	8 人	8 人
うち法人退職者	0 人	0 人	0 人	0 人	32 人	32 人

注 1 「法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者」とは、法人職員が、定年退職等の後、嘱託職員等として再度採用されたものをいう（任期付き職員の再雇用を除く）。

注 2 役員には、役員待遇相当の者（参与、参事等の肩書きで年間報酬額 1,000 万円以上の者）を含む。

注 3 「非人件費ポスト」とは、その年間報酬が簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成 18 年法律第 47 号）第 53 条第 1 項の規定により削減に取り組まなければならないこととされている人件費以外から支出されているもの（いわゆる総人件費改革の算定対象とならない人件費）

④国家公務員再就職者の ポストの見直し	1 国家公務員再就職者である役職員が就いている ポストの名称
	(1) 常勤役職員 ○ 理事長 1 名 ○ 理事 1 名 ○ 監事 1 名 ○ 賃金援護部次長 1 名 ○ 賃金援護部企画室長 1 名 (2) 非常勤職員 ○ 主任管財専門職 1 名

	○ 管財専門職 2 名 ○ 建築専門職 2 名 ○ 電気設備専門職 1 名 ○ 保全専門職 1 名 ○ 企画室嘱託 1 名 2 1 のポストの見直しの状況 ○ 理事及び監事については、平成 22 年 3 月に公募を実施。 ○ 賃金援護部次長及び賃金援護部企画室長のポストについては、平成 22 年度末で定年退職のため、解消予定。 3 役員ポストの公募の実施状況 ○ 役員のポストについては、平成 22 年 3 月に理事 2 名、常勤監事 1 名及び非常勤監事 1 名の公募を実施。その結果、平成 22 年 4 月 1 日付けで、理事 1 名、常勤監事及び非常勤監事が公募により選考された。なお理事 1 名は適任者なしのため、暫定再任となり、平成 22 年 10 月に再公募により選考予定とされている。（参考資料参照） 4 非人件費ポストの廃止状況 ○ 1 の(2) の非常勤職員については、採用の際に公募を実施する。
⑤独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直し	当機構においては、「高年齢者等の雇用の安定に関する法律（昭和 46 年法律第 68 号）」の改正を踏まえ、定年後再雇用制度を導入しているところであり、高年齢者が希望する場合は、継続雇用に努めていく。

(参考資料)

独立行政法人労働者健康福祉機構の役職員の報酬・給与等について

I 役員報酬等について

1 役員報酬についての基本方針に関する事項

① 平成21年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

役員報酬については、役員報酬規程第8条の2第2項により、勤勉手当を職務実績等を考慮し増減できることとしているが、平成21年6月期においては、0.24月相当分、平成21年12月期においては、0.1月相当分を減額して支給した。

② 役員報酬基準の改定内容

法人の長	人事院勧告を踏まえ、本俸月額0.3%程度引き下げ。 6月期 期末特別手当 0.24月相当分減額 12月期 勤勉手当 0.1月相当分減額
理事	人事院勧告を踏まえ、本俸月額0.3%程度引き下げ。 6月期 期末特別手当 0.24月相当分減額 12月期 勤勉手当 0.1月相当分減額
理事(非常勤)	該当者なし
監事	人事院勧告を踏まえ、本俸月額0.3%程度引き下げ。 6月期 期末特別手当 0.24月相当分減額 12月期 勤勉手当 0.1月相当分減額
監事(非常勤)	なし

2 役員の報酬等の支給状況

役名	平成21年度年間報酬等の総額				就任・退任の状況		前職
	報酬(給与)	賞与	その他(内容)		就任	退任	
法人の長	千円 18,783	千円 12,435	千円 4,819	千円 1,244 (特別調整手当) 285 (通勤手当)			*
A理事	千円 15,234	千円 10,143	千円 3,932	千円 1,014 (特別調整手当) 145 (通勤手当)			*
B理事	千円 15,149	千円 10,143	千円 3,932	千円 1,014 (特別調整手当) 60 (通勤手当)		3月31日	
C理事	千円 15,183	千円 10,143	千円 3,932	千円 1,014 (特別調整手当) 94 (通勤手当)			※

D理事	千円 15,198	千円 10,143	千円 3,932	千円 1,014 (特別調整手当) 109 (通勤手当)			◇
A監事	千円 3,966	千円 2,175	千円 1,548	千円 218 (特別調整手当) 25 (通勤手当)		6月30日	※
B監事	千円 8,774	千円 6,519	千円 1,542	千円 652 (特別調整手当) 61 (通勤手当)	7月1日	3月31日	*※
C監事 (非常勤)	千円 2,976	千円 2,976	千円 0	千円 0		3月31日	

注1:「特別調整手当」とは、民間における賃金、物価及び生計費が高い地域に在勤する役員に支給されているもの。

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「*※」、該当がない場合は空欄。

3 役員の退職手当の支給状況(平成21年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

区分	支給額(総額)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘 要	前職
法人の長	千円 —	年	月	—	—	該当者なし	
理事	千円 —	年	月	—	—	該当者なし	
A監事	千円 3,534	年	月	H21.6.30	1.0	業績勘案率は厚生労働省 独立行政評価委員会の決定による。	
監事 (非常勤)	千円 —	年	月	—	—	該当者なし	

注1:「摘要」欄には、独立行政法人評価委員会による業績の評価等、退職手当支給額の決定に至った事由を記入している。

注2:「前職」欄には、退職者の役員時の前職の種類別に以下の記号を付している。

退職公務員「*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「*※」、該当がない場合は空欄。

Ⅱ 職員給与について

1 職員給与についての基本方針に関する事項

① 人件費管理の基本方針

職員数について、機構本部と各施設の協議に基づき、効率的な人員配置を行うことにより、適正な人件費の支出に努めている。

② 職員給与決定の基本方針

ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

総人件費削減目標の達成状況並びに人事院勧告等の社会一般の情勢を考慮し、労働組合との交渉により決定する。

イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

勤勉手当の支給月数決定に当たり、
①支給対象期間における欠勤日数により遡減させる。
②職員の勤務する施設の前年度業務実績により支給月数を増減させる。

〔能率、勤務成績が反映される給与の内容〕

給与種目	制度の内容
賞与:勤勉手当 (査定分)	①支給対象期間における欠勤日数により遡減させる。 ②職員の勤務する施設の前年度業務実績により支給月数を増減させる。

ウ 平成21年度における給与制度の主な改正点

・平成21年度6月期の期末手当の支給月数を0.2月削減、12月期の期末手当の支給月数を0.05月削減した。(年間4.40月→4.15月)
・平成21年6月及び12月期の期末・勤勉手当に係る管理職加算割合について、半減措置に加え、更に2/100削減した。(25%→12%→10%、12%→6%→4%)

2 職員給与の支給状況

① 職種別支給状況

区分	人員	平均年齢	平成21年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内	うち通勤手当	うち賞与
常勤職員	人 9,374	歳 40.6	千円 6,883	千円 5,177	千円 58	千円 1,706
事務・技術	人 1,109	歳 44.0	千円 6,834	千円 5,089	千円 68	千円 1,745
研究職種	該当者なし					
医療職種 (病院医師)	人 1,250	歳 47.1	千円 13,359	千円 10,312	千円 68	千円 3,047
医療職種 (病院看護師)	人 5,407	歳 37.3	千円 5,438	千円 4,061	千円 49	千円 1,377
教育職種 (高等専門学校教員)	該当者なし					
医療職種 (医療技術職)	人 1,497	歳 43.5	千円 6,822	千円 5,054	千円 75	千円 1,768
技能業務職種	人 111	歳 50.7	千円 5,613	千円 4,183	千円 51	千円 1,430

非常勤職員	人 90	歳 35.2	千円 5,056	千円 4,890	千円 20	千円 166
事務・技術	人 2	歳 (注3)	千円	千円	千円	千円
研究職種	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (病院医師)	人 76	歳 31.6	千円 5,451	千円 5,285	千円 13	千円 166
医療職種 (病院看護師)	人 8	歳 52.4	千円 3,350	千円 3,184	千円 65	千円 166
教育職種 (高等専門学校教員)	人 該当者なし	歳	千円	千円	千円	千円
医療職種 (医療技術職)	人 2	歳 (注3)	千円	千円	千円	千円
技能業務職種	人 2	歳 (注3)	千円	千円	千円	千円

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

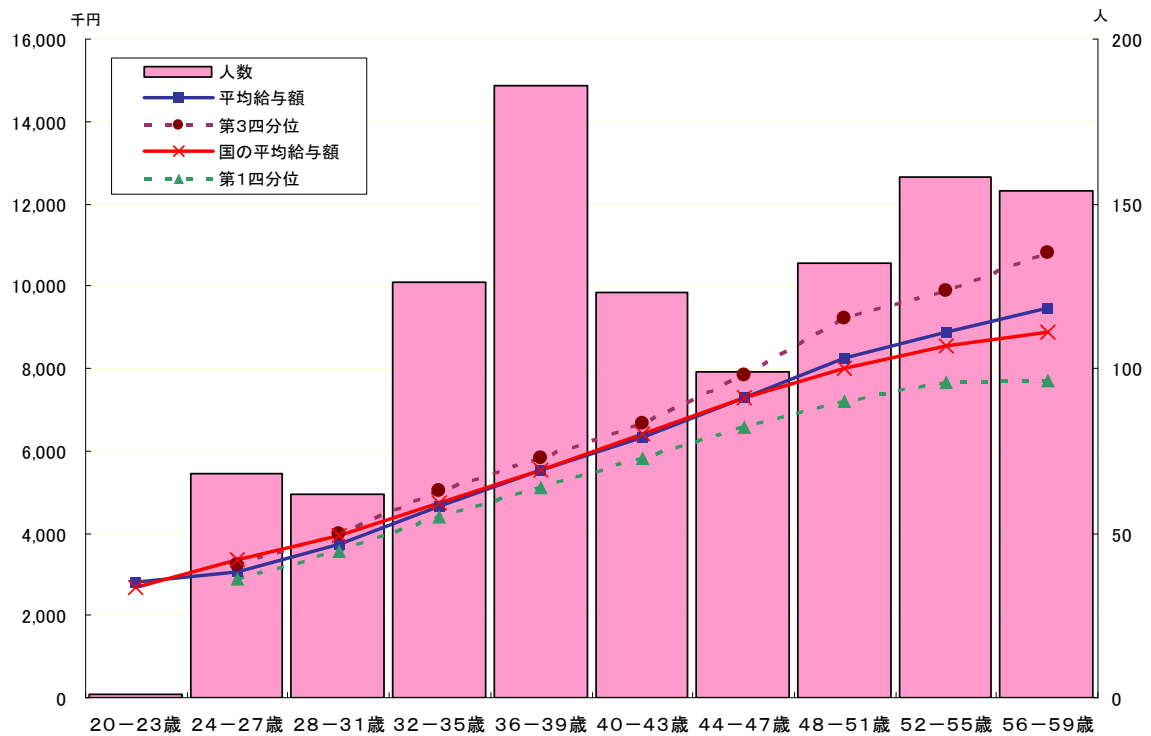
注2:「技能業務職種」とは、国家公務員の行政職俸給表(二)の適用を受ける職種(運転手、電話交換手等)である。

注3:非常勤職員の「事務・技術」、「医療職種(病院看護師)」、「技能業務職種」については、該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれがあることから、人数以外は記載していない。

注4:「在外職員」、「任期付職員」、「再任用職員」については、該当者なしのため表を省略している。

②年間給与の分布状況（事務・技術職員／医療職員（病院医師）／医療職員（病院看護師））
〔任期付職員及び再任用職員を除く。以下、⑤まで同じ。〕

「年間給与の分布状況（事務・技術職員）」



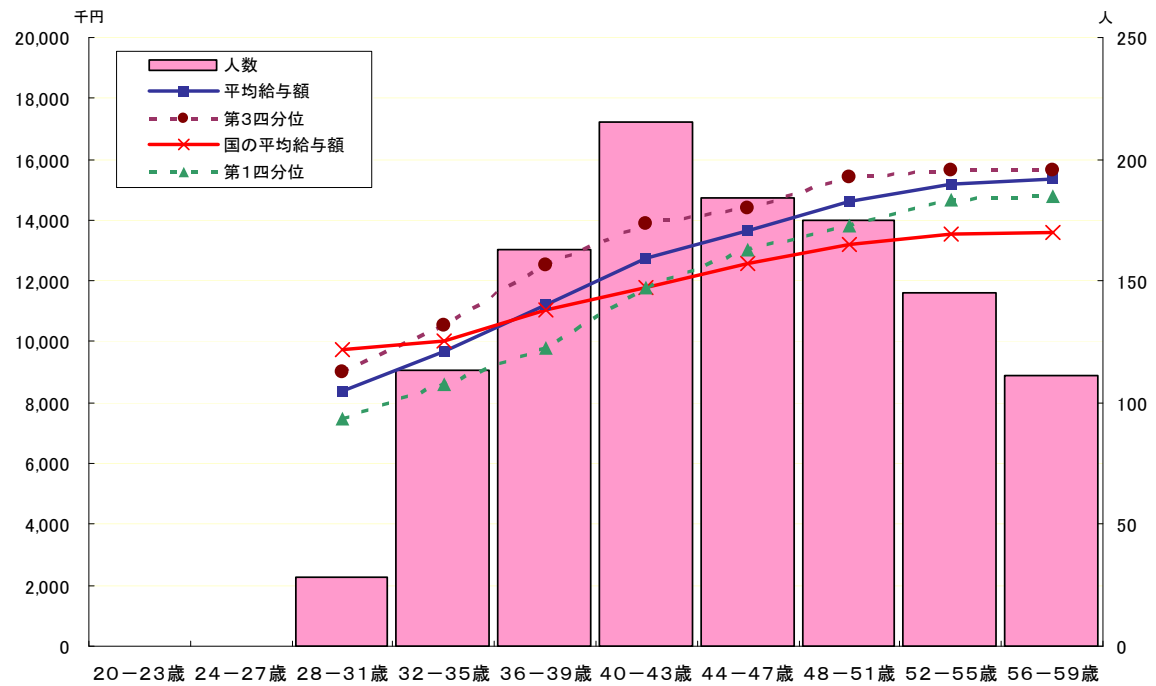
注1：①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

注2：「20-23歳」については、該当者が4人以下のため、「第1四分位」及び「第3四分位」の表示は省略した。

（事務・技術職員）

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
	人	歳	千円	千円	千円
本部課長	17	52.6	10,052	10,550	10,898
本部係員	32	32.9	4,119	4,546	4,796
地方係長	285	45.7	5,922	6,689	7,487
地方係員	449	38.5	3,789	5,049	6,082

「年間給与の分布状況（病院医師）」

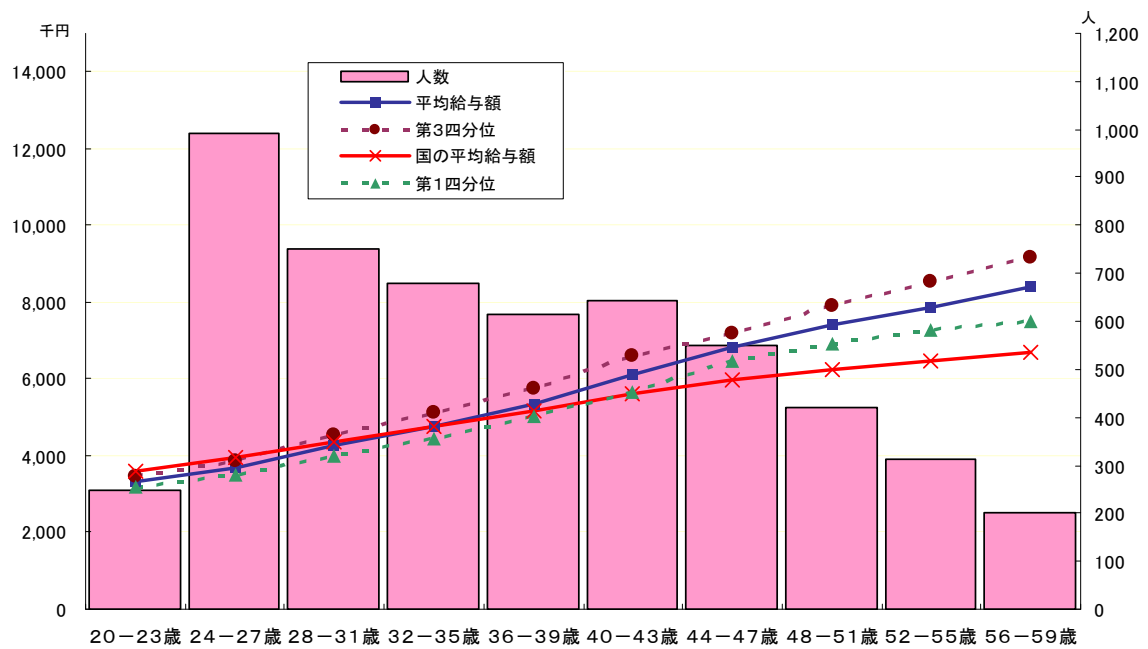


注：①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

（医療職員（病院医師））

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
診療部長	761	49.2	13,596	14,363	15,154
診療科長	157	40.5	11,072	11,671	12,401
医師	213	36.3	8,575	9,452	10,244

「年間給与の分布状況（病院看護師）」



注：①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

（医療職員（病院看護師））

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位	平均	四分位
			第1分位		第3分位
看護師長	352	49.4	7,574	8,205	8,787
看護師	4,538	35.4	3,867	4,976	5,975

③ 職級別在職状況等(平成22年4月1日現在)(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分	計	書記3級 技手3級	書記2級 技手2級	書記1級 技手1級	主事3級 技師3級	主事2級 技師2級
標準的な職位		本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部係員 地方機関係員	本部主査 地方機関係長 等
人員 (割合)	1,109 人	2 人 (0.2%)	113 人 (10.2%)	128 人 (11.5%)	251 人 (22.6%)	53 人 (4.8%)
年齢 (最高～最低)		— }— 歳	41 } 24 歳	59 } 29 歳	59 } 32 歳	59 } 35 歳
所定内給与年額 (最高～最低)		— } — 千円	3,840 } 2,003 千円	4,837 } 2,667 千円	6,317 } 3,151 千円	6,612 } 3,589 千円
年間給与額 (最高～最低)		— } — 千円	4,740 } 2,689 千円	6,501 } 3,565 千円	8,490 } 4,234 千円	8,912 } 4,891 千円
区分	主事1級 技師1級	参事3級	参事2級	参事1級	上席参事 2級	上席参事 1級
標準的な職位	本部主査 地方機関係長 等	地方機関課長	本部班長 地方機関課長 等	本部課長 地方機関事務局 の次長等	本部課長 地方機関事務局 の長等	本部部長・次長 地方機関事務局 の長等
人員 (割合)	246 人 (22.2%)	30 人 (2.7%)	152 人 (13.7%)	64 人 (5.8%)	26 人 (2.3%)	44 人 (4.0%)
年齢 (最高～最低)	59 } 34 歳	55 } 35 歳	59 } 36 歳	59 } 43 歳	59 } 43 歳	59 } 49 歳
所定内給与年額 (最高～最低)	6,504 } 3,678 千円	7,689 } 3,934 千円	8,006 } 5,021 千円	9,331 } 6,065 千円	8,514 } 6,764 千円	9,827 } 8,108 千円
年間給与額 (最高～最低)	8,818 } 5,003 千円	9,991 } 5,419 千円	10,628 } 6,709 千円	12,479 } 8,153 千円	11,740 } 9,091 千円	13,442 } 11,178 千円

注:「書記3級、技手3級」については、該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれがあることから、「人員(割合)」以外は記載していない。

(医療職員(病院医師))

区分	計	副医事	医事	医長	医監
標準的		医師 歯科医師	医師 歯科医師	診療科部長 診療科部副部長 等	院長・副院長 診療科部長
人員 (割合)	1,250 人	0 (- %)	32 (2.6%)	781 (62.5%)	437 (35.0%)
年齢 (最高～最低)		— }	45 }	62 }	72 }
		—	29	30	43
所定内給与年額 (最高～最低)		— }	8,597 }	13,397 }	13,686 }
		—	5,705	6,019	9,359
年間給与額 (最高～最低)		— }	10,724 }	16,996 }	17,713 }
		—	7,203	7,708	13,167

(医療職員(病院看護師))

区分	計	4等級	3等級	2等級	特2等級
標準的		准看護師	看護師等	看護師長補佐 看護師等	看護師長 看護師長補佐等
人員 (割合)	5,407 人	0 (- %)	3,404 (63.0%)	1,383 (25.6%)	314 (5.8%)
年齢 (最高～最低)		— }	59 }	59 }	59 }
		—	22	29	33
所定内給与年額 (最高～最低)		— }	5,741 }	6,449 }	6,746 }
		—	2,230	3,061	3,848
年間給与額 (最高～最低)		— }	7,823 }	8,628 }	8,940 }
		—	3,001	4,100	5,235
区分	1等級	特1等級	特等級		
標準的	看護部長 看護部副部長 看護師長等	看護部長 看護部副部長	看護部長		
人員 (割合)	274 (5.1%)	30 (0.6%)	2 (0.0%)		
年齢 (最高～最低)	59 }	59 }	— }		
	46	51	—		
所定内給与年額 (最高～最低)	8,184 }	8,544 }	— }		
	5,168	6,885	—		
年間給与額 (最高～最低)	10,703 }	11,193 }	— }		
	7,135	9,187	—		

注:医療職員(病院看護師)の「特等級」については、該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれがあることから、「人員(割合)」以外は記載していない。

④ 賞与(平成21年度)における査定部分の比率(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理 職員	一律支給分(期末相当)	56.9%	58.0%	57.4%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	43.1%	42.0%	42.6%
	最高～最低	43.9～34.1%	42.9～33.3%	43.4～33.7%
一般 職員	一律支給分(期末相当)	65.9%	66.7%	66.3%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	34.1%	33.3%	33.7%
	最高～最低	34.1～34.1%	33.3～33.3%	33.8～33.7%

(医療職員(病院医師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理 職員	一律支給分(期末相当)	56.3%	57.3%	56.8%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	43.7%	42.7%	43.2%
	最高～最低	43.9～34.1%	42.9～33.3%	43.4～33.7%
一般 職員	一律支給分(期末相当)	65.9%	66.7%	66.3%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	34.1%	33.3%	33.7%
	最高～最低	34.1～34.1%	33.3～33.3%	33.7～33.7%

(医療職員(病院看護師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理 職員	一律支給分(期末相当)	59.4%	58.8%	59.1%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	40.6%	41.2%	40.9%
	最高～最低	43.9～34.1%	42.9～33.3%	43.4～33.7%
一般 職員	一律支給分(期末相当)	65.9%	66.7%	66.3%
	査定支給分(勤勉相当) (平均)	34.1%	33.3%	33.7%
	最高～最低	43.9～34.1%	33.3～33.3%	38.5～33.7%

⑤ 職員と国家公務員及び他の独立行政法人との給与水準(年額)の比較指標(事務・技術職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

対国家公務員(行政職(一))

101.7

対他法人

95.7

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))

107.5

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))

106.6

注：当法人の年齢別人員構成をウェイトに用い、当法人の給与を国の給与水準(「対他法人」においては、すべての独立行政法人を一つの法人とみなした場合の給与水準)に置き換えた場合の給与水準を100として、法人が現に支給している給与費から算出される指数をいい、人事院において算出

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容
指数の状況	対国家公務員 101.7 参考 地域勘案 106.3 学歴勘案 99.4 地域・学歴勘案 105.2
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	低年齢層の平均給与額は国を下回っているが、中高年齢層の平均給与額が国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を1.7ポイント上回っている理由として考えられる。
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 10.5% (国からの財政支出額 32,417,677,000円、支出予算の総額 307,827,840,618円：平成21年度予算) 【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、事務・技術職員の大半が勤務する労災病院の運営、施設整備については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。このため、給与水準が高いことが直ちに国の財政支出を増加させることにつながるものではないと考えるが、独立行政法人としては、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、国家公務員とほぼ同程度であるものの、対国家公務員指数が100を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 【累積欠損額について】 累積欠損額31,441,249,023円(平成20年度決算) 【検証結果】 給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつながるものではないと考えられるものの、累積欠損が生じている現状において、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、国家公務員とほぼ同程度であるものの、対国家公務員指数が100を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。
講ずる措置	年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施することとしている。 (参考)平成22年度においては、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を実施するものの、経過措置により現行水準程度を維持するものとする。そのため、対国家公務員指数は、年齢勘案101.7、年齢・地域・学歴勘案105.2となることが見込まれるが、平成23年度以降、対国家公務員指数が下がるものとする。

- ・支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 33.8%(平成21年度)
 支出総額 309,726,784,505円
 給与・報酬等支給額 104,579,228,467円
- ・大卒以上の高学歴者の割合 74.2%
- ・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 26.9%
 人件費削減のため、業務のアウトソーシング化による一般事務職員の削減が進んでいる中で、管理職員の割合を現状以上に削減することは困難であるが、組織の見直しを行うことで管理職員の割合を低減させるよう努める。
 また、管理職を含む中高年齢層の俸給を引き下げることにより、給与上昇カーブのフラット化を図り、全体として給与水準の適正化に努めることとする。
 なお、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施することとしている。

○病院医師

項目	内容						
指数の状況	対国家公務員 107.5 <table> <tr> <td>参考</td><td>地域勘案 104.2</td></tr> <tr> <td></td><td>学歴勘案 107.5</td></tr> <tr> <td></td><td>地域・学歴勘案 104.2</td></tr> </table>	参考	地域勘案 104.2		学歴勘案 107.5		地域・学歴勘案 104.2
参考	地域勘案 104.2						
	学歴勘案 107.5						
	地域・学歴勘案 104.2						
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	本調査の対象となる医師のうち、管理職員に対して支給する職務手当の支給対象者が83.0%を占めていること、また、医師確保が困難である施設に勤務する医師全員に対して俸給の加算措置(1ヶ月当たり50,000円)を実施していることが、給与水準において国を上回っている理由として考えられる。						
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 10.5% (国からの財政支出額 32,417,677,000円、支出予算の総額 307,827,840,618円:平成21年度予算) 【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、医師のほとんどが勤務する労災病院の運営、施設整備については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。 医師の確保面から考えて、現在の医師の給与水準は、必要な水準であると考えており、今後についても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 【累積欠損額について】 累積欠損額31,441,249,023円(平成20年度決算) 【検証結果】 累積欠損が生じている現状において、労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも医師確保を通じた積極的な医療の展開を行っていくこととしている。 労災病院の運営に当たっては、医療の質向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため医師の確保が大きな課題となっている。 その医師の確保の面から考えて、現在の医師の給与水準については必要な水準であると考えており、今後についても、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保に努める必要があると考える。 なお、本年度は、国に倣い7月(国は4月)から初任給調整手当の引上げを実施したが、国の引上額の半額程度に止めたこと、また、医師においても期末手当カットの措置を講じたこと等により、前年度の対国家公務員指数に比べ9.8ポイント下がった。						
講ずる措置	社会問題化している医師不足については、当機構においても例外ではないところであり、医師の確保の観点から、現行の給与水準の維持は必要と考える。 (参考)平成22年度においては、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を実施するものの、経過措置により現行水準程度を維持するものと考えている。そのため、対国家公務員指数は、年齢勘案107.5、年齢・地域・学歴勘案104.2となることが見込まれるが、平成23年度以降についても、医師の確保の観点から、現行の給与水準の維持が必要と考えており、医師の確保状況等を考慮した上で、適切な水準の確保に努める必要があると考える。						

・大卒以上の高学歴者の割合 100.0%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 83.0%

○病院看護師

項目	内容						
指数の状況	対国家公務員 106.6 <table> <tr> <td>参考</td><td>地域勘案 108.6</td></tr> <tr> <td></td><td>学歴勘案 105.7</td></tr> <tr> <td></td><td>地域・学歴勘案 107.8</td></tr> </table>	参考	地域勘案 108.6		学歴勘案 105.7		地域・学歴勘案 107.8
参考	地域勘案 108.6						
	学歴勘案 105.7						
	地域・学歴勘案 107.8						
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	低年齢層の平均給与額は国を下回っているが、中高年齢層の平均給与額が国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を6.6ポイント上回っている理由として考えられる。						
給与水準の適切性の検証	【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 10.5% (国からの財政支出額 32,417,677,000円、支出予算の総額 307,827,840,618円：平成21年度予算) 【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、看護師のほとんどが勤務する労災病院の運営、施設整備については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため看護師の確保が大きな課題となっている。 看護師の給与水準については、看護師の確保状況等を考慮しつつ、年功的要素の見直しを含め適切な水準の確保に努める必要があると考える。 【累積欠損額について】 累積欠損額31,441,249,023円(平成20年度決算) 【検証結果】 累積欠損が生じている現状において労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも看護師の確保を図りつつ積極的な医療の展開を行っていくこととしている。 看護師の給与水準については、看護師の確保状況等を考慮しつつ、年功的要素の見直しを含め適切な水準の確保に努める必要があると考える。						
講ずる措置	年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施することとしている。 (参考)平成22年度においては、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を実施するものの、経過措置により現行水準程度を維持するものとする。そのため、対国家公務員指数は、年齢勘案106.6、年齢・地域・学歴勘案107.8となることが見込まれるが、平成23年度以降、対国家公務員指数が下がるものとする。						

・大卒以上の高学歴者の割合 6.4%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 0.8%

Ⅲ 総人件費について

区 分	当年度 (平成21年度)	前年度 (平成20年度)	比較増△減	中期目標期間開始時(平成21 年度)からの増△減
給与、報酬等支給総額 (A)	千円 104,579,228	千円 102,232,141	千円 2,347,087 (2.3)	千円 - (-)
退職手当支給額 (B)	千円 8,187,050	千円 8,557,095	千円 △ 370,045 (△4.3)	千円 - (-)
非常勤役職員等給与 (C)	千円 16,006,399	千円 15,603,473	千円 402,926 (2.6)	千円 - (-)
福利厚生費 (D)	千円 15,755,565	千円 15,654,970	千円 100,595 (0.6)	千円 - (-)
最広義人件費 (A+B+C+D)	千円 144,528,242	千円 142,047,678	千円 2,480,564 (1.7)	千円 - (-)

総人件費について参考となる事項

①増減要因

「給与、報酬等支給総額」対前年度比 2.3%増

- ・医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師等増員に伴う給与費の増(十約17億円)
- ・病床削減及び事務職・技能業務職退職不補充等による減員に伴う給与費の減(△約3億円)
- ・超過勤務手当等の増(十約9億円)

「最広義人件費」対前年度比 1.7%増

- ・退職者数の減少等による減(△約4億円)
- ・医師等謝金の増等による非常勤役職員給与の増(十約4億円)
- ・給与、報酬等支給総額の増に伴う法定福利費等の増(十約1億円)

②「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)及び「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人件費削減の取組の状況

i)中期目標(該当部分抜粋)

医療本来の責務である医療の質や安全の確保、経営基盤の強化のための適正な診療体制の確保及び勤労者医療の推進という組織本来の使命を果たしつつ、「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針についても、その趣旨の着実な実施を目指すこととし、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。

ii)中期計画(該当部分抜粋)

「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」(平成18年法律第47号)等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上削減させるとの基本方針について着実に取り組むとともに、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続する。その際、併せて、医療法(昭和23年法律第203号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、労災医療をはじめとした救急医療等の推進のための人材確保とともに、医療安全を確保するための適切な取組みを行う。

iii)人件費削減の取組の進捗状況

総人件費改革の取組状況

年 度	基準年度 (平成17年度)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
給与、報酬等支給総額 (千円)	101,685,384	102,026,490	103,947,108	102,232,141	104,579,228
人件費削減率 (%)		0.3	2.2	0.5	2.8
人件費削減率(補正值) (%)		0.3	1.5	△0.2	4.5

注:「人件費削減率(補正值)」とは、「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)による人事院勧告を踏まえた官民の給与較差に基づく給与改定分(平成18年度 0%、平成19年度 0.7%、平成20年度 0%、平成21年度 △2.4%)を除いた削減率である。

21年度は17年度に比べて医療の質・安全の観点による医師・看護師の増員等により人件費が増加しているが、「医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師等の増員に伴う給与費の増」を除いた場合の人件費の削減率は△4.28%となる。

今後とも医療の質・安全に配慮しつつアウトソーシングによる人員減を推進すること等により、平成22年度において「5%に相当する額以上を減少させることを基本として」という行革推進法の趣旨を達成すべく引き続き取り組んでいく。

また、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施することとしており、更なる人件費抑制に努める。

Ⅳ 法人が必要と認める事項

特になし。

(参考資料)

選考結果総括表

厚生労働省

役職		現任者				任命予定者			選考経過
		氏名	年齢	当初就任年月日	前職	氏名	年齢	現(前)職	
(独)労働者健康福祉機構	理事(経営企画・経理担当)	いしかわ しょういち 石川 勝一	65	H17.7.1	東芝セラミックス(株)取締役執行役員(上席常務)総務部長	おおはし てつお 大橋 哲郎	60	三井石油(株)取締役常務執行役員	応募総数 21名 ↓ 書類選考 (5名) ↓ 面接 (2名) ↓ 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議
(独)労働者健康福祉機構	理事(総務・職員担当)	あさの けんじ 浅野 賢司	58	H20.8.1	中央労働委員会事務局長[OB]	適任者なし 再公募(現任者を6ヶ月暫定再任)			応募総数 26名 ↓ 書類選考 (5名) ↓ 面接 (2名) ↓ 任命権者と所管大臣が協議の上、適任者なしで再公募
(独)労働者健康福祉機構	監事	こいけ ひろじ 小池 廣治	60	H21.7.1	厚生労働省労働基準局 労災補償部労災管理課 主任中央労災補償監察官[OB] (独)労働者健康福祉機構経理部長	あおき としうみ 青木 敏洋	62	三井物産(株)本店内部監査部検査役	応募総数 22名 ↓ 書類選考 (6名) ↓ 面接 (3名) ↓ 任命権者が選任
(独)労働者健康福祉機構	監事(非常勤)	きょうたに やすお 京谷 康雄	64	H20.4.1	センチュリーメディカル(株)顧問	とうかい なおふみ 東海 直文	60	そしあす証券(株)非常勤監査役	応募総数 17名 ↓ 書類選考 (4名) ↓ 面接 (2名) ↓ 任命権者が選任

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構理事(総務・職員担当) 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあつて、本ポストには、そのミッションとして、第2期中期計画の目標を達成すべく、年度ごとの運営方針を策定するとともに、円滑な労使関係を構築しつつ、人事・給与制度の抜本的な改革等の諸課題に取り組むなど、独立行政法人の経営改革を着実に実施することが求められる。

本件公募に対しては、26人の応募があり、選考委員会による書類選考で5人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で2人に絞り、順位を明示して任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が浅野賢司氏を選任したところである。

任命理由は、当法人の経営運営改革に対する熱意と意欲が極めて高く、併せて、組織の見直し、多様な職種にわたる人事構想の構築・定員の管理、総人件費改革への大胆な取組など、職務内容書で必要とされる能力、経験が十分にあることなどが、選考委員会による書類選考及び面接を通じて最も高く評価されたことによるものである。特に同人は、「質の高い医療を効率的に提供する」ための経営指導を行うなどの体制整備に通じているという強みを持っており、所管大臣及び理事長もそうした能力と情熱に大いに期待しているところである。

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構理事（経営企画・経理担当）選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあつて、本ポストには、そのミッションとして、本法人の業務全体の統括を行うとともに、経営管理、予算・決算及び資産管理の責任者として、労災病院の在り方の総合的検討等経営戦略の立案・推進、予算の収入・支出の総括等に取り組むなど、独立行政法人の経営改革を着実に実施することが求められる。

本件公募に対しては、21人の応募があり、選考委員会による書類選考で5人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で2人に絞り、順位を明示して任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が大橋哲郎氏を選任したところである。

任命理由は、大手商社において組織のマネジメントの経験を有し、中長期の経営戦略立案や経営計画の実行管理、業務・営業統括、渉外など、職務内容書で必要とされる能力、経験が十分にあり、かつ、本法人の経営運営改革を実施するという明確な目的意識と情熱を持つことなどが、選考委員会による書類選考及び面接を通じて最も高く評価されたことによるものである。特に同人は、現在に至るまで職歴経験のほとんどが企画・管理部門であり、その経験は極めて豊富であるといった強みを持っており、所管大臣及び理事長もそうした能力と情熱に大いに期待しているところである。

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構常勤監事 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあつて、本ポストには、そのミッションとして、業務の運営状況、法令・規程等の実施状況、予算の執行状況及び決算状況等が適切かつ効率的に行われているかどうかの監査を行うとともに、独立行政法人の経営運営改革の実施について、常勤監事という立場から積極的に参画することが求められている。

本件公募に対しては、22人の応募があり、選考委員会による書類選考で6人に絞られた候補者（うち1人辞退）について、選考委員会が面接を行った上で、最も高い評価を得た3人を任命権者である厚生労働大臣に提示したところ、このうちの青木敏洋氏を選任したところである。

任命理由は、大手総合商社の米国支社の監査室を立ち上げた経験を有しており、選考委員会委員からも、大規模組織のマネジメントを行う能力を有していると認められるとともに、監査業務に対する本質的な理解を持ち合わせていること、さらには、中立性を持ち合わせ、法人の業務改革への意欲がうかがえるとの評価を得たものであり、任命権者としても独立行政法人の経営運営改革を促すことが期待できる最適任者であると判断したものである。

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構非常勤監事 選任理由

本法人の使命は、労災疾病を始めとする勤労者医療の推進等を通じて、労働者の健康と福祉の増進に努めることにある。

そうした組織にあつて、本ポストには、そのミッションとして、業務の運営状況、法令・規程等の実施状況、予算の執行状況及び決算状況等が適切かつ効率的に行われているかどうかの監査を行うとともに、独立行政法人の経営運営改革の実施について、非常勤監事という立場から積極的に参画することが求められている。

本件公募に対しては、１７人の応募があり、選考委員会による書類選考で４人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、最も高い評価を得た２人を任命権者である厚生労働大臣に提示したところ、このうちの東海直文氏を選任したところである。

任命理由は、一時国有化された銀行の取締役の経験や証券会社の監査役の経験を有しており、選考委員会委員からも、大規模組織の監事として必要な経験・能力を有していると認められるとともに、医療を取り巻く現状に対する理解も深く、法人の業務改革への熱意があるとの評価を得たものであり、任命権者としても独立行政法人の経営運営改革を促すことが期待できる最適任者であると判断したものである。

(参考資料)

選考委員会の属性について

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

- ・ 大学教授 2 名
- ・ 会社(役)員 2 名
- ・ 団体(役)員 1 名

計	5 名
---	-----

(項目 4)

事業費の冗費の点検
(委員長通知別添二関係)

事業費項目	点検状況	1年間実施した場合の削減効果額 (単位：千円)
①広報、パンフレット、イベント等の点検	○ 内外広報誌について 当機構の重点業務である、労災疾病等13分野医学研究の紹介等に絞って掲載している。また、掲載内容については、本部に設置した編集委員会において企画・立案している。また、毎年、内部広報誌については、職員数を調査し部数を決定している。外部広報誌については、配布先等を見直しの上、部数を決定している。 (参考)「勤労者医療」(外部広報誌)の作成部数 ・平成20年度：14,000部 ・平成21年度：11,400部 ○ 電子媒体による広報の推進 産業保健に係る地方情報誌を廃止し、ホームページ、メールマガジン等の電子媒体に集約した。 (52,704千円の削減)	52,704 千円
②IT調達の点検	○ システム導入に向け、本部に設置した情報システム委員会等で課題や仕様等を検討している。また、コンサルタントを導入し、仕様書の内容等について検証し、適正な競争入札を通じてより安価で有用なシステムを調達している。 ・平成21年度は1施設において実施し約60百万円の削減を図った。 ・平成22年度は9施設において実施	約60,000 千円

	予定であり、約４６０百万円の削減を見込んでいる。	
③法人所有車数の台数削減、車種の変更	独法移行後に、使用頻度、費用対効果、必要性、小型化、更新時期の延長等に取り組んできた。その結果、独法に移行した平成１６年度に比べて１７台削減し、現在保有している４３台のうち、本部所有の２台を除く４１台については、労災病院等の施設保有のものである。また、現在保有している車両の殆どは耐用年数経過後も継続使用している車輛であり、新たに更新時期を迎える車両についても、引き続き合理化の検討を行う。	— 千円
④庁舎の移転及び賃借料の引下げ	産業保健推進センターの事務所を平成２０年度に３か所、平成２１年度に１９か所移転し、面積縮小及び単価引下げにより、約１０９百万円の事務所賃借料の削減に取り組んだ。	108,967 千円
⑤電気料金に関する契約の見直し	以前から契約の見直し及び節電に取り組んできており、平成２１年度においても以下のとおり実施した。 ・契約電力種別の見直し ・一般競争入札の実施 ・空調を夜間も含めた省エネタイプへ変更 ・省エネパトロールの実施 ・エアコン設定温度の見直し、節電シール貼付等による設定温度の厳守 ・事務所の縮小化移転に伴う消費電力の減等	約 67,000 千円
⑥複写機等に関する契約の見直し	○ 以前から契約の見直し及び経費節減に取り組んできており、平成２１年度においても以下のとおり実施した。 (約１１,０００千円の節減) ・安価な機種への契約変更 ・コピー枚数の多いものについて、コピー機より安価な輪転機を使用	約 11,000 千円

	・カラーコピーの使用抑制の励行 ・両面コピーの推進 ・コピーミス防止の注意徹底 ○ リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)を実施し、賃借料を削減(平成21年度に比べて平成22年度は4,645千円削減予定)。	
⑦備品の継続使用及び消耗品の再利用	器具・備品については、耐用年数経過後も真に必要性を認めたもののみを更新しており、平成21年度末で保有するもののうち、件数見合いで耐用年数経過後も継続使用しているものが約7割強はあり、その割合は前年度と比較して約1ポイント増加している。 また、診療科休止等により遊休化した器具・備品については、定期的の実態調査を実施し、他施設への管理換えを行い有効活用を図っている。	— 千円
⑧タクシー利用の点検	タクシー使用の適正化について再度周知徹底した結果、平成20年度に比べ平成21年度は約25,000千円の減となった	約 25,000 千円
⑨その他コスト削減について検討したもの	○ 固定電話通信サービスの本部・施設による共同入札を実施(8,757千円の削減) ○ 医療材料費削減への取組 (1) 後発医薬品の共同購入 ・平成20年度より取り組み、平成19年度に比べ平成21年度は165,107千円削減 (2) 医療消耗品、手術材料等の共同購入 ・平成17年度より取り組み、平成16年度に比べ74,887千円削減 ○ 器具備品の調達費用削減への取組 (1) 高額放射線医療機器等の共同購入	978,572 千円

	を実施 ・計画額に比べて581,358千円削減 (2) 労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札によりリース料率を削減 ・計画額に比べて99,950千円削減 ○ 消耗品の調達費用削減への取組 (1) リバースオークションを実施 ・インクカートリッジ、トナーについて実施 →平成20年度に比べて12,970千円削減 ・トイレットペーパー、蛍光灯等について実施 →平成21年度に比べて平成22年度は17,078千円削減予定 ○ 以前からコスト削減に取り組んできており、平成21年度においても以下のとおり実施した。 ・井水浄化システムの導入(4,800千円) ・節水の呼びかけ、トイレを節水タイプに変更等水道料の節減(13,665千円) ・事務所縮小化移転に伴う清掃委託料の減 ・契約の見直し(院内観葉植物の契約本数の減、秘書・図書業務中止、PHS台数の減、印刷発注単位の見直し等)	
--	---	--

※ 削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成21年度当初から実施したと仮定した場合における平成21年度の実績額（推計）が、平成20年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。

契 約
(委員長通知別添二関係)

①契約監視委員会からの主な指摘事項	平成 22 年 1 月以降 3 回開催された各契約監視委員会における主な指摘事項は、次のとおり。 ○ 競争性のない随意契約について 1 既に一般競争入札へ移行済みのものは引き続き一般競争入札を実施すること。 2 より適正な予定価格の算定のため、他メーカーも含めた価格を参考に設定するとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。 3 医療機器の緊急修理について緊急調達と定期調達の場合の価格を比較し、最適な調達に向けて整理を行うとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。 4 事務所の賃貸借については、契約条件を満たす相手先が特定されていることから随意契約によらざるを得ないものと判断する。 5 競争性確保の検証のため、公募方式への見直し等については適切であると判断する。 6 リース期間満了後、引き続き使用する必要のある機器の再リース契約であり随意契約によらざるを得ないものと判断する。 ○ 一者応札・一者応募について 1 公告日から開札日までの期間について、十分な確保を行うこと。 2 開札日から履行開始日までの期間について、十分な確保を行うこと。 3 競争性確保の検証のため、公募方式への見直しを実施する等自らの改善項目を実行するとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。 4 仕様書において、業務量が把握できるように改善すること。
--------------------------	---

	5 次回の契約時においては、再リースした場合と新機種を導入した場合の費用対効果について検証すること。 ○ 平成21年度契約事前点検結果 1 一者応札となった場合においても、その理由を分析・検証し、競争性の確保につなげていくべき。 2 医療機器等特殊分野の機器であるため、予定価格の設定に当たっては、機種選定を含め、価格情報等の共有化を図ること。
②契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況	○ 契約監視委員会以外の審査体制・名称と当該審査体制が対象とする契約案件 1 特定調達（政府調達）に係る随意契約については、「労働者健康福祉機構特定調達契約事務取扱細則の運用について」（平成7年12月22日）により「随意契約審査会」を設置し審査している。 2 1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計及び建設コンサルティング業務については契約方式の如何を問わず、「入札・契約手続運営委員会設置要領」（平成7年3月28日）より定めた委員会において調査審議を実施している。 3 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署から選出した委員による「評価委員会」を設置し審査している。 4 上記の他、各契約に当たっては、調達要求部署が起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課にて契約業務を実施している。 5 厚生労働大臣依頼を踏まえた審査体制については、平成22年度以降取り組むこととしている。

	○ 契約事務における一連のプロセス (別紙「契約事務における一連のプロセス」のとおり) ○ 執行、審査の担当者(機関)の相互のけん制状況 1 物品及び役務等の調達にあつては、先ず、調達要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施しており、さらに特定調達(政府調達)に係る随意契約については、「随意契約審査会」を設置し審査している。 2 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署からなる「評価委員会」を設置し審査している。 3 営繕工事にあつては、先ず、工事要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施している。 なお、工事及び建設コンサルティング業務(1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計、建設コンサルティング)に係る業者選定については、契約方式の如何を問わず「入札・契約手続運営委員会」を設置し審査している。 ○ 審査機関から法人の長に対する報告等整備された体制の実効性確保の状況 監事室による監査結果は、当機構理事長宛の監査報告書による報告のほか、指摘事項があつた場合は、監事から直接、当該施設への指導及び改善の指示を行い、次回監査において、指摘事項の改善状況に係る確認が行われているところである。 さらに、契約業務の監査結果については、機構本部契約課に逐次、情報提供を受けるなど意見交換を行い、施設への業務指導等の検討材料として活用している。
--	---

	また、監事室による監査において、機構本部契約課による指導後の施設の取組状況に係る確認が行われている（本部契約課では、監事室との連携を密にし、監事室が監査を実施する際には、監査実施施設の契約締結状況及び当該施設の問題点等最新の情報提供を行うなど、契約の適正化の推進に向け、協力している。）。																		
③「随意契約見直し計画」の進捗状況 「随意契約等見直し計画」の策定状況	○ 「随意契約見直し計画」の進捗状況 随意契約の件数割合及び金額割合の推移 <table><tr><td></td><td>18年度 ①</td><td>19年度</td><td>20年度</td><td>21年度 ②</td><td>差 ②－①</td></tr><tr><td>件数割合</td><td>67.7%</td><td>43.3%</td><td>20.8%</td><td>19.4%</td><td>△48.3 ポイント</td></tr><tr><td>金額割合</td><td>71.8%</td><td>53.8%</td><td>18.7%</td><td>16.5%</td><td>△55.3 ポイント</td></tr></table> 「随意契約見直し計画」（平成19年12月）の策定以降、着実に一般競争入札への移行が図られており、今後は、契約監視委員会での指摘事項を踏まえて新たに策定した「随意契約等見直し計画」に基づき、「随意契約見直し計画」については、平成22年度契約において達成できるよう措置済みである。 ○ 「随意契約等見直し計画」の策定状況 新たな「随意契約等見直し計画」については、平成21年1月以降3回開催した契約監視委員会での点検・見直し結果を踏まえ策定し、平成22年5月にホームページにおいて公表した。また、各施設にも周知を図り、機構全体の取組として共有した。		18年度 ①	19年度	20年度	21年度 ②	差 ②－①	件数割合	67.7%	43.3%	20.8%	19.4%	△48.3 ポイント	金額割合	71.8%	53.8%	18.7%	16.5%	△55.3 ポイント
	18年度 ①	19年度	20年度	21年度 ②	差 ②－①														
件数割合	67.7%	43.3%	20.8%	19.4%	△48.3 ポイント														
金額割合	71.8%	53.8%	18.7%	16.5%	△55.3 ポイント														
④一者応札・一者応募となった契約の改善方策	○ 一者応札率を低減するための取組状況 当機構の契約の多くは、病院の業務に関する契約であり、人の生命に関わる医療業務に求められる安全性等の観点から、役務契約及び備品調達等の面で特殊性を有するものであり、地域によっては、業者が限定される場合が多々ある。 しかしながら、「随意契約見直し計画」に基づく																		

取組により、従来、随意契約であった契約から一般競争入札への移行の過程において、一者応札率が顕在化したことから、対応策として、平成21年5月に関係取引業者へのアンケート調査を実施し、問題点等の把握に努めた結果、業者の事由に基づく要因が把握できた一方で、入札公告期間の確保、資格要件の緩和、仕様等の制限の見直し、履行期間の確保等の改善点も確認の上、改善方策を取りまとめ、7月にホームページにて公表し、取り組んできている。

また、「平成20年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」(平成21年12月9日付け政委第35号)における「公募マニュアルの未整備」との意見を踏まえ、平成21年12月に公募方式実施要領を作成した。前回の契約で随意契約や一者応札になっているものについて、競争性の確保及び履行可能者の検証を行う観点から事前確認公募を行うこととした。

加えて、一者応札・一者応募となった契約に関する契約監視委員会における点検・見直しを踏まえた改善策として、平成21年度末までに締結する契約においても、対応可能なものから実施した。

そうした取組の結果、平成21年度の一者応札の件数割合は、平成20年度に比較して12.9ポイント改善した。

一般競争入札における一者応札率

	19年度	20年度	21年度
一般競争入札	1,975	2,323	2,360
一者応札	1,089	1,300	1,017
割合	55.1%	56.0%	43.1%

※21年度は不落・不調随契を含む。

なお、企画競争等のうち一者応募となった18件については、競争性の有無を広く検証するために公募による調達公告を順次実施した契約であり、医療機器の購入で11件、システムプログラム改修3件等である。

⑤契約に係る規程類とその運用状況	○ 「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成２０年１１月１４日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置の状況 １ 随意契約の基準が国と同様となるよう、会計細則の一部を改正した。 ・ 予定価格の改正（平成１９年４月１日施行） ・ 要件の改正（平成２０年１月１日施行） ２ 入札結果の公表基準を厚生労働省と同様の基準（予定価格が１００万円（物件の借入については８０万円を超える）で公表するよう会計規程及び会計細則の一部を改正した。（平成１９年９月１日施行） ３ 一般競争入札に係る公告期間の短縮に関する会計細則の例外規定の削除を行い、国と同様の公告期間とした。（平成２０年１２月１９日施行） ４ 「平成２０年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成２１年１２月９日付け政委第３５号）を踏まえ、平成２１年１２月に公募方式実施要領を作成し、各施設に周知した。 ○ 総合評価落札方式又は企画競争若しくは公募を行う場合の履行・実施状況 企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、選定基準を事前公開するとともに入札日までの十分な日程を確保し、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とした。また、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施し、競争性、透明性の確保に努めた。 また、特定調達（政府調達）に該当するコンピュータ製品及びサービスの調達については、平成６年３月２９日閣議決定の「対外経済改革要綱」を踏まえ、総合評価落札方式を実施した。
-------------------------	--

⑥再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が50%以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）	第三者への再委託については、契約書のひな型で、再委託禁止条項及び再委託把握条項を定めており、必要な制限を設けている。 なお、平成21年度において再委託の契約は無い。
⑦公益法人等との契約の状況	○ 最低価格落札方式であって、一者入札となった契約の相手先が公益法人であるもの 一者入札となった主な契約としては、次のものがある。 ・電気保安協会（電気設備保安点検） ・シルバー人材センター（駐車場管理業務等） ○ 総合評価落札方式、企画競争及び公募による契約並びに競争性のない随意契約の相手先が公益法人であるもの 総合評価落札方式、企画競争及び公募による契約はない。 競争性のない随意契約で契約の相手方が公益法人等である契約には、次のものがある。 ・血液製剤の購入（日本赤十字社）38件 ・放射性同位元素の購入（日本アイソトープ協会）36件 ・電話相談業務（日本産業カウンセラー協会）15件 ・事務所等賃借（都市再生機構等）6件 ・電話通信契約（日本電信電話）5件 ・土地測量等登記業務（土地家屋調査士協会）3件 ○ （株）オアシスMSCとの契約 （株）オアシスMSCとの契約については、平成20年度以降全て一般競争入札（最低価格落札方式）により契約を締結しており、随意契約による契約締結はない。 今後も、引き続き競争性のある契約を実施していくことで、競争性、公平性、明瞭性の確保を徹底していく。

⑧「調達の適正化について」(厚生労働大臣依頼)と異なる契約方式で契約していたものの改善方策	○ 「調達の適正化について」(厚生労働大臣依頼)と異なる契約方式の有無 有り ○ 該当がある場合の当該契約の内容及びその改善方策 1 異なる契約の内容 総合評価落札方式、企画競争、公募 2 改善方策 契約監視委員会における審議を踏まえながら、平成22年度以降取り組むこととしている。
--	--

(項目 5 の 2)

I 平成 21 年度の実績【全体】			
		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	2,360 件 (79.3%)	588.3 億円 (81.1%)
	うち一者入札	1,017 件 【43.1%】	202.6 億円 【34.4%】
	総合評価落札方式	12 件 (0.4%)	5.5 億円 (0.8%)
	うち一者入札	5 件 【41.7%】	3.5 億円 【63.9%】
	指名競争入札	－ 件 (－ %)	－ 億円 (－ %)
	うち一者入札	－ 件 【－ %】	－ 億円 【－ %】
	企画競争等	25 件 (0.8%)	11.7 億円 (1.6%)
	うち一者応募	18 件 【72.0%】	1.4 億円 【11.9%】
競争性のない随意契約		578 件 (19.4%)	119.6 億円 (16.5%)
合 計		2,975 件 (100%)	725.2 億円 (100%)

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅱ 平成 2 1 年度の実績【公益法人】			
		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	62 件 (37. 6%)	4. 8 億円 (15. 5%)
	うち一者入札	42 件 【67. 7%】	3. 5 億円 【71. 9%】
	総合評価落札方式	－ 件 (－ %)	－ 億円 (－ %)
	うち一者入札	－ 件 【 － %】	－ 億円 【 － %】
	指名競争入札	－ 件 (－ %)	－ 億円 (－ %)
	うち一者入札	－ 件 【 － %】	－ 億円 【 － %】
	企画競争等	－ 件 (－ %)	－ 億円 (－ %)
	うち一者応募	－ 件 【 － %】	－ 億円 【 － %】
競争性のない随意契約		103 件 (62. 4%)	26. 3 億円 (84. 5%)
合 計		165 件 (100%)	31. 2 億円 (100%)

※ 「公益法人」は、いわゆる広義の公益法人を指し、独立行政法人、特例民法法人等のほか、社会福祉法人や学校法人も含む。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 － %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅲ 随意契約見直し計画の進捗状況					
		随意契約見直し計画による 見直し後の姿		平成 21 年度実績	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとり やめたもの		332 件 (12.3%)	97.0 億円 (12.4%)	771 件 (28.6%)	147.0 億円 (18.7%)
競争性のある契約	競争入札等	1,944 件 (72.1%)	599.5 億円 (76.5%)	1,406 件 (52.2%)	513.3 億円 (65.5%)
	企画競争等	1 件 (0.0%)	0.4 億円 (0.0%)	1 件 (0.0%)	0.4 億円 (0.0%)
競争性のない随 意契約		418 件 (15.5%)	87.3 億円 (11.1%)	517 件 (19.2%)	123.5 億円 (15.7%)
合 計		2,695 件 (100%)	784.1 億円 (100%)	2,695 件 (100%)	784.1 億円 (100%)

※ 「随意契約見直し計画」策定時の個々の契約が、平成 21 年度においてどのような契約形態にあるかを記載するもの。

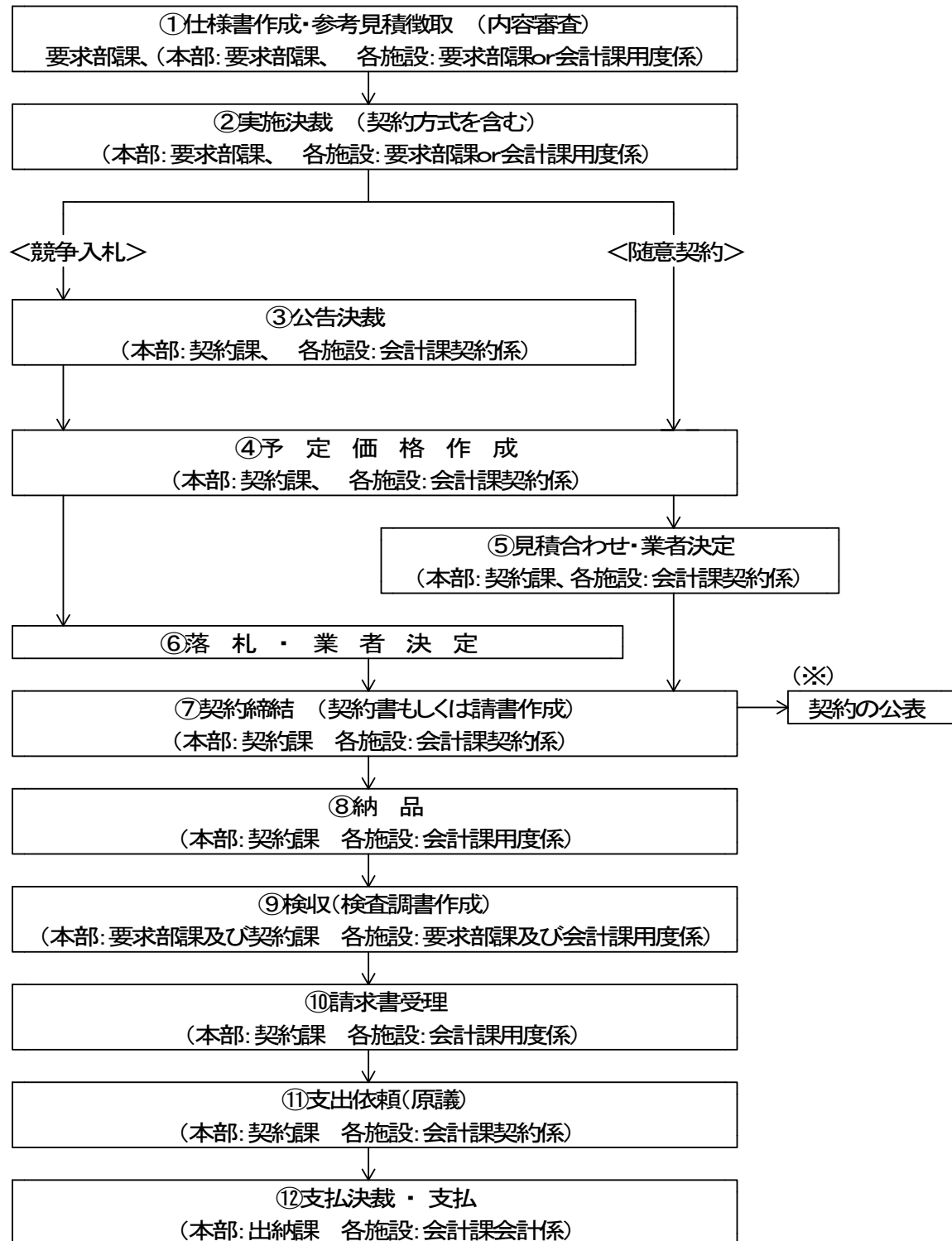
※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 「競争入札等」には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

(別紙)

契約事務における一連のプロセス



(※) 契約の公表に該当する場合

予定価格が100万円を超える契約(賃借料又は物件の借入の場合は80万円)

(参考資料)

随意契約見直し計画

平成19年12月
独立行政法人
労働者健康福祉機構

1. 随意契約の見直し計画

平成18年度に締結した随意契約について、点検・見直しを行い、以下のとおり、随意契約によることが真にやむを得ないものを除き、順次全て一般競争入札等に移行することとした。

【全体】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの (18年度限りのものを含む。)				(12.3%) 332	(12.4%) 97
一般競争入札等	競争入札			(72.1%) 1,944	(76.4%) 599
	企画競争	(0.0%) 2	(0.0%) 2	(0.0%) 1	(0.0%) 0
随意契約		(100%) 2,693	(100%) 782	(15.5%) 418	(11.1%) 87
合 計		(100%) 2,695	(100%) 784	(100%) 2,695	(100%) 784

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

【同一所管法人等】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの (18年度限りのものを含む。)				(10.3%) 19	(3.7%) 1
一般競争入札等	競争入札			(62.2%) 115	(44.4%) 12
	企画競争	(0.0%) 0	(0.0%) 0	(0.0%) 0	(0.0%) 0
随意契約		(100%) 185	(100%) 27	(27.6%) 51	(51.9%) 14
合 計		(100%) 185	(100%) 27	(100%) 185	(100%) 27

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

【同一所管法人等以外の者】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの (18年度限りのものを含む。)				(12.5%) 313	(12.7%) 96
一般競争入札等	競争入札			(72.9%) 1,829	(77.7%) 588
	企画競争	(0.0%) 2	(0.0%) 2	(0.0%) 1	(0.0%) 0
随意契約		(100%) 2,508	(100%) 755	(14.6%) 367	(9.6%) 73
合 計		(100%) 2,510	(100%) 757	(100%) 2,510	(100%) 757

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

2. 随意契約見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み及び移行時期

平成20年度までに以下の措置を講じ、随意契約によることが真にやむを得ないもの以外、順次一般競争入札等に移行していくほか、複数年契約を締結しているものについては、複数年契約終了後、順次一般競争入札等に移行することとする。

(1) 総合評価方式の導入拡大

① 総合評価方式による一般競争入札マニュアルの作成

技術的要素等の評価を行うことが重要な業務等について、評価基準や実施要領を作成する等、総合評価方式による一般競争入札の円滑な実施に努める。

② 競争入札を推進するための検討会の開催

上記の措置を行うため、本部経理部契約課、経営企画室等をメンバーとした検討会を開催する。

(2) 複数年契約の拡大

複数年にわたる期間を前提にしている工事契約等について、工期等終了までの一括契約とし、競争入札又は企画競争・公募による複数年契約の締結を拡大する。

(3) 入札手続きの効率化

一般競争入札の拡大に伴う業務量が増加するため、入札の実施に必要な様式等をデータ化し、実施要領を整備し、書類作成等にかかる業務負担を軽減する。

(4) 情報の共有化

各施設における業者からの情報収集、予定価格設定のための市場調査、院内等各部署との調整等のための業務量が増加することを勘案し、本部にて契約締結状況の情報を集約し、各施設間における情報の共有が円滑に行えるよう支援する。

(注) 個別の契約の移行時期及び手順については、「随意契約の点検・見直しの状況」に記載。

(参考資料)

随意契約等見直し計画

平成 22 年 4 月
独立行政法人労働者健康福祉機構

1. 随意契約等の見直し計画

(1) 随意契約の見直し

平成 20 年度に締結した随意契約等について、契約監視委員会等において点検・見直しを行った結果を踏まえ、以下のとおり、新たな随意契約等の見直し計画を策定する。

今後、本計画に基づき、真にやむを得ないものを除き、速やかに一般競争入札等に移行することとした。

	平成20年度実績		見直し後	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
競争性のある契約	(79.2%) 2,501	(81.3%) 90,074,510	(88.3%) 2,789	(91.0%) 100,765,562
競争入札	(73.6%) 2,323	(65.5%) 72,579,244	(86.2%) 2,722	(89.4%) 99,015,628
企画競争、公募等	(5.6%) 178	(15.8%) 17,495,265	(2.2%) 67	(1.6%) 1,749,934
競争性のない随意契約	(20.8%) 656	(18.7%) 20,669,102	(11.7%) 368	(9.0%) 9,978,050
合 計	(100%) 3,157	(100%) 110,743,612	(100%) 3,157	(100%) 110,743,612

(注 1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの。

(注 2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(2) 一者応札・一者応募の見直し

平成 20 年度における、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募となった契約について、契約監視委員会等において点検・見直しを行った結果、以下のとおり、契約の条件、契約手続き等を見直す必要があるものが見受けられた。

今後の調達については、競争性のない随意契約の削減に加え、これまでの一者応札の状況に留意して、改善しつつ、契約手続きを進めることにより、一層の競争性の確保に努める。

(平成20年度実績)

実 績	件数	金額(千円)
競争性のある契約	2,501	90,074,510
うち一者応札・一者応募	(52.1%) 1,302	(33.9%) 30,549,065

(注) 上段 (%) は競争性のある契約に対する割合を示す。

(一者応札・一者応募案件の見直し状況)

見直し方法等		件数	金額(千円)
契約方式を変更せず、条件等の見直しを実施		(―%) ―	(―%) ―
契約方式の見直し		(77.2%) 1,005	(89.8%) 27,446,782
入札、 契約条 件等の 見直し	仕様書の変更	84	4,288,474
	参加条件の変更	26	2,952,413
	公告期間の見直し	658	15,343,509
	ホームページ公告掲載の徹底	162	1,423,103
契約方式のみ見直し		198	7,979,466
その他の見直し		(22.8%) 297	(10.2%) 3,102,283
点検の結果、指摘事項がなかったもの		(―%) ―	(―%) ―
合 計		(100.0%) 1,302	(100.0%) 30,549,065

(注1) 内訳については、重複して見直しの可能性があるため一致しない場合がある。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(注3) 上段 (%) は平成20年度の一者応札・一者応募となった案件に対する割合を示す。

2. 随意契約等見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み

(1) 契約監視委員会等による定期的な契約の点検の実施

契約監視委員会等により、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募になった案件を中心に点検を実施する。

(2) 随意契約等の見直し

① 公募による競争性確保の検証

ア 公告期間の確保、履行期間の確保、資格要件等の改善、仕様書の改善を図った上で、(事前確認) 公募を実施し、競争性確保の検証を行う。

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

② 契約情報の共有化

より適正な予定価格の算定に向け、他業者も含めた価格を参考に設定するとともに、機種選定を含め、施設間の契約情報の共有化に努める。

(3) 一者応札・一者応募の見直し

① 公募による競争性確保の検証

ア 公告期間の確保、履行期間の確保、資格要件等の改善、仕様書の改善を図った上で、(事前確認) 公募を実施し、競争性確保の検証を行う。

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

ウ 結果、一者となった場合には、その理由の分析に継続して努める。

② 入札公告の見直し

ア 早期の入札公告に努める。

イ ホームページへの入札公告掲載を徹底する。

③ 履行期間の確保

契約締結から業務執行までの期間を十分に確保する。

④ 資格要件の見直し

官公庁や当機構の業務実績を設定する等の制限を設定しない。

⑤ 仕様書の見直し

ア より具体的な業務内容の記載に努め、特定の業者しか把握しえないような内容を見直す。

イ 入札説明会等は可能な限り実施する。

(参考資料)

平成21年7月

独立行政法人労働者健康福祉機構

「1者応札・1者応募」に係る改善方策について

労働者健康福祉機構では、随意契約見直し計画に沿って、原則として、一般競争入札に移行することとしています。

しかしながら、一般競争入札に移行したものの1者応札・1者応募となっている事例も見受けられ、競争性が十分に確保されていない現状となっていることから、以下の改善方策を定めて取り組むこととします。

1. アンケート結果の概要

○アンケート対象業者の選定

アンケートの対象業者は、一般競争入札において仕様書等の入札関係書類を受領したものの応札しなかった業者、及び入札案件と同種を取り扱う業者から、入札に参加しなかった業者を選定し、340枚を配布し、316枚の回答があった。

	配布枚数	回収枚数	回収率
合計	340	316	93%
業務委託契約	153	146	95%
役務契約	97	86	89%
医療機器購入	79	76	96%
印刷物製造契約	5	3	60%
営繕工事契約	3	3	100%
賃貸借契約	3	2	100%

○アンケート結果

1 調達情報の入手方法（複数選択式）

質問事項	一般競争
官報	42 者 (13%)
当機構本部ホームページ	45 者 (14%)
各施設ホームページ	77 者 (24%)
各施設の掲示板	237 者 (75%)
その他	30 者 (9%)

2 入札書提出を見送った主な要因（複数選択式）

質問事項	一般競争	主な回答
参加しても、受注の見込みがないと判断した	97 者（31%）	・過去の実績から見ると、最低賃金を支払えない価格で落札されていた。 ・過去の実績から見ると、前年度からの大幅な予算アップが考えられなかった。 ・メーカーからの返事が良くなかった。
専門分野・得意分野の業務ではなかった	65 者（21%）	・メーカーとの直接取引がない。 ・他社製品だった。 ・当社が取り扱える機器ではなく、他社製品の保守点検は当該メーカーへの再委託となり、第三者への再委託禁止に該当する。
不慣れな業務のため、確実に履行できないと判断した	50 者（16%）	・体制が不十分だった。
必要な人材を集めるには時間が足りないと判断した	48 者（15%）	・落札日から業務開始日までが短すぎるため、人員確保が間に合わない。
費用対効果が望めない	45 者（14%）	
受注しても、次年度以降受注できる見込みが無く、人材の計画的な育成・配置が困難と判断した	38 者（12%）	・単年度契約では計画的育成・配置ができない。
業務実績及び資格要件が厳しかった	32 者（10%）	・緊急項目が多く対応できない。 ・代理店証明書等の提出ができない。
発注規模が大きすぎ、必要な人員体制を確保できないと判断した	25 者（8%）	・入札当時、人材が不足していた。 ・履行においてリスクがあった。
入札公告又は入札説明会の日から入札・提案書等の提出期限までの期間が短かった	25 者（8%）	・期間が短いので、書類が間に合わない。 ・書類が多すぎる。

質問事項	一般競争	主な回答
応募資格として同種又は類似業務の実績が求められていた	25 者 (8%)	
具体的かつ詳細な業務内容、所要時間、業務量が明示されていなかったため、適正な入札（見積）価格を算出できなかった	15 者 (5%)	・仕様書だけでは判断できない場合があった。 ・業務量を当方で把握していなかった。
契約締結から履行期限までの期間が短い	14 者 (4%)	
入札手続きが煩雑なため	8 者 (3%)	・書類が多すぎる。
応募条件として、官公庁の受注実績が求められていた	6 者 (2%)	
その他	33 者 (10%)	・入札があることを知らなかった。 ・仕様があわなかった。 ・繁忙期で入札に参加できない。 ・当日、書類に不備があった。 ・他社製品、装置のメンテナンスは不可能。

3 労働者健康福祉機構の調達全般について（気づいた点、改善が必要だと思う点等）（自由記述）

・単年度契約ではなく、複数年契約にしてほしい。（業務委託契約） ・入札参加資格が厳しい。（業務委託契約） ・業務実績について地元業者では同等の実績を作れない。（役務契約） ・実績の無い業者が多く、適正価格の算出ができていない業者がいると思われる。（業務委託契約） ・発注先の企業姿勢、業務能力等を総合的に判断する方式を検討してほしい。（業務委託契約）

2. 改善方策

○ 入札公告に関する事項

- ・入札公告は、公告情報から事業規模等が容易に推測できるよう可能な限り詳細に記載する。
- ・入札公告は、全てホームページへの掲載や施設内掲示を行うほか、業界紙

への掲載や参入が予想される業者に広くPRを行うなど周知に努める。

- ・ 入札公告は、可能な限り土日・祝日等に配慮し、入札期日の前日までの間に10日間以上確保する。

○ 資格要件に関する事項

- ・ 資格要件は、官公庁や当機構の業務実績を設定する等、不当に競争参加者を制限する要件を設定しない。

○ 仕様等に関する制限

- ・ 仕様書は、業務内容を具体的に分かりやすく書き、特定の者が有利となる仕様にしない。また、入札説明会等は可能な限り実施する。
- ・ 発注単位は、発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位となるよう配慮する。

○ 参加者への配慮に関する事項

- ・ 契約締結から履行開始までの期間や契約期間は、十分な期間を設けるなど履行しやすくなるよう配慮する。
- ・ 情報システム等の運用・保守契約及び医療補助業務等の業務委託契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。
- ・ 契約相手方の金銭負担を伴う工事契約については、契約期間や契約金額を勘案し部分払を活用するなど配慮する。

内 部 統 制

①統制環境	当機構のミッションは、「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の適切かつ有効な実施を図ること等により、労働者の福祉の増進に寄与すること」であり、そのミッションを達成するために中期目標が策定された。 これを踏まえ、理事長は、国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上について、本部や労災病院をはじめとする各施設が、それぞれにおいて取るべき措置や、財務内容等の改善等について、業績評価の実施、業務運営の効率化等、すべての業務に共通して取り組むべき措置を定めた中期計画を策定した。 当機構の役職員は、直接国民生活に影響する病院事業や未払賃金の立替払等の幅広い事業を実施しているため、中立性・公平性を担保して業務が遂行できるよう、高い倫理観で業務に臨むことが求められる。 そこで、統制環境の確保に向けて、次の取組を実施している。 ア 中期計画に基づき、理事長自らが、機構を取り巻く情勢、基本的課題、取り組むべき事項及び方向性を明確にするとともに、これを踏まえ、「運営方針」を策定し、全職員に配布している。また、「運営方針」は、後日、職員アンケートを行い、各職員の浸透度をフォローアップしている。 イ 「運営方針」を踏まえ、当該年度に達成すべき目標、達成するための行動計画（アクション・プラン）及び達成状況を把握するための評価指標に、「利用者の視点」、「質の向上の視点」、「財務の視点」、「効率化の視点」、「組織の学習と成長の視点」の5つの視点を加えたBSC（バランス・スコアカード）を作成し、PDCAサイクルによるマネジメントシステムを実施している。 ウ BSCは、「事業毎」、「施設毎」、「部門毎」に、関係する職員全員が一丸となって作成に参画することとしている。 エ 「事業毎」、「施設毎」、「部門毎」のBSCは、互いに有
-------	--

	機的に結合するよう調整を図り、5つの視点による「戦略マップ」を作成し、すべての職員に配布・説明するなどの周知徹底を図り、意識付けを行うとともに、職員全員が自らの課題として把握し、目標達成に向けた取組を行うことのできる環境を構築している。 オ 労災病院等の各施設では、QC活動を実施しており、医療現場における看護師等医療スタッフほか事務部門の職員が自主的にグループを結成し、利用者からの意見、要望等の分析結果や職員の改善提案に基づき、サービスの質の向上、業務の効率化及びコスト削減等を実現している。 カ すべての労災病院で職場懇談会を開催し、業務改善につなげられるものについては実施している。 キ 機構の広範な業務について、内部統制を強化するための取組等を検証する体制として、平成22年3月に、「リスクマネジメント委員会」を設置した。
②リスクの識別・評価・対応	ア BSCについて、労災病院等の各施設において、定期的に、目標の達成状況の把握や自己評価を行い、行動計画の妥当性や、活動内容等の適切性について検証を行うこととしている。さらに、自己評価に基づき、管理者側と協議を行い、目標と実績に乖離等が認められる場合については、原因の特定、問題解決のための改善策及び改善を実施する時期等を決定することとしている。 イ 既に機構内に存在する各種規程や体制をベースに、主なリスクを管理するという観点から、本部内に「リスクマネジメント委員会」を設置し、リスクの回避、低減等について適切な対応を検討する体制を構築している。
③統制活動	ア 法令遵守については、職員就業規則、役職員倫理規程等の諸規程の整備を図っているほか、各施設で設置する「倫理委員会」、「個人情報管理委員会」等により、法令違反行為を未然に防ぐ体制を整備している。 イ 組織規程により、役職員の事務分掌、権限及び職責を明確化している。 ウ 各施設に、「経営改善委員会」等を設置し、BSCの作

	成等、各施設において実施すべき具体的な活動や問題点及び改善策について議論を行い、職員全員の認識の共有化等を行っている。 エ 本部において、「経営改善推進会議」を開催し、各施設の経営状況を把握している。また、必要に応じて個別に労災病院等の施設別協議を行い、本部主導による経営指導を実施している。 オ さらに、毎年度末に、「施設別病院協議」を開催し、理事長はじめ役員自らが直接、病院長等に対して、医師確保、収入確保、支出削減等の具体的な取組を指示している。
④情報と伝達	ア 組織内の情報伝達については、グループウェアを導入し、本部及び施設間において、必要な情報を迅速かつ適切に伝達するほか、広報誌『ろうさいフォーラム』等による定期的な情報発信を各施設に行うことにより、機構を取り巻く課題等について、施設間で必要な情報共有を行っている。 イ また、病院長会議をはじめとする施設長会議や、会計課長会議等の事務担当者による会議、MSW（メディカルソーシャルワーカー）等の職種別の会議・研修会等を実施することにより、それぞれに必要な知識、情報について、本部と施設相互の情報伝達・共有を行っている。 ウ 組織外の情報伝達については、『勤労者医療』や『産業保健21』の電子媒体による掲載、メールマガジンによる情報発信を行い、利用者の利便性の向上及び効率化に努めている。 エ また、ホームページにおける「労災疾病等13分野研究普及サイト」をはじめ、機構の業務実績について積極的に普及を図っているほか、本部ホームページにおいて、業務及び財務等に係る必要な情報を分かりやすく公開している。 オ さらに、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより、機構の業務に対する意見・評価を求めるとともに、患者満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、対応に努めている。

⑤モニタリング	ア 日常的モニタリング ・各施設の業務の運営状況について、毎月、各病院の患者数及び収支状況等に係る報告を受け、本部において運営計画の進捗状況を把握し、必要に応じ個別病院協議を行う等の経営指導を行っている。 ・契約業務については、各施設の契約の締結状況を定期的に把握し、随意契約見直し計画のフォローアップを行う一方、改善方策の適切な運用等必要な指導を行っている。 ・BSCについて、上半期及び下半期に、管理者が、目標の妥当性、中長期の展望に基づく今後の取組等について評価を行うこととしている。 イ 独立的評価 ・BSC等に基づく法人全体の業務実績については、外部有識者で構成されている業績評価委員会を年2回、本部で開催し、内部実績評価の客観性・公平性・信頼性の確保を行っている。 ・機構本部及び各施設の業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理等の適正を確保するため、 ① 監事による監事監査 ② 監査員による監査員監査 ③ 本部による業務監査 による重層的チェック体制を構築し、①～③は互いに情報提供を行いつつ監査を実施している。監査における指摘事項については、速やかに監査対象施設から改善報告を受けることとしており、監査結果は、その都度理事長をはじめとする全役員に報告している。その内容を踏まえ、理事長自らが、今後の業務改善に必要な指示を出している。 ・財務諸表の提出に当たっては、独立行政法人通則法第38条第2項に基づき、監事及び会計監査人の監査を受け、適正性を確保している。 ・監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」において、随意契約及び一者応札の状況を点検・見直しをすることにより、契約事務の適正化に努めている。 ウ 評価プロセス ・役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して
----------------	---

	行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備し、内部統制にかかる職員の意識啓発を図っている。 エ 内部統制上の問題点の報告 ・監事等による監査結果、内部業績評価委員会による評価結果、独立行政法人評価委員会及び政策評価・独立行政法人評価委員会による評価結果において指摘された問題点等について、理事会等で把握・検証を行い、その結果を踏まえ、必要なものは速やかに改善を図るほか、翌年度の年度計画や運営方針に反映させることにより、統制環境の向上を図っている。
⑥ ICT（注）への対応	ア 組織内においてグループウェアを導入し、本部及び各施設間における情報共有を行っている。 イ テレビ会議システムを導入し、業務打合せや研修等を実施し、効率的かつ効果的な情報交換を行うとともに、経費節減を図っている。 ウ 病院において、医療の質の向上と効率化の観点から、オーダーリングシステムや、電子カルテの導入を進めている。 エ 情報システムの運用に当たっては、運用規約等を整備し、ID・パスワードの設定を行いアクセス制限を行うなど、ネットワークセキュリティを確保するとともに、ウィルス対策の徹底を実施している。 （注）ICT：Information and Communications Technology（情報通信技術）の略。 ITと同様の意味で用いられることが多いが、「コミュニケーション」という情報や知識の共有という概念が表現されている点に特徴がある。

⑦内部統制の 確立による成 果・課題	ア BSCを作成し目標の達成状況の把握や評価を行うことにより、業務改善に向けた取組が明確となった。 イ QC活動の実施により、各病院が提供する医療やサービスの質の向上やコスト削減を図った。 ウ 契約状況の点検・見直しの観点から契約監視委員会を設置し、その点検等の結果を公表するとともに、新たな「随意契約等見直し計画」を策定。施設に取組事項を周知徹底し、契約の適正化を一層図ることとした。 エ 監事監査等を通じて指摘された事項において、診療費の請求における高額医療材料の保険請求確認については、材料購入金額と医療費請求金額との確認及び照合作業を徹底する等の取組を行っている。 オ 運営方針を策定し周知するとともに、各種会議や研修会において、機構を取り巻く現状や経営方針を周知することにより、職員が、当機構を取り巻く情勢及び基本的課題並びに取り組むべき事項及び方向性についての意識が高まった。 カ 役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備し、内部統制に係る職員の意識啓発を図っている。
-----------------------------------	--

事務・事業の見直し等
(委員長通知別添三関係)

①業務改善の取組状況	1 国民からの苦情・指摘についての分析・対応状況について ○ 事業の業務実績をホームページで公表し、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより、広く機構の業務に対する意見・評価を求めている。 ○ 満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、組織で対応している。 2 国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営への取組について ○ 平成21年度においては、4名の役員の公募を実施した。 ○ 業務運営全般に係る情報は、「独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律施行令（平成14年政令第199号）」第12条第2項に規定されている組織、業務、財務、評価等に関する情報であり、当該情報を同条第1項の規定に基づきインターネット（当機構ホームページ）を用いて適時適正に公表している。 加えて、財務諸表（貸借対照表、損益計算書等）については、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第38条第4項の規定に基づき、主務大臣の承認後、遅滞なく官報に公告し、各事務所（労災病院等）にも記載事項を印刷した書面を閲覧コーナーに配置することで、一般の閲覧に供する措置を講じている。 国民の理解を深めるための情報の公表については、「労災疾病等研究、開発・普及事業」、「勤労者心の健康相談事業」、「産業保健助成金事業」、「未払賃金立替払事業」等多岐にわたっており、これらの情報を当機構ホームページに掲載して
-------------------	--

	いる。 また、ホームページによる情報公開に加え、当機構が発行する広報物（「勤労者医療」、「産業保健21」、その他各施設が発行している病院利用者向け広報紙等）や記者クラブ等に対するプレスリリースを通じて当機構や各施設の諸活動について積極的に情報公開を行っている。 加えて、医学研究的については、「日本職業・災害医学会」をはじめとする各種学会報告や、地域医師会との連絡協議会等を通じ、地域住民の健康増進等に寄与する情報も積極的に発信している。 3 職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築について ○ 全ての労災病院で職場懇談会を353回（平成21年度実績）開催しており、その中で随時業務改善につなげられるものについては実施している。 ○ Q C活動による取組 Q C活動は多くの労災病院で行われており、医療現場における看護師等医療スタッフ他事務部門も含む各部門の職員が自主的にグループを結成し、患者満足度調査や患者等利用者の意見、要望等の分析結果や職員の改善提案に基づき、各病院が提供する医療やサービスの質の向上（患者誤認や投薬事故の防止等）や業務の効率化（作業時間の短縮等）、コスト削減（医療材料の使用量の削減等）を図るための改善活動を行った。 ○ 病院以外の施設については、本部主催の会議、研修会等（所長会議、副所長会議、新任研修会等）に参加した職員からの質問や意見等を聞く機会を設けている。 4 その他の取組について ○ 労働安全衛生融資については、従来、受託金融機関から寄せられる債権管理状況報告を基に弁済
--	--

	計画を立ててきており、現在のところ、正常債権については計画を上回る回収ができた。今後とも受託金融機関と連絡を密に取り合うことで適切な管理・回収を進めたい。
②事務・事業の見直し	○ 労災リハビリテーション千葉作業所については平成23年度末までに廃止することを決定した。その他の作業所についても順次廃止していくこととしている。 ○ 労働安全衛生融資については、繰上償還や経営状態等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。 ○ 産業保健推進センター事業については、事業費の3割削減を進めるべく、事務所の移転等、事業運営の効率化を進めてきたところであるが、省内及び行政刷新会議事業仕分けにおいて、「産業保健推進センター事業の効率化を図るべき」との指摘を受け、厚生労働省及び関係機関等と調整を図りつつ、次のとおり、平成23年度以降から事業の効率化を進めることとしている。 ・ 専門的・実践的な研修、助言等の業務に特化し、窓口を設置しての相談業務は廃止する。 ・ 医師会等関係者と調整を図り、平成25年度までに47拠点を1／3程度まで順次集約化し、併せて、交付金の縮減、職員の削減を推進する。 ○ 産業保健に係る助成金については、早期支給が求められていることから、助成金登録申請時の書類整備により助成金の支給審査の効率化・迅速化を図り、助成金支給までの日数の短縮に努めた。 なお、平成22年4月に行われた行政刷新会議における事業仕分けに於いて、助成金事業は廃止すべきとの結論が出された。
②－2 業務委託等を行うことの必要性の検証	○ 労働安全衛生融資については、委託金融機関との契約に基づき業務委託契約を行っている。

③公益法人等との関係の透明性確保 (契約行為については、項目5「契約」に記載)	○ 公益法人等へ補助金の交付、出資等はない。 また、当機構の特定の業務を独占的に受託している法人はない。
④監事監査・内部監査の実施状況	監事監査 平成21年度は、理事会その他重要な会議に出席するほか、役職員等から事業報告を受け、重要文書を閲覧し、労災病院10施設、労災看護専門学校3施設、勤労者予防医療センター1施設、産業保健推進センター9施設の計23か所の施設及び本部について、試査により、会計に関する帳簿及び計算書類並びに業務執行に関する証憑を閲覧、点検し、検討を加えたほか、質問等監査手続きにより監査を実施した。
	内部監査 ○ 平成21年度に機構が実施した業務について、法適合性及び中期目標、中期計画に基づき作成された年度計画の達成状況並びに業務統計の信頼性に関し監査した。 ○ 監事等による監査結果を踏まえ、また、随意契約の割合及び一者応札率が高い等の視点から、5施設を選定した上で業務指導を実施し、契約の適正化を推進した。 ○ 13か所の労災病院について、主に医事課業務の改善に資するべき事項に関する指導を行い、約68万点(680万円)の請求漏れを指摘し、再発防止の手法を検討した。 ○ 東北、東京、中部の勤労予防医療センターの業務指導を行い、事業、庶務、経理等に関して書面及び対面による点検を実施した。また、好事例については纏めて、全施設へ送付した。 ○ 10か所の産業保健推進センターの業務指導を行い、事業、庶務・経理面について点検を行った。併せて好事例の収集も行った。 ○ みころも霊堂については、委託業者に対して年1回業務監査を実施している。

平成 2 1 事業年度
監 査 報 告 書

平成 2 2 年 6 月 2 9 日

独立行政法人労働者健康福祉機構

監事 青木 敏洋

監事 東海 直文

目 次

第1	監査計画	1
1	監査対象事業年度	1
2	監査事項等の概要	1
3	監査方法	1
4	監査対象施設等及び監査期間	1
第2	監査結果	1
1	監査の環境並びに重要な偶発事象及び後発事象の存否	1
2	監査意見	1
3	会計監査の概要	2
(1)	会計管理体制及び統制環境	2
(2)	会計基準準拠性	3
(3)	経理区分	4
(4)	帳簿組織及び帳簿記帳	4
(5)	貸借対照表	5
(6)	損益計算書	6
(7)	決算報告書	6
(8)	キャッシュフロー計算書	6
(9)	行政サービス実施コスト計算書	7
4	業務監査の概要	7
(1)	中期目標の概要	7
(2)	平成21年度計画及び達成状況	8
(3)	本部及び施設における実地監査結果	10
ア	労災病院等の運営業務	10
イ	労災看護専門学校の運営業務	18
ウ	労災リハビリテーション工学センターの運営業務	18
エ	海外勤務健康管理センターの運営業務	19
オ	労災リハビリテーション作業所の運営業務	19
カ	産業保健推進センターの運営業務	19
キ	小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務	20
ク	自発的健康診断受診支援助成金支給業務	21
ケ	労災援護金等貸付債権回収業務	21
コ	安全衛生融資貸付債権回収業務	21
サ	未払賃金立替払業務	22

第1 監査計画

1 監査対象事業年度

平成 21 事業年度（平成 21 年 4 月 1 日から平成 22 年 3 月 31 日まで）

2 監査事項等の概要

平成 21 事業年度財務諸表、予算の区分に従って作成された決算報告書及び同事業年度における独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」という。）本部及び施設の業務

3 監査方法

質問、閲覧、照合、確認、視察、証憑突合、帳簿突合及び計算突合等、通常実施している試査による監査手続きにより実施

4 監査対象施設等及び監査期間

本部 平成 22 年 6 月 21 日～平成 22 年 6 月 25 日

施設 平成 21 年 5 月 19 日～平成 22 年 2 月 5 日

労災病院 9 施設（北海道中央労災病院せき損センター、東北、千葉、富山、浜松、山陰、岡山、愛媛、九州労災病院門司メディカルセンター）

吉備高原医療リハビリテーションセンター

労災看護専門学校 3 施設（東北、千葉、岡山）

勤労者予防医療センター 1 施設（東北）

産業保健推進センター 9 施設（神奈川、新潟、石川、福井、三重、滋賀、熊本、鹿児島、沖縄）

第2 監査結果

1 監査の環境並びに重要な偶発事象及び後発事象の存否

平成 21 年度は、理事会その他重要な会議に出席するほか、役職員等から事業の報告を受け重要文書を閲覧した。また、監査に当たっては、本部及び施設から必要な資料の提出を受けるとともに施設等の視察、質問、証憑の閲覧、その他の監査手続きにおいて十分な協力を得た。従って、この報告書に記載した評価及び意見は、監査を実施した範囲において必要かつ十分な証拠に基づくものである。

なお、財務諸表に影響を与える重要な偶発事象はない。

2 監査意見

（1）独立行政法人通則法（以下「通則法」という。）第 19 条第 5 項に基づく意見はない。

（2）通則法第 38 条第 2 項に基づく意見は次のとおりである。

なお、当意見は、平成 22 年 6 月 23 日付けで「監査報告書」として、理事長あて提出している。

ア 財務諸表（通則法第 38 条第 1 項に基づく貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類、キャッシュフロー計算書、行政サービス実施コスト計算書及び付属明細書をいう。）は、一般に公正妥当と認められる会計基準に準拠して作成されていると認める。

（ア）貸借対照表は、平成 22 年 3 月 31 日現在の財政状態を正しく表示していると認める。

（イ）損益計算書は、平成 21 事業年度の費用収益の状況及び経営成績を正しく表示していると認める。

（ウ）損失の処理に関する書類（案）は、法令に適合していると認める。

（エ）キャッシュフロー計算書は、平成 21 事業年度の現金及び要求払預金の受払いの事実すべてについて、活動区分別に正しく表示していると認める。

（オ）行政サービス実施コスト計算書は、平成 21 事業年度の業務運営に関し、行政サービス実施コストに係る情報を一元的に正しく表示していると認める。

イ 決算報告書は、予算の区分に従って予算の執行状況を正しく表示していると認める。

ウ 業務は、通則法、独立行政法人労働者健康福祉機構法（以下「機構法」という。）、独立行政法人労働者健康福祉機構法施行令（以下「施行令」という。）及び独立行政法人労働者健康福祉機構業務方法書（以下「業務方法書」という。）に基づき適正に実施されていると認める。

3 会計監査の概要

会計については、財務諸表の信頼性について合理的な保証を付与することを目的に監査した。

（1）会計管理体制及び統制環境

機構の会計管理体制は、適切に構築され、運用されていると認められる。

また、機構の統制環境には虚偽記載の発生を誘発する特段の要因は認められない。

財務諸表の信頼性を評価するため、会計処理の基本体制である会計管理体制の構築状況及び機構の統制環境を調査したが、機構の会計管理体制は、それぞれ取り扱う会計事務の性質に応じて、契約担当役、出納命令役など 6 種に区分され「会計機関」として独立して構築されていることを確認した。

前記会計機関は、機構会計規程（以下「会計規程」という。）第 5 条に基づき設置されているもので、機構の会計は、すべてこの会計機関によって処理されている。全監査手続きを通して、この会計機関が、本部及び施設のいずれにおいても、適切に運用され、他の意思決定機関から独立した合理的な

内部牽制体制及びチェック体制として有効に機能していることを確認した。会計に関する誤謬あるいは不適切な処理があれば、この会計機関によって、発見される仕組みになっている。

よって、虚偽記載を誘発する虞のない統制環境のもと、これら信頼できる会計機関によって作成された機構の財務諸表には十分な信頼性が認められる。

(2) 会計基準準拠性

機構の会計は、独立行政法人会計基準及び一般に公正妥当と認められる会計基準に準拠するものとされているが、帳簿及び証憑の閲覧・突合、簿記一巡の確認等の通常の監査手続きによって、機構の会計処理が、これら基準に準拠して処理されていることを確認した。

また、機構が採用している主要な会計方針は次のとおりであり、いずれも、通則法、独立行政法人労働者健康福祉機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令（以下「財会省令」という。）、企業会計原則、独立行政法人会計基準、会計規程等に定められたもので、公正妥当なものと認められる。

なお、平成 20 事業年度から収益化基準として、看護専門学校事業、勤労者予防医療センター事業の業務経費は、期間進行基準を採用している。

ア 運営費交付金の収益化基準は、期間進行基準と費用進行基準の併用
イ たな卸資産の評価基準及び評価方法は、総平均法による低価法（会計規程第 23 条）

ウ 固定資産の記帳価格は、

（ア）購入によるものについては、その購入代価に、付随費用を加算した額

（イ）工事又は製造によるものについては、その工事費又は製造費に、付随費用を加算した額

（ウ）その他のものについては、適正な評価額（会計規程第 25 条）

エ 固定資産の減価償却は、定額法（会計規程第 26 条）

オ 貸倒引当金の計上基準は、一般債権については、貸倒実績率、貸倒懸念債権については、回収不能見込み額

カ 賞与引当金は、労災病院事業については支給見込額のうち当期に帰属する額、労災病院事業以外については未計上

キ 退職給付に係る引当金及び見積額の計上基準は、労災病院事業については、当該事業年度末における退職給付債務及び年金資産の見込額に基づき計上、労災病院事業以外については未計上

ク 保有する有価証券は、満期保有目的債券。その貸借対照表価額は、取得原価とし、その評価方法は償却原価法。担保として保有する有価証券は額面額（会計規程第 22 条）

ケ 未収財源措置予定額は、融資資金貸付金のうち貸倒引当金の額に相当

する額を計上

コ 資産見返補助金等の計上方法は、未払賃金代位弁済求償権及び援護資金貸付金の残高から貸倒引当金を控除した額

サ 行政サービス実施コスト計算書における機会費用の計上方法

(ア) 国又は地方公共団体財産の無償又は減額された使用料による貸借取引の機会費用は、近隣の地代や賃貸料等を参考に計算

(イ) 政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用は、10 年利付国債の平成 22 年 3 月末利回りを参考に 1.395%で計算

シ リース取引の処理方法は、リース料総額が 300 万円以上のファイナンス・リース取引については、通常の売買取引、300 万円未満のファイナンス・リース取引については、通常の賃貸借取引に準じた会計処理

ス キャッシュフロー計算書における資金の範囲は、手許現金、随時引き出し可能な預金（要求払預金）

セ 消費税等の会計処理は、税込方式

これら、公正妥当と認められる会計基準及び会計方針に準拠して作成された財務諸表は、機構の財産の状態及び経営成績を適正に表示していると認められる。

(3) 経理区分

機構の経理は、財会省令第 9 条及び附則第 4 条第 3 項に基づいて制定されている会計規程第 4 条により、貸借対照表勘定及び損益勘定に区分され、貸借対照表勘定は、資産、負債及び純資産に、損益勘定は、費用及び収益に区分されている。また、機構の経理内容を明らかにするための内訳勘定として、本部等勘定、病院勘定、債権管理勘定に区分されている。さらに、本部等勘定は、業務経理（運営費交付金を充当して行う業務の業務経理）及び賃金援護経理（未払賃金立替払事業に係る経理）に区分されている。

通常の監査手続きによって、勘定設定は、適正に区分整理されていることを確認した。

(4) 帳簿組織及び帳簿記帳

会計帳簿組織は、会計規程第 10 条並びに会計細則第 9 条及び第 10 条に基づき適正に編成され、その記帳は、正規の簿記の原則に従って正しく記帳されていると認められる。帳簿等は予算に関するものとして予算差引簿、会計に関するものとして主要簿（会計伝票、総勘定元帳）、補助簿（資産、負債、収益及び費用の各勘定補助簿）、現金・預金残高内訳表及び日計表が定められている。

機構の帳簿組織は、前記規程及び細則に基づき統一的に構築、整備されていることを確認した。また、簿記一巡の点検において、帳簿は会計管理体制による会計手続きを経て作成されていることを併せて確認した。すなわち、

試査において点検した伝票は、会計規程第9条に定める証拠書類に基づいて起票され、正当な会計機関によって決裁認証されている。仕訳は勘定科目表に従い正しく行われている。帳簿は、これら伝票に基づいて作成され、帳簿と伝票及び証拠書類の突合においても差異がなく、帳簿の日付、勘定科目、取引の内容及び金額は証拠書類の内容と一致していた。帳簿は真実の取引を正しく表示していると認められる。また、証拠書類の点検によって、費用及び収益は発生主義に基づいて正しく記帳されていることを確認した。証拠書類の計算突合の結果も差異はなく、元帳、補助簿の勘定科目別年度末残高の突合においても適正であることを確認した。各帳簿の勘定残高は相互に整合している。

(5) 貸借対照表

平成 21 年度末の機構の資産合計は 447,442,915,808 円、負債合計は 295,487,653,715 円であった。その結果、平成 21 年度末の純資産合計は 151,955,262,093 円である。

機構の貸借対照表における資産、負債及び純資産の計上方法について、次のとおり確認した。

資産は、流動資産と固定資産に区分され、負債と相殺することなく総額が表示されている。主要な流動資産は、現金・預金及び医業未収金である。固定資産は、有形固定資産、無形固定資産及び投資その他の資産に区分されている。主要な有形固定資産は、建物、器具・備品及び土地である。これら有形固定資産の価額は、減価償却資産については、取得価額から減価償却累計額及び減損損失累計額を控除した額を、土地等非償却資産については、取得価額から減損損失累計額を控除した額を表示している。主要な無形固定資産は、ソフトウェア及び電話加入権である。主要な投資その他の資産は、投資有価証券、融資資金長期貸付金及び未払賃金代位弁済求償権である。いずれも、会計規程第4章「資産」の各条に基づく区分である。現金・預金及び器具・備品について、試査により次のとおり確認した。現金残高は、出納命令役が作成した手許残高証明書の額と、預金残高は、預け入れ金融機関が発行した預貯金残高証明書記載の証明額とそれぞれ一致していた。また、器具・備品は帳簿のとおり現存していた。

上記すべての資産には実在性が認められる。

負債は、流動負債と固定負債に区分されている。主要な流動負債は、買掛金、未払金及び賞与引当金である。

主要な固定負債は、資産見返負債及び引当金（退職給付引当金）である。純資産は、資本金、資本剰余金及び繰越欠損金に区分されている。資本金は全額政府出資金である。これら負債及び純資産の区分は、いずれも会計規程第5章「負債及び純資産」の各条に基づく区分である。

以上のことから、機構の資産、負債及び純資産は、会計規程に準拠して、

表示されていると認められる。

貸借対照表表示の資産、負債及び純資産の勘定科目残高については、試査により勘定区分別に、貸借対照表に表示された勘定科目残高と元帳の残高を相互に突合した結果、貸借対照表残高は元帳残高と一致していることを確認した。

よって、これらの帳簿に基づいて作成された貸借対照表は、平成 21 年度末の資産、負債及び純資産の状況を正しく表示していると認められる。

(6) 損益計算書

機構の平成 21 年度の損益は、5,000,761,363 円の欠損である。

機構の損益計算書は、経常費用及び経常収益に臨時損失を加えて計算している。費用、収益は、その発生の実事に基づいて計上され、その額は、発生した期間に正しく割り当てられている。前払費用及び未払費用、未収収益、前受収益等については、全額が貸借対照表に計上されている。また、費用及び収益は、相互に相殺されることなく全額が計上されている。機構の損益計算書は、独立行政法人会計基準等に基づき適切に作成されていると認められる。

また、帳簿の突合においても、費用及び収益の元帳残高と損益計算書の残高は、調査した勘定科目すべてについて相互に一致していることを確認した。

よって、これら帳簿に基づいて作成された損益計算書は、平成 21 年度の経営成績を正しく表示していると認められる。

(7) 決算報告書

会計規程第 6 章「予算」の各条に規定された事項に係る予算の処理状況及び予算の執行状況について監査した。予算は、会計規程第 35 条から 37 条に従って執行され、限度額は遵守されていた。また、会計規程第 36 条に規定する債務負担行為額は、5,157,030,500 円である。さらに同条第 2 項の規定に反する予算の流用はない。機構の予算は、会計規程に従い適正に執行されていると認められる。

予算帳簿は、収入にあつてはその性質、支出にあつてはその目的に従って区分されている。また、予算帳簿は、証拠書類に基づいて作成された収入及び支出決議書に基づいて記帳されていた。証拠書類は、収入の原因及び支出の原因を適切に証明しているとともに、収入及び支出の額を正しく計算している。

よって、これら予算帳簿に基づいて作成された決算報告書は、予算の区分に従って、予算の執行状況を正しく表示していると認められる。

(8) キャッシュフロー計算書

キャッシュフロー計算書（以下、この項で「計算書」という。）における

平成 21 年度資金期末残高は、47,640,195,168 円である。機構の計算書が対象とした資金の範囲は、現金及び要求払預金である。

また、計算書は、医療収入や医薬品の購入など、通常の業務の実施に係る資金の状態を表す「業務活動」、医療設備等の固定資産の購入など、将来に向けた経営基盤の確立のために行われる「投資活動」、民間等からの長期借入金、長期借入金の返済などの「財務活動」に区分して計算、表示している。

計算書における資金期末残高 47,640,195,168 円は、機構の貸借対照表における期末の現金・預金残高 57,600,772,718 円から、預入期間が 3 か月を超える定期預金の額 9,960,577,550 円を除いた額と一致していることを確認した。

(9) 行政サービス実施コスト計算書

行政サービス実施コスト計算書（以下、この項で「計算書」という。）における平成 21 年度の行政サービス実施コストは、41,977,929,772 円である。計算書は、コストの発生原因ごとに業務費用、機会費用等に区分して表示している。

業務費用は、損益計算書上の費用から、機構の自己収入（医療事業収入等）を控除した額である。損益外減価償却相当額は、特定の償却資産としてその減価に対応すべき収益の獲得が予定されない交付金施設の固定資産の減価償却相当額で、国の負担として見做され計上されている。

引当外退職給付増加見積額は、国又は地方公共団体からの出向職員に係る引当外退職給付増加見積額を含めて計算している。引当外賞与見積額は、当事業年度末の見積額と前事業年度末の見積額の差を計上している。

機会費用は、通常、コストとして認識されない政府出資金や国有財産等の無償使用等に係る費用である。無償使用等の機会費用は、無償使用等の資産が市場によって提供された場合に支払うべきコストであり、無償及び減額された使用料を近隣の地代や賃貸料等を参考として計算し、政府出資の機会費用は当該出資額を市場で運用したならば得られる金額で、10 年利付国債の平成 22 年 3 月末利回りを参考に 1.395% で計算している。

4 業務監査の概要

平成 21 年度に機構が実施した業務について、法適合性及び中期目標、中期計画に基づき作成された平成 21 年度計画の達成状況並びに業務統計の信頼性に関し、合理的な保証を付与することを目的に監査した。

(1) 中期目標の概要

平成 20 年度に第 1 期の中期目標期間が終了し、平成 21 年度からは新たに第 2 期の中期目標期間（平成 21 年 4 月～平成 26 年 3 月）に入った。

通則法第 29 条第 1 項の規定により、平成 21 年 2 月 27 日に定められた第 2 期の中期目標において、当機構は、次の項目について実施するよう求められ

ている。

ア すべての業務に共通して取り組むべき事項

業績評価の実施、事業業績の公表等による業務の質及び透明性の向上

イ 各業務において取り組むべき事項

- (ア) 労災疾病等に係る研究開発の推進等
- (イ) 勤労者医療の中核的役割の推進
- (ウ) 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進
- (エ) 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
- (オ) 未払賃金の立替払業務の着実な実施
- (カ) 納骨堂の運営業務

ウ 業務運営の効率化に関する事項

- (ア) 機構の組織・運営体制の見直し
- (イ) 一般管理費、事業費等の効率化
- (ウ) 労災病院の在り方の総合的検討
- (エ) 保有資産の見直し

エ 財務内容の改善に関する事項

- (ア) 自前収入による機器等整備、増改築工事を行うことが出来る経営基盤の強化
- (イ) 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
- (ウ) 労働安全融資については、確実な債権管理及び確実な償還

オ その他業務運営に関する重要事項

- (ア) 労災リハビリテーションセンター及び海外勤務健康管理センターの廃止
- (イ) 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

(2) 平成 21 年度計画及び達成状況（具体的取組状況）

別添（平成 21 事業年度事業報告書）のとおり。

平成 21 年度の業務運営については、着実にその実績を上げていると認められる。

労災病院の在り方の総合的検討については、平成 22 年度末を目途に個々の病院ごとに、政策医療にかかる機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表し、必要な措置を講ずることとされている。

本部に設置された経営改善推進会議を中心に、病院ごとの患者数の推移、病床利用率、診療単価、平均在院日数等の経営指標に基づき財務分析を行い、特に、きめ細かな施設運営支援、経営指導が行われる一方、高額医療機器、診療材料、衛生材料の共同購入など、本部と病院が一体となった経営改善が進められている。

平成 21 年度は、平成 22 年度の各病院ごとの個別検証を視野に入れ、収支

に問題のある 13 病院を選定し、経営改善計画を病院ごとに作成させるとともに、本部役職員と病院幹部が一体となり、固有の課題を抽出し、経営改善を推進した。

この結果、経常収益は、2,996 億円と前年度比 4.3%増加しているが、当期総損失は、前年度より 23 億円悪化している。平成 19 年度に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の減少相当額を、会計基準に則り退職給付費用として計上したことに加えて、平成 20 年度においても金融危機の影響等により厚生年金基金資産の運用利回りが悪化したことから、年金資産減少分に見合う 49 億円を退職給付費用として計上したため、当期損失は、50 億円となっている。然しながら医療活動に限った損益面を見れば約 2 億円の欠損まで改善しており、収支相償に向けた医療活動上の努力は着実に成果を上げつつある。

今後とも、本格的な繰越欠損金解消に向けた一層の工夫・努力が求められる。

なお、「独立行政法人整理合理化計画」（平成 19 年 12 月 24 日閣議決定）は、「独立行政法人の抜本的な見直しについて」（平成 21 年 12 月 25 日閣議決定）により当面凍結されているが、機構に求められている事項に対する対応状況は次のとおりである。

ア 随意契約の見直し

「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成 21 年 11 月 17 日閣議決定）に基づき、監事及び外部有識者によって構成する契約監視委員会を設置し、平成 20 年度に締結した競争性のない随意契約及び一者応札、一者応募となった契約、平成 21 年度末までに契約締結が予定されている調達案件について、平成 22 年 1 月以降 3 回の委員会を開催し、その審議結果を機構本部のホームページで公表した。

イ 給与水準の適正化等

平成 21 年度においては、期末手当の支給月数の引下げを行うとともに、期末・勤勉手当における管理職加算も削減した。また、職員給与について国家公務員の給与構造改革を踏まえ、年功給を是正するため昇給カーブのフラット化を目的とした俸給表の見直しについて、平成 22 年度中の実施に向け労使間で協議を行い、年度末に基本合意を得た。

ウ 内部統制の状況

内部統制の構築に向けて、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を策定するとともに、内部統制委員会を設置するなど、より一層の内部統制の体制強化に努めた。

エ 保有資産の見直し状況

機構が保有する資産の利用状況については、実態調査を実施し、「保有資産の見直しに係るプロジェクトチーム」等において、資産の利用頻度のほか、有効性、経済合理性、処分の適切性といった観点から資産の保有意義

について検討を行っている。

平成 21 年度に霧島温泉労災病院用地等を譲渡し、また、処分予定資産についても、順次土地の境界確定、測量及び不動産鑑定評価を実施した。

更に、不要資産の売却促進の観点から、平成 21 年度から新たに不動産媒介業務委託を導入するとともに、一般競争入札公告における「最低売却価格」を公表する等の施策を講じた。

固定資産の減損に係る会計処理については、独立行政法人会計基準に基づき適正に行われているものと認められる。

(3) 本部及び施設における実地監査結果

ア 労災病院等の運営業務

(ア) 業務運営の法適合性

労災病院、吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター（以下「労災病院等」という。）は、通則法、機構法、施行令、財会省令及び業務方法書（以下「法令等」という。）に従い、適切に運営されていると認められる。また、平成 21 年度の業務は、中期目標、中期計画に則り策定された同年度の事業計画に基づき適切に実施されたと認められる。

労災病院等は、機構法第 12 条第 1 項第 1 号に基づき、療養施設として設置されている。その業務内容は、業務方法書第 5 条、第 20 条及び第 24 条により、被災労働者に対する診療、リハビリテーション等の実施並びに労働基準監督署長の委託を受けて行う認定検査、健康保険その他の社会保険の患者及び社会保障関係の患者に対する診療等とされている。また、労災病院等は、業務方法書により、これらの業務を行うため、産業活動に伴う労働災害による疾病、産業構造・職場環境等の変化に伴って新たに社会問題化している疾病等、労災疾病に係る高度・専門的な医療を行う上で必要な診療科を整備するとともに、病院として総合的な機能を確保するように考慮することとされている。

平成 21 年度は、労災病院等 10 施設を実地に監査したが、政策病院として労災疾病に係る高度・専門的な医療を実施できる機能及び早期職場復帰等を目指したリハビリテーション機能を備えた勤労者医療の中核的役割を担うものとなっており、業務方法書に則り、適切に運営されている。

なお、平成 20 年度の記憶媒体の紛失に引き続き、平成 21 年度に労災病院において、個人情報情報の流失及び個人情報情報が保存されているノートパソコンの紛失事案が発生している。個人情報情報の管理については個人情報保護規程に基づき厳正な運用が求められる。また、委託業者の社員による現金取扱いに係る不正事案が発生したが、機構

(イ) 業務統計の信頼性の状況

また、本部へ報告された労災病院等の各種統計は、関連部門において照査・点検が行われていることを確認した。

以上のことから、機構の業務統計は、信頼性の高いものであると認められる。

(ウ) 業務実績

労災病院等数 34 (吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む。)

患者数 入院 3,920,629 人 (1 日平均 10,741.4 人)

計 10,897,375 人

※ 入院患者数は、0 時現在の累計在院患者数

認定等意見書等作成件数 3,552 件

健康診断被検者数

一般健診 220,672 人

特殊健診 42,445 人

合計 263,117 人

(再掲) 主な特殊健診

粉じん 6,503 人

電離放射線 3,046 人

有機溶剤 3,410 人

特定化学物質 17,673 人

平成21年度の患者数は、前年度比、入院患者数▲37,164人(▲0.9%)、外来患者数▲140,551人(▲2.0%)と減少しており、入院における平均在院日数の短縮や一部労災病院における医師不足の影響が要因として上げられる。

(エ) 診療報酬等の確保状況

本部は、収入確保及び計画達成に向け、早期フォローアップのため経営改善推進会議を隔週開催し、各労災病院に対し経営分析を基にした経営支援・個別協議を実施している。また、医事業務の効率化・精度

向上及び収入確保等を図ることを目的に、7月から2月までの間に13労災病院に業務指導を行ったほか、医事課職員を対象に診療報酬算定に関わる実務担当者研修会を開催している。さらに、平成21年度の医事課長会議は「DPCの効率的な取組及び収入確保対策」をメインテーマとし、DPC対象病院におけるコーディングの最適化等による請求業務の適正化を図るとともに、年末年始の患者確保等を踏まえた収入確保に向けた取組等の指示を行うため、4月、7月、10月の3回（4月、7月はTV会議）開催した。平成22年度診療報酬改定に向けて早急な対策を講ずる必要があり、施設基準等についての的確な指示を迅速に行うため、3月25日に平成22年度診療報酬改定説明会を開催し収入確保に取り組んでいる。

監査を実施したいずれの労災病院等でも収入の確保のため、新規施設基準の取得、新規診療報酬算定事項の導入、保険外収入の確保等への取組を行い、増収に努めている。特に、4人床の室料差額の徴収見直しを行っており、稼動病床に対する有料病床割合は、平成21年度に24.8%と前年比1.4ポイント上昇している。

（オ）医業未収金の徴収業務の効率化

医業未収金の徴収業務の効率化を図るため、本部において一括して民間競争入札を実施し、10月からすべての労災病院等において徴収業務の外部委託を開始した。

（カ）医療機能向上への取組状況

労災病院等においては、患者の視点に立った良質な医療の提供に努め、設備を改善するほか、チーム医療及びインフォームド・コンセントのツールの1つとして患者にも理解しやすいクリニカルパスの活用等、診療機能の向上に取り組んでいる。DPCの導入による医療の標準化及びクリニカルパスの推進が行われ、パス対象疾患患者数の平成22年3月の適用率は88.1%（前年同月比1.1%増）となっている。

平成21年度には、新たに地域医療支援病院を5病院が取得しており、平成21年度末現在、地域医療支援病院は17病院、地域がん連携拠点病院は11病院となっている。また、日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価機構認定は、5病院が更新しており、30病院（吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む。）が承認されている。

平成21年度末において、オーダリングシステムが30労災病院等に導入され、うち5労災病院が電子カルテを採用し、平成22年度には5労災病院が導入を予定している。IT化の推進により医療機能の向上とともに医療の質の向上が期待される。

（キ）勤労者医療の推進状況

勤労者医療については、勤労者の疾病予防や労働災害特有の傷病に

関する臨床研究・開発及び勤労者医療の地域支援推進事業等を一元的に実施するため、各労災病院に勤労者医療総合センターを配置し、計画的かつ効率的な活動を推進している。組織的には、いずれの労災病院でも、予防活動機能として勤労者予防医療センターないし勤労者予防医療部を、臨床研究機能として労災疾病研究センターないし労災疾病研究室を、更には、地域支援機能として地域医療連携室を設置している。具体的な事業内容等については、次のとおりであるが、おおむね計画を上回った実績を確保している。

a 勤労者予防医療センター（勤労者予防医療部）の運営

勤労者医療を全国的に効率的、計画的に推進するため、9 労災病院に勤労者予防医療センターを、21 労災病院に勤労者予防医療部を併設して、勤労者の過労死予防対策、職場におけるメンタルヘルス不調対策及び勤労女性に対する健康管理対策として医師・保健師・専門のカウンセラー等による保健・生活指導等の事業を進めている。

なお、平成 21 年度の実績は、次のとおりで、計画をすべて達成している。

こうした数値目標の達成とともに、夜間・休日等の指導・相談の実施、出張による保健指導、郵便・メールによる栄養指導や電子メールによるメンタル相談の実施など、利用者の利便性に配慮した取組や、企業ニーズ調査を実施、調査結果を分析し、企業の要望に応じたテーマでの講演会の開催や出張指導を積極的に展開している。

(計 画) (実 績) (達成率)

・過労死予防対策の指導等	152,000 人	159,308 人	104.8%
・メンタルヘルス不調予防の相談等	24,400 人	46,862 人	192.1%
・勤労女性の健康管理の指導等	4,000 人	4,415 人	110.4%
・利用者の満足度	80%以上	91.8%	

b 労災疾病研究センター（労災疾病研究室）の運営

労災疾病研究センターは、主任研究者が配置されている 19 労災病院に設置され、当該センターが設置されていない労災病院は、症例等を提供する研究協力病院として労災疾病研究室が置かれている。

平成 21 年度は、13 分野 19 テーマについて第 2 期研究計画を策定し、研究を開始した。第 2 期においては、新たな研究テーマとして「疾病の治療と職業生活の両立支援」が追加された。少子高齢化社会等の社会情勢に直結したテーマとして勤労者の罹患率が高い「糖尿病」と「がん」の分野について研究を開始したことは、評価される。今後、この分野を含め「両立支援」に関する研究についてはその研究成果が勤労者の健康と福祉に貢献するものと期待される。

平成 22 年 3 月 18 日に「がんの治療と就労の両立支援」をテーマ

とした勤労者医療フォーラムを開催し多数の参加者を得た。

また、研究普及の一環として、平成 21 年 12 月 21 日～23 日にタイで開催された 2nd Asian Asbestos Initiative にてアスベスト関連疾患分野主任研究者の岸本卓巳岡山労災病院副院長が特別講演を行った。機構の研究成果や診断法の伝授など、アジア各国の当該疾患分野における医療レベルの向上に果たす使命は大きい。

なお、中期目標の労災疾病等研究項目は、次のとおりである。

- ・四肢切断、骨折等の職業性外傷
- ・せき髄損傷
- ・騒音、電磁波等による感覚器障害
- ・高・低音、気圧、放射線等の物理的因子による疾患
- ・身体への過度の負担による筋・骨格系疾患
- ・振動障害
- ・化学物質の暴露による産業中毒
- ・粉じん等による呼吸器疾患
- ・業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）
- ・勤労者のメンタルヘルス
- ・働く女性のためのメディカル・ケア
- ・職業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
- ・アスベスト関連疾患

c 勤労者医療の地域支援の推進

労災病院等においては、地域における勤労者医療を支援するため、地域医療連携室を設置し、紹介患者の受入れなど労災指定医療機関との連携強化や労災疾病に関するモデル医療の普及等を実施している。平成 21 年度は、次のとおり、いずれも計画を上回った実績をあげており、労災指定医療機関等に対して実施したニーズ調査・満足度調査においても高い評価を受けている。

- ・紹介率の向上（労災指定医療機関等との連携強化）
目標 50.0%以上、実績 55.0%
- ・労災モデル医療の普及活動（症例検討会、研修会参加人数）
目標 20,000 人以上、実績 20,715 人
- ・高度医療機器に関する受託検査（C T、MR I、ガンマカメラ、P E T、血管造影撮影装置等）
目標 30,000 件以上、実績 31,704 件
- ・労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査による診療・産業医活動の有用の評価
目標 75.0%以上、実績 77.9%

(キ) 医療の安全性確保及び患者の権利尊重への取組状況

良質で安全な医療を提供するため、すべての労災病院等において同一の「医療安全チェックシート」を用いた自主点検、また近隣の労災病院間での「医療安全相互チェック」の実施等、医療安全に向けた標準化等の対策が推進され、評価できる。

本部においても、医療安全に関する研修の実施、医療安全対策者会議の開催、「医療安全対策課情報」等による医薬品・医療機器に係る安全性の情報及び全国の医療機関等で発生した医療事故等の情報の提供等を行って、労災病院等における医療安全の推進を組織的に支援している。

なお、主な取組は次のとおりである。

a 医療安全への取組

医療安全を推進するため、すべての労災病院等に医療安全管理部門、専任の医療安全管理者を配置しており、また、平成 19 年度から義務づけられた医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者も適切に配置している。また、いずれの労災病院等においても、医療安全委員会を定期的に開催し、医療上の事故等に関する情報の収集や分析を行い、院内各部署に配置している医療安全対策責任者を通じて情報を提供しているほか、職員を対象とした医療安全管理に関する研修等も年 2 回以上開催し、医療安全対策の推進に努めている。

- ・医療安全チェックシートの活用全 286 項目の達成率は 99.0%（11 月実施分：前年度比 0.6 ポイント改善）
- ・本部主催集合研修等
- ・厚生労働省が主催する医療安全推進週間にすべての労災病院等が参加（院内安全パトロールの実施、患者・地域住民への公開講座の開催等）
- ・労災病院間医療安全相互チェックの実施（3～4 病院を 1 グループとした 11 グループ）
- ・医療上の事故等の事例は、共通の基準で本部に報告し、集計結果は、各労災病院等にフィードバックされ医療安全対策に活用されている。また、医療の安全性、透明性の向上のため、機構ホームページに発生状況の一括公表を行っている。

b 院内感染防止への取組

院内における感染防止については、監査を実施したいずれの労災病院等も院内感染対策委員会を設置して毎月定期的に委員会を開催、院内感染防止マニュアルを関係職場に配置して感染防止の徹底に努めている。

医療廃棄物の管理は、感染性廃棄物管理責任者を配置し、具体的な管理体制、処理計画、処理方法等を定めた「感染性廃棄物管理規程」、「感染性廃棄物処理計画」及び「感染性廃棄物処理実施細目」

を策定し、マニフェストの回収、保管等、廃棄物処理法に基づく適切な運営を実施している。

c 医療ガス事故防止への取組

医療ガスの管理については、監査を実施したいずれの労災病院等も医療ガス安全委員会(類似委員会を含む。)を設置し、委託専門業者による定期点検及び自主点検を実施しており、また、医療現場におけるガス接続器具の非互換構造設備の推進等によって事故発生防止に努めている。

d 食中毒発生防止への取組

食中毒の防止については、監査を実施したいずれの労災病院等も「大量調理施設衛生管理マニュアル」(厚生労働省作成)及び「労災病院調理施設衛生管理マニュアル」を遵守して、衛生管理に細心の注意が払われている。書類閲覧及び調理現場査察においては、栄養管理室従事者の毎月の検便検査、調理室内の温度管理、清掃、調理器具等の洗浄・殺菌、生鮮食品の保管管理、原材料の微生物及び理化検査結果等の確認を行った結果、いずれも問題はなかった。また、検食の保存も適正であった。

なお、定期的開催する栄養管理委員会においても、随時、食中毒発生防止について検討がなされている。

e 麻薬・向精神薬、毒薬・劇薬の保管・管理への取組

麻薬・向精神薬の取扱いについては、「麻薬及び向精神薬取締法」、毒薬・劇薬の取扱いについては、「薬事法」第44条及び第48条並びに「毒薬等の適正な保管、管理等の徹底について」(平成13年1月11日医政指発第3号)に基づき、適正な管理体制を敷き、保管・管理がなされている。監査を実施したいずれの労災病院等でも適正な表示、貯蔵、陳列、施錠による保管・管理、数量管理、受払簿の作成及び帳簿と在庫現品残の定期点検等が行われており、適正な使用、保管・管理となっていることを確認した。

f 患者の権利を尊重した医療の取組

監査を実地した労災病院等は、いずれも医療法第1条の四に規定する医師等の責務を遵守し、インフォームド・コンセントの理念に基づく医療の提供に努めている。患者の自己決定権を尊重し、書面による診療計画の作成、手術・検査等に関する治療について患者と家族の理解を得るよう説明と同意に基づいた医療の提供が行われている。

平成21年9月には、患者の視点に立った良質の医療を提供すべく、全労災病院等が「患者満足度調査」を実施して業務改善に活用しており評価できる。アンケートに回答した入院・外来患者30,863人から、平成20年度比0.6ポイント減ではあるが、81.9%(大

変満足 43.7%、やや満足 38.2%) との高評価を受けている。

(ク) 高度・専門医療提供への取組

労災病院等は、高度医療機器を中長期の年次計画のもとに整備する一方、医療の担い手である医療スタッフについても優秀な人材の育成・確保に努め、診療体制の整備充実を図っている。

高度医療機器については、相当な年数を経過した機器の所有病院も増えており、その更新が課題となっている。平成 21 年度末現在、高額主要医療機器の整備状況は、次のとおりとなっている。

- ・血管撮影装置（アンギオ撮影装置） 32 施設（4 施設）
- ・ガンマナイフ 2 施設（1 施設）
- ・リニアック 21 施設（1 施設）
- ・C T（コンピュータ断層撮影装置） 全施設（4 施設）
- ・M R I（磁気共鳴画像診断装置） 全施設（4 施設）
- ・P E T（陽電子放出断層撮影装置） 2 施設

※（ ）内は平成 21 年度更新施設数

平成 21 年度は、臓器別・疾患別の専門センター（アスベスト疾患、消化器、脊椎外科、糖尿病、循環器、脳卒中等）を前年より 9 センター増設（146 センター）し、より高度専門的医療の提供とチーム医療の推進を図っている。最新の技術・知識を習得して質の高い専門医療を提供するため、積極的に学会への参加、資格取得を図っており、学会認定医 999 人（前年比 90%）、専門医 1,596 人（前年比 117%）、指導医 693 人（前年比 109%）の有資格者を確保している。各種学会認定施設数は、日本内科学会、日本胸部外科学会、日本救急学会、日本整形外科学会等 84 学会から、671 の施設認定を取得している。また、看護部門においても、認定看護師 126 人（前年比 35 人増）、専門看護師 5 人を配置するなど、高度専門医療の提供に努めており、評価できる。

(ケ) 国及び行政機関に対する協力状況

行政への協力については、勤労者の健康問題に関して、国等が設置する委員会等への専門委員としての参画をはじめ、必要に応じ講演・研修への人材派遣及び地域の医療分野における拠点病院（災害・エイズ等）等の役割を積極的に担っている。全労災病院等において、労働局等の労災医員・審査委員等の要請を受諾しているが、その協力の中で被災労働者の認定意見書等の作成処理日数は、平成 16 年度以降毎年短縮し、平成 21 年度は平均 16.0 日となっており、評価される。社会問題となったアスベスト対策については、平成 18 年度にいち早く労災病院にアスベスト疾患センターを設置し、平成 21 年度も引き続き健診、治療、相談、研究等の対応を行うほか、医師等を対象に診断技術に関する基礎研修及び専門研修を目的として石綿関連疾患の診断技術研修を実施した。

新型インフルエンザがメキシコで発生した際、厚生労働省の派遣要請

を受け、労災病院等の医師及び看護師が成田空港検疫所において帰国者等の検疫業務を行った。島根産業保健推進センターでは、5月9日に「新型コロナウイルス対策緊急セミナー」を開催した。

また、新型コロナウイルスの国内発生に伴い12 労災病院では、発熱外来を設置した。海外勤務健康管理センターはホームページに最新の情報を日々掲載し、幅広い情報提供を行った。こうした時宜を得た対応は評価できる。

平成 21 年度委員会等への参加・協力状況

- ・中央環境審議会（環境保健部会、石綿健康被害判定部会）（環境省）
- ・中央じん肺審査委員会等（厚生労働省）
- ・地方労災医員（地方労災医員 84 人、労災保険審査委員 35 人、地方じん肺審査医 12 人、労災協力医 47 人等）（厚生労働省）

また、前記のほか、診療報酬審査機関の審査医員（支払基金、国保連合会）など公共機関等への派遣にも協力していることを実地監査時に確認している。

イ 労災看護専門学校の運営業務

労災看護専門学校（以下「学校」という。）は、労災病院における看護従事者の充足を図るため、学校教育法による専修学校として、平成 21 年度現在 9 校を運営している。

学校の運営は、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」（昭和 26 年 8 月 10 日旧文部省・厚生省令第 1 号）に基づく適正な運営がなされている。

平成 21 年度の定員は、1,110 人（1 学年 370 人定員）であり、年度当初の学生総数は、1,120 人で、新入学生は 379 人、卒業生は 346 人である。

また、国家試験の合格率は、98.6%で、全国平均 89.5%に比べ 9.1 ポイント高い率であり、例年全国平均を上回っている。

学生の教育においては、看護基礎技術ごとに卒業時の到達目標を明文化して指導強化を図るとともに、学生のメンタルヘルスを含む健康管理にも種々の対策を講ずるほか、臨地実習施設の確保、講師陣の確保に努めている。

引き続き、優秀な学生の確保を図るために、労災病院等との連携強化はもとより、教育の充実を図るとともに、優秀な専任教員を十分に確保して、質の高い学校運営を期待する。

ウ 労災リハビリテーション工学センターの運営業務

労災リハビリテーション工学センターは、リハビリテーション医学と工学の結合研究により、義肢装具等の開発と改良を目指す総合研究開発機関として業務方法書第 13 条に基づき、昭和 44 年に中部労災病院の敷地内に設置されたが、平成 22 年 3 月末で廃止された。せき損患者に対する日常生

活支援機器に係る研究開発機能については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各工学部門へ移管した。

エ 海外勤務健康管理センターの運営業務

海外勤務健康管理センターは、機構法第12条第1項第2号による健康診断施設として、平成4年6月に横浜労災病院に隣接して設置されたが、平成21年度末に廃止された。今までに蓄積された情報等については、機構本部で保管し、機構本部のホームページで引き続き公開し、その普及に努めている。

オ 労災リハビリテーション作業所の運営業務

労災リハビリテーション作業所（以下「作業所」という。）は、機構法第12条第1項第7号のリハビリテーション施設として平成22年3月末現在、全国に6か所（宮城、千葉、福井、長野、愛知、福岡）設置されている。

業務内容は、業務災害又は通勤災害により外傷性せき髄損傷や両下肢に重度の障害を持つ原則3級以上の障害者の健康管理を行い、上半身を使って従事できる弱電機器、自動車部品の組立等各種の作業を行いながら、技能や生活の自立能力を身に付けることにより、その自立更正を援助することである。

入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的（3か月に1回）にカウンセリングを実施するなどの支援を行い、社会復帰意欲を喚起した結果、平成21年度の社会復帰者は、8人で社会復帰率33.6%となり、中期目標で示された社会復帰率30.0%以上を達成した。更に中期目標で示された作業所の縮小・廃止については平成21年4月から在所年齢の上限を設定し、その定着を図るとともに、高齢・長期在所者について、退所先の確保を図りつつ、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ結果、18名が退所した。

また、平成23年度末をもって千葉作業所を廃止することを決定した。

以上のことから、作業所は、法令等の定め及び事業計画に沿って適正に運営されていると認められる。

また、業務統計については、施設集計値と統計値を照合した結果、適正に計上されている。

カ 産業保健推進センターの運営業務

産業保健推進センター（以下「産保センター」という。）は、機構法第12条第1項第3号の業務を行うため、全都道府県単位に各1か所、合計47施設設置されている。業務の内容は、産業医、保健師、衛生管理者等を対象に産業保健に関する研修・支援・相談等に加え、地域産業保健センターの支援、産業保健に関する情報の収集、提供、広報啓発、調査研究及び助成

金事業等である。

業務実績は、次のとおり年度計画や前年度実績を上回っているが、各センターが持つそれぞれの地域特性や地域のニーズに基づき多様な取組がなされている。

	(計画)	(実績)	(達成率)
・研修の開催回数	3,305 回	3,544 回	107.2%
・研修の参加者数	89,091 人	94,715 人	106.3%
・個別相談件数	13,770 件	26,042 件	189.1%
・HPアクセス件数	1,340,340 件	1,541,463 件	115.0%

平成 21 年度は、グループ討議を取り入れた双方向研修など、実習・実践的研修の積極的拡大、長時間労働者に対する面接指導に関する研修、メンタルヘルス研修等社会的ニーズを反映した研修などに取り組んだほか、受講者の利便性の向上を図るための休日・時間外、外部会場での研修開催、インターネットによる研修申し込みなど、業務展開に工夫が見られる。産業保健関係者に対しては、ホームページ、メールマガジン等の充実を図り、より迅速な情報提供が実施された結果、研修事業については 93.9%、相談事業については 99.7%が、産業保健活動を行う上で有益であった旨の評価をしている。

また、産保センターが中心となり、行政及び地域産業保健センター等他団体と連携し、産業保健活動を実施する等の着実な成果がみられる。

監査を実施した 9 産保センターにおける業務処理は、法令及び運営計画に従い適正に運営されていると認められる。

キ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務

当該助成金の支給は、労働者 50 人未満の小規模事業場に対する産業医を選任するための経費の一部を助成するもので機構法第 12 条第 1 項第 4 号に基づき実施している。助成額は、平成 20 年度申請分から個別の小規模事業場の登録申請を可能とするなどの改正が行われ、助成額も産業医による産業保健活動の回数に応じたものとなり、その上限が 86,000 円となった。

平成 21 年度の支給実績は、助成事業場 698 か所、助成金額 42,626,858 円であり、前年度実績（助成事業場 1,121 か所、助成金額 70,845,620 円）を大きく下回っている。

本業務については、適正な審査と効率化を図り、中期目標期間中に、申請書の受付締切日から支給日までの日数を 40 日以内に短縮することを目指しているが、平成 21 年度は 42 日であり、目標を達成していない。また、29 事業場において助成金事業の不正受給実態調査を実施したが、不正受給は発見されていない。

なお、助成支援の終了後における事業場の産業医選任状況は、低調とのことであるため、産業保健活動が継続されるよう地域産業保健センター等との連携による継続支援や産業保健の重要性の理解と啓発が望まれる。

当該助成金支給業務は、法令等の定めに従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、差異のないことを確認した。

ク 自発的健康診断受診支援助成金支給業務

当該助成金の支給は、深夜業従事者に対する健康診断経費の一部を助成するもので、機構法第 12 条第 1 項第 5 号に基づき実施している。助成額は、年 1 回、7,500 円を限度として健康診断に要した額の 4 分の 3 の額となっている。

平成 21 年度の支給実績は、1,723 人に対して 11,051,260 円（1 人当たり平均支給額 6,414 円）である。申請者の職種は、製造業、鉄道・タクシーなどの交通運輸業、警備・販売業が多い。産保センター別の支給実績を見ると、一桁台（17 産保センター）から 100 件以上（5 産保センター）と大きな差があり地域的な事情も窺える。

本業務の支給は、毎月末締切り、翌月 25 日支払いを基準としており、中期目標（申請書の受付締切日から支給日まで 23 日以内）については、平成 21 年度実績で平均 20.8 日であり、達成されている。

当該助成金業務は、産保センター間により支給実績に格差があるものの、法令等の定めに従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を突合し、差異のないことを確認した。

ケ 労災援護金等貸付債権回収業務

当該貸付制度は、平成 15 年度末をもって廃止されている。

その後、機構法附則第 3 条第 4 項（業務の特例）に基づき、当該貸付に係る債権回収業務を当機構が継承し、債権の管理・回収を行っている。

援護資金貸付金の平成 21 年度期首残高は、189,903,028 円であったが、平成 21 年度の回収額が、21,598,193 円で平成 21 年度期末残高は 168,304,835 円となった。

労災援護金等貸付債権回収業務の実績については、関係書類と実績値を照合し、齟齬のないことを確認した。

コ 安全衛生融資貸付債権回収業務

当該貸付制度は、労働災害防止のための事業場の改善や健康診断機関が行う健診設備の改善費用を財政投融资資金から融資するものであったが、申込みの減少、他の融資制度の充実等により、平成 12 年度をもって新規募集を終了し、平成 13 年度中に資金交付を終了して事実上この制度は廃止されている。

その後、機構法附則第 3 条（業務の特例）に基づき、債権回収業務を当機構が継承し、債権の管理・回収を行っている。

平成 21 年度期首残高は 4,391,231,754 円、平成 21 年度の回収額が 513,164,474 円、貸倒償却額 197,909,699 円であり、平成 21 年度期末残高は

3,680,157,581 円である。貸付企業からの返済が完了する最終償還年度は、平成 33 年度の予定である。

上記の債権管理及び回収業務は、法令等に従い適正に実施されていると認められる。また、実績については、関係書類と実績値を照合し、齟齬のないことを確認した。

サ 未払賃金立替払業務

未払賃金立替払業務は、企業の倒産によって賃金の支払いを受けることができない退職労働者に対して、「賃金の支払の確保等に関する法律」により、その未払賃金等の一部を事業主に代わって支払うもので、機構法第 12 条第 1 項第 6 号に基づき当機構が本事業を実施している。

平成 21 年度における立替払実績は、立替払者数 67,774 人（前年度比 24.5%増）、立替払金額 33,390,738,523 円（前年度比 34.5%増）である。

中期目標における立替払の迅速化（平均 30 日以内）については、原則週一回払の堅持、審査業務の標準化の徹底等により目標を達成している。平成 21 年度は、過去 2 番目に多い約 68,000 件を処理しつつ、目標を 2 割以上上回る「平均 23.3 日」となり、過去最短を達成した。また、立替払金の求償については、破産事案の確実な債権保全等、適切な債権管理を行い、破産財団からの配当等について着実な回収に努めている。

以上のことから、未払賃金立替払業務は、法令等に従い適正に実施されていると認められる。また、業務実績については、関係書類と実績値を照合し、正確性を確認した。