

独立行政法人労働者健康福祉機構 最終評価シート

第Ⅱ期中期計画評価項目について

評価項目	第Ⅱ期中期計画記載項目	頁
評価シート1 高度・専門的医療の提供	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	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	14
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	14
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	14
	(4) 勤労者医療の地域支援の推進	14
評価シート3 行政機関等への貢献	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 労災疾病に係る研究・開発	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	22
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	22
	1 労災疾病等に係る研究開発の推進等	22
	(1) 労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施	22
	(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進	32
評価シート5 過労死予防等の推進	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	36
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	36
	2 勤労者医療の中核的役割の推進	36
	(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進	36
	(3) 産業医等の育成支援体制の充実	39
評価シート6 医療リハ・せき損センターの運営	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	40
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	40
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	40
	(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	40
評価シート7 労災リハビリテーション作業所の運営	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	43
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	43
	3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進	43
	(2) 労災リハビリテーション作業所の運営	43
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	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	44
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	44
	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	44
	(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施	45

評価項目	第Ⅱ期中期計画記載項目	頁
評価シート9 産業保健助成金の支給	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	55
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	55
	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	55
	(2) 産業保健に係る助成金の支給業務	55
評価シート10 未払賃金の立替払	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	58
	Ⅱ 各業務において取り組むべき事項	58
	5 未払賃金の立替払業務の着実な実施	58
	(1) 立替払の迅速化	58
	(2) 立替払金の求償	59
評価シート11 納骨堂の運営	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
	6 納骨堂の運営業務	62
評価シート12 業務運営の効率化	第2 業務運営の効率化に関するを達成するためにとるべき措置	63
	1 機構の組織・運営体制の見直し	63
	2 一般管理費、事業費等の効率化	68
	3 労災病院の在り方の総合的検討	76
	4 保有資産の見直し	77
評価シート13 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画	78
	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。	78
	2 予算（人件費の見積もりを含む。）	79
	3 収支計画	79
	4 資金計画	80
評価シート14 短期借入金等	第4 短期借入金の限度額	81
	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	81
	第6 剰余金の使途	82
評価シート15 人事、施設・設備に関する計画等	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	84
	1 人事に関する計画	84
	2 施設・設備に関する計画	84
	第8 その他業務運営に関する重要事項	86
評価シート16 業績評価の実施等	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	86
	2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止	86
	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	89
Ⅰ すべての業務に共通して取り組むべき事項	89	
業績評価の実施、事業実績の公表等	89	

評価シート（１）高度・専門的医療の提供

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																				
			H21	H22	H23	H24	H25																					
<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(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</p> <p>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。</p> <p>また、勤労者医療を継続的、安定的に支えるために</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(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</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>2 勤労者医療の中核的役割の推進</p> <p>(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</p> <p>ア 地域の中核的役割の推進</p> <p>地域における中核的役割を推進するため、地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院の承認・指定の取得に積極的取り組み、診療機能の充実を図った。</p> <p>地域医療支援病院</p> <table border="1"> <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>17施設</td> <td>19施設</td> <td>22施設</td> <td>24施設</td> <td>25施設</td> </tr> </table> <p>地域がん診療連携拠点病院</p> <table border="1"> <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>11施設</td> <td>11施設</td> <td>11施設</td> <td>11施設</td> <td>11施設</td> </tr> </table> <p>※都道府県が認定する「がん診療拠点病院に準じる病院」に9病院が認定</p> <p>急性期医療への対応</p> <p>① 急性期化に対応した診療体制の構築</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	17施設	19施設	22施設	24施設	25施設	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	11施設	11施設	11施設	11施設	11施設	A 3.72	A 4.12	A 4.00	S 4.71	S 4.66	A 4.24
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																								
17施設	19施設	22施設	24施設	25施設																								
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																								
11施設	11施設	11施設	11施設	11施設																								

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

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。

急性期化に対応した診療体制の強化を図るために医師、看護師を確保の上、入院基本料の上位施設基準の取得を行うことにより、急性期診療体制の構築を図った。この結果、平均在院日数も短縮された。

一般病棟入院基本料上位算定

区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
7対1	9施設	13施設	19施設	23施設	24施設
10対1	23施設	19施設	13施設	9施設	8施設

平均在院日数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
15.2日	14.9日	14.7日	14.5日	14.1日

② 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、並びに地元救急隊との意見交換などによる連携強化を図った結果、救急搬送患者数が増加した。

救急搬送患者数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
67,703人	72,172人	72,961人	75,954人	76,732人

③ 地域医療連携の強化

地域の医療機関との地域連携パスの策定・運用を拡大することにより、医療連携体制の一層の強化を図った。

地域連携パス

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
脳卒中	19件	18件	18件	17件	19件
大腿骨頸部骨折	16件	17件	18件	19件	23件
その他（がん、糖尿病等）	25件	34件	78件	87件	94件

④ 急性期リハビリテーション体制の強化

被災労働者、勤労者を始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、急性期リハビリテーション体制を充実させている。

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設
心大血管リハⅠ・Ⅱ	6施設	9施設	9施設	11施設	14施設
運動器リハⅠ	32施設	32施設	32施設	32施設	32施設
呼吸器リハⅠ・Ⅱ	29施設	29施設	29施設	29施設	29施設
がん患者リハ	—	2施設	8施設	10施設	17施設

医療の高度・専門化

① 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 728施設（対前年度差+4施設）
- ・学会認定医数 1,183人（対前年度差+8人）
- ・専門医数 2,444人（対前年度差+52人）

・指導医数 877人（対前年度差+10人）

各種学会認定施設数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
671施設	673施設	712施設	724施設	728施設

学会認定医数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
999人	980人	1,148人	1,175人	1,183人

専門医数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
1,596人	1,887人	2,346人	2,392人	2,444人

指導医数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
687人	655人	809人	867人	877人

② 専門センター化の推進

臓器別・疾病別の診療科横断的な診療の場（専門センター）を設置することにより、診療科の枠を越えて各分野の専門医が協力して治療に当たる集学的医療の提供を行った（脊椎・腰痛センター、脳卒中センター、循環器センター、人工関節センター、呼吸器センター、リハビリテーションセンター、消化器センター、振動障害センター等 専門センター数165）

専門センター数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
146	147	149	156	165

③ 多職種の協働によるチーム医療の推進

医療関係職の職種を越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提供を行うとともに、医師の負担軽減を図った。

チーム医療の実践（平成25年度）

がんサーボード	17施設	褥瘡対策チーム	32施設
ICT（感染対策チーム）	32施設	緩和ケアチーム	25施設
NST（栄養サポートチーム）	31施設	呼吸ケアチーム	8施設

④ 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、治療・診断機器等の整備を自己資金により行った。

自己資金投入による機器整備（更新）状況

機 器	21年度～25年度		整備状況
	新規	更新	
ダヴィンチ	1施設		1施設

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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イドラインを作成する。</p>	<table border="1" data-bbox="1172 214 2181 525"> <tr><td>アンギオグラフィー（血管撮影装置）</td><td>—</td><td>18施設</td><td>31施設</td></tr> <tr><td>ガンマナイフ</td><td>—</td><td>—</td><td>2施設</td></tr> <tr><td>リニアック</td><td>2施設</td><td>6施設</td><td>23施設</td></tr> <tr><td>CT（コンピューター断層撮影装置）</td><td>—</td><td>18施設</td><td>32施設</td></tr> <tr><td>MRI（磁器共鳴画像診断装置）</td><td>—</td><td>16施設</td><td>32施設</td></tr> <tr><td>PET（陽電子放射断層撮影装置）</td><td>—</td><td>—</td><td>2施設</td></tr> <tr><td>CRシステム</td><td>—</td><td>3施設</td><td>31施設</td></tr> <tr><td>PACS</td><td>12施設</td><td>7施設</td><td>31施設</td></tr> </table> <p>(ア) 労災疾病13分野の臨床評価指標を用いて労災病院グループの医療の質の向上に努めていたが、平成22年度に機構が提供する医療をさらに良質なものとするを目的として「医療の質の評価等に関する検討委員会」を設置し、新たな臨床評価指標項目の策定等の検討を行った。</p> <p>これに基づき平成24年度よりデータの収集を行い、四半期ごとにデータを取りまとめた上で、各労災病院にフィードバックし、医療の質の向上に努めた。</p> <p>また、平成25年度には、国の「医療施設運営費等補助金」の対象事業の1つである「医療の質の評価・公表等推進事業」の実施団体として選定され、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の向上及び質に係る情報の公表の推進に寄与するとともに、平成24年度の臨床評価指標の公表データを当機構のホームページ上に掲載した。</p> <p>なお、労災疾病13分野の臨床評価指標についても、引き続きデータ収集を行っている。</p> <p>(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を開催し、参加者からの意見等について、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。</p> <p>症例検討会等参加人数</p> <table border="1" data-bbox="1172 1276 1973 1360"> <tr><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th></tr> <tr><td>20,715人</td><td>20,993人</td><td>24,418人</td><td>29,849人</td><td>32,463人</td></tr> </table> <p>(ウ)</p> <p>【平成21年度から平成24年度まで】</p> <p>「勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援（がん）」分野において、有識者や産業医等を迎えたパネルディスカッション、また、医療提供者、患者（労働者）、使用者、患者支援団体、行政、労働・医療政策の専門家等が参加する勤労者医療フォーラム（市民公開講座）を開催し、ガイドライン作成に向けた検討を行った。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>「勤労者の罹患率の高い疾病と職業の両立支援（がん）」分野において、ガイドライン「職場復帰のための手引き（案）」を作成し、がん患者の両立（復職）支援の試行を開始した。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援のがん分野において、平成25年9月、平成26年1月に研究者会議を開催等により、平成24年度に作成したガイドライン「職場復帰の</p>	アンギオグラフィー（血管撮影装置）	—	18施設	31施設	ガンマナイフ	—	—	2施設	リニアック	2施設	6施設	23施設	CT（コンピューター断層撮影装置）	—	18施設	32施設	MRI（磁器共鳴画像診断装置）	—	16施設	32施設	PET（陽電子放射断層撮影装置）	—	—	2施設	CRシステム	—	3施設	31施設	PACS	12施設	7施設	31施設	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	20,715人	20,993人	24,418人	29,849人	32,463人	
アンギオグラフィー（血管撮影装置）	—	18施設	31施設																																										
ガンマナイフ	—	—	2施設																																										
リニアック	2施設	6施設	23施設																																										
CT（コンピューター断層撮影装置）	—	18施設	32施設																																										
MRI（磁器共鳴画像診断装置）	—	16施設	32施設																																										
PET（陽電子放射断層撮影装置）	—	—	2施設																																										
CRシステム	—	3施設	31施設																																										
PACS	12施設	7施設	31施設																																										
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																									
20,715人	20,993人	24,418人	29,849人	32,463人																																									

	<p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>ための手引き（案）」の試行を繰り返し、「がん罹患勤労者両立支援のコーディネーター実践の手引き」を作成した。今後両立支援のモデル事業を継続していく中で更なる充実を図る。</p> <p>(エ) 【平成21年度】 「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、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。 【平成22年度】 厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業において、疾患別（脳・心臓疾患、精神疾患その他ストレス性疾患、腰痛その他筋骨格系疾患）に、中核となる医師とMSWによる医療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った。また全国労災病院のMSWによる打合会を開催し、職場復帰支援について検討した。 【平成23年度】 モデル事業試行に向けて、全国労災病院のMSWによる実務者会議を開催した。また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式」事業を受託し、「脳・心臓疾患」分野においては医師、作業療法士、MSW等による検討会を開催し、「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」作成のための検討を開始した。 【平成24年度】 「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」を作成し、全国労災病院リハビリテーション技師会等で配付するとともに、研究者が学会発表や研修講師を行うなど普及を進めた。 【平成25年度】 作成した「脳血管障害患者に対する復職コーディネーター養成マニュアル」などに基づいて、メディカルソーシャルワーカーやリハビリテーション技師等が患者の職場への訪問を行うなど職場復帰の実践に取り組んでいる。</p> <p>【平成21年度】 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。 【平成22年度】 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、支援訓練の実施状況等を確認した。 また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災を受けて、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「災害対策本部」（本部長：理事長）を設置した。被災施設に対しては、必要な人的及び物的支援を行うとともに、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市に医療チームの派遣を実施した。（その他、都道府県等からの要請により、医療チームを派遣） 【平成23年度】</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(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。</p>	<p>平成23年3月11日に発生した東日本大震災を踏まえて、震災発生直後の対応等について検証を行い、その検証結果を踏まえて「労災病院災害対策要領」を改正し、さらなる機能強化を図った。</p> <p>なお、東日本大震災を受けて、被災地における医療支援を目的として、機構本部より全国の労災病院に対して医療チームの派遣要請を行い、仙台市に医療チームの派遣を実施した。(その他、都道府県等からの要請により、医療チームを派遣)</p> <p>【平成24年度】</p> <p>平成23年度末に改正した「労災病院災害対策要領」に基づき、必要に応じて自治体、医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど病院における危機管理対策に取り組んだ。</p> <p>また、各労災病院の事務局長を対象として、石巻赤十字病院から講師を招聘し、危機管理に関する本部集合研修を行った。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>「労災病院災害対策要領」に基づき、必要に応じて自治体、医師会または近隣の労災病院等と協同し、合同訓練を実施するなど病院における危機管理対策に取り組んだ。</p> <p>また、9月に実施した病院長会議において、各病院の危機管理マニュアルを地域防災計画の実情に応じて、定期的に見直すよう指示した。</p> <p>イ 各年度末時点でのオーダーリング及び電子カルテシステムの導入状況</p> <table border="1" data-bbox="1121 993 2101 1108"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オーダーリングシステム</td> <td>23施設</td> <td>20施設</td> <td>19施設</td> <td>14施設</td> <td>13施設</td> </tr> <tr> <td>電子カルテシステム</td> <td>6施設</td> <td>10施設</td> <td>11施設</td> <td>16施設</td> <td>18施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <p>(ア) 【平成21年度】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>【平成22年度】</p>		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	オーダーリングシステム	23施設	20施設	19施設	14施設	13施設	電子カルテシステム	6施設	10施設	11施設	16施設	18施設						
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																					
オーダーリングシステム	23施設	20施設	19施設	14施設	13施設																					
電子カルテシステム	6施設	10施設	11施設	16施設	18施設																					

		<p>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となる臨床研修プログラムに、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療法等について研修することができる内容を盛り込んだ。</p> <p>また、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」及び「初期臨床研修医集合研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。</p> <p>指導医講習会は平成22年度は2回開催し、労災病院の医師が6月に37名、1月に45名が受講した。</p> <p>また、初期臨床研修医集合研修は11月に開催し、56名の研修医が参加した。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>各労災病院において、平成23年4月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムに、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療法等について研修することができる内容を盛り込んだ。</p> <p>また、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」及び「初期臨床研修医集合研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。</p> <p>指導医講習会は、平成23年度は6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月36名、1月46名の計82名受講した。初期臨床研修医集合研修は11月に開催し、64名の研修医が参加した。</p> <p>講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考にしつつ講習会世話人がプログラムの見直しを図った結果、指導医講習会、初期臨床研修医集合研修ともに22年度と比してさらに理解度が増し、非常に高い理解度を示している。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>各労災病院において、平成24年4月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムに、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療等について研修することができる内容を盛り込んだ。</p> <p>また、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」及び「初期臨床研修医研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育成に取り組んだ。</p> <p>臨床研修指導医講習会は、平成24年度6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月34名、1月38名の計72名受講した。初期臨床研修医研修は11月に開催し、74名の研修医が参加した。</p> <p>臨床研修講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考にしつつ臨床研修講習会世話人等がプログラムの見直しを図った結果、臨床研修指導医講習会、初期臨床研修医研修とも23年度と比してさらに理解度が増し、高い理解度を示している。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>各労災病院において、平成25年4月採用の研修医から適用となる臨床研修プログラムに、予防から職場復帰に至る一連の勤労者医療の重要性やその取組、じん肺やアスベスト疾患等の他施設ではなかなか経験できない疾患に対する診療・治療等について研修することができる内容を盛り込んだ。</p> <p>また、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」及び「初期臨床研修医研修」を開催し、勤労者医療に関する理解の向上、勤労者医療を実践できる医師の育</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

(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を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。

成に取り組んだ。

臨床研修指導医講習会は、平成25年度6月と1月の2回開催し、労災病院の医師がそれぞれ6月33名、1月37名の計70名受講した。初期臨床研修医研修は11月に開催し、74名の研修医が参加した。

臨床研修講習会等の開催に当たっては、より受講者の理解度を高めるべく受講者アンケートを参考にしつつ臨床研修講習会世話人等がプログラムの見直しを毎年図った結果、臨床研修指導医講習会、初期臨床研修医研修ともに5年間に亘り、高い理解度を達成することが出来た。

臨床研修指導医講習会受講者数推移

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	累計
78人	82人	82人	72人	70人	491人

受講者理解度

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
臨床研修指導医講習会	98.6%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%
初期臨床研修医集合研修	83.8%	85.5%	89.9%	93.8%	89.5%

初期臨床研修マッチ率比較

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
71.6%	78.7%	78.9%	74.8%	77.8%

※マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%

(イ)

【平成21年度】

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。

【平成22年度】

平成22年度の本部集合研修は、全26研修を実施し、1264人が受講した。

a 看護職研修については、平成21年7月の「保健師助産師看護師法」及び「看護師の人材確保の促進に関する法律」の一部改正による「新人看護師研修ガイドライン」の策定等に伴い、新たに「新人看護職実地指導者研修」、「新人看護職教育担当者研修」、「認定看護師研修」を実施した。

b 事務職研修については、
・病院経営を担う事務局トップとしてのマネジメント能力の強化等を目的とした「事務局長研修」、
・事務職の採用内定者に対して配属までの不安解消、社会人としての基本的なマナ

		<p>一を身に付けることを目的とした「事務職員採用内定者研修」を実施した。</p> <p>特に看護職研修において全7研修の研修内容の組み直しを行う等、研修カリキュラムの充実を図ったことにより、研修有益度調査においては、全研修平均で86.4%（前年度84.1%）の有益度が得られた</p> <p>また、勤労者医療に関する研修では、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90.2%（前年度89.1%）の理解度が得られた。</p> <p>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研修実施日の記載を義務付けており、伝達研修実施率は92.8%（前年度94.5%）であった。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>平成23年度の本部集合研修は、全22研修を実施し、1126名が受講した。</p> <p>平成23年度は東日本大震災に伴う国の節電対策の一環として、総合研修センターを7月から9月までの3ヶ月間閉鎖し、1研修を中止している。被災地病院等からの研修参加が困難な状況下において実施した研修有益度調査では、年度計画の80%を超える結果となっている。また、新たに事務職の主任、係長昇格から5年を経過した職員を対象に、中間管理職としての役割を再認識し、リーダーシップ能力、コミュニケーション能力の向上を計るとともに、組織の変革時代に求められる柔軟なマネジメント行動を学ぶことを目的とした「事務職係長5年目研修」を実施した。</p> <p>なお、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の中核的医療機関としての労災病院が果たすべき役割等を説明し、90.7%（前年度90.2%）の理解度が得られた。</p> <p>研修効果を上げるために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研修の実施日の記載を義務付けており、受講者のほとんどが1ヶ月以内に伝達研修を実施することで、各施設における受講者以外への波及効果が図られている。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>平成24年度の本部集合研修は、全28研修を実施し、1,430名が受講した。</p> <p>研修終了後のアンケート調査等の検証を行い研修カリキュラムの見直しを図った結果、有益度調査では、年度計画の80%を超える(86.1%)と高い有益度となっている。</p> <p>また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の中核的医療機関としての労災病院が果たすべき役割等を説明し、89.7%（前年度90.7%）の理解度が得られた。</p> <p>研修効果を上げるために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研修の実施日の記載を義務付けており、受講者のほとんどが1ヶ月以内に伝達研修を実施することで、各施設における受講者以外への波及効果が図られている。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>平成25年度の本部集合研修は、全27研修を実施し、1,308名が受講した。</p> <p>研修終了後のアンケート調査等の検証を行い研修カリキュラムの見直しを図った結果、有益度調査では、年度計画の80%を超える高い有益度(86.9%)となっている。</p> <p>また、勤労者医療に関する研修では、勤労者医療の中核的医療機関としての労災病院が果たすべき役割等を説明し、86.4%（前年度89.7%）の理解度が得られた。</p> <p>研修効果を上げるために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研修の実施日の記載を義務付けており、受講者のほとんどが1ヶ月以内に伝達研修を実施することで、各施設における受講者以外への波及効果が図られている。</p> <p>更に当該年度は「医療メディエーション技法講習会」を新設し、患者と医療者との対話促進及び関係調整等に係る医療メディエーション技法を職員が習得することにより、院内メディエーション・マインド浸透を図り、病院の機能向上に取り組んだ。</p> <p>医療メディエーション技法講習会は、平成26年2月に開催し、受講者は29名であった。</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>有益度調査の推移</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>84.1%</td> <td>86.4%</td> <td>85.3%</td> <td>86.1%</td> <td>86.9%</td> </tr> </table> <p>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継続して実施した。</p> <p>また、勤労者医療の教科書の職業性・作業関連疾患に関する記述や統計データ等を見直し、職場復帰や治療と就労の両立支援への取組みの重要性を追記し、勤労者医療カリキュラム内容の充実を図った。</p> <p>労災看護学生の看護師国家試験合格率の推移</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>合格率</td> <td>98.6%</td> <td>99.4%</td> <td>99.1%</td> <td>98.6%</td> <td>98.6%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>89.5%</td> <td>91.8%</td> <td>90.1%</td> <td>88.8%</td> <td>89.8%</td> </tr> </table> <p>オ</p> <p>(ア) すべての労災病院において患者満足度調査を実施した。入院患者については、調査期間(例年9月初旬から10月初旬)に退院した患者を、外来患者については、調査日(9月初旬のうち病院任意の2日間)に通院した外来患者を対象とした。調査内容は、個別項目(入院については、入院までのプロセス、入院中の医療サービス、入院中の療養環境、職員の接遇等。外来については、病院へのアクセス、職員の接遇、提供される医療サービス、病院の環境、診療会計等。)、総合項目及び自由記載の3区分とし、満足度に係る質問項目として入院90項目、外来70項目について調査した。</p> <p>平成21年度から平成25年度の調査結果では、患者から満足度のいく医療が受けられている旨の評価を、全労災病院平均で各年度とも80%以上得ている。</p> <p>患者満足度の推移</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>81.8%</td> <td>81.5%</td> <td>81.4%</td> <td>81.8%</td> <td>82.5%</td> </tr> </table> <p><患者満足度向上のための各病院取組例></p> <p>各年度の満足度調査結果に基づき、各病院において、患者サービス向上委員会等で検討の上、以下のような取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者接遇の意識向上を図るため外部講師を招き接遇に関する研修(実演含む)を全職員対象に実施した。 待ち時間対策として患者への声かけの徹底及びおおよその待ち時間の掲示を行った。 患者食についての嗜好調査を実施し、その結果を基に選択メニューの内容を充実させ、患者サービスの向上を図った。 入院案内専用DVDを作成し、病室のテレビ等で無料放送を行い患者の利便性の向上を図った。 毎月「院内美化の日」を設け、職員による病院周辺の清掃、病棟の窓拭き等を行い、療養環境の改善を図った。 <p>さらに、従前より院内に設置している意見箱に寄せられた患者の苦情、意見や要望に対</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	84.1%	86.4%	85.3%	86.1%	86.9%	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合格率	98.6%	99.4%	99.1%	98.6%	98.6%	全国平均	89.5%	91.8%	90.1%	88.8%	89.8%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	81.8%	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%					
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																									
84.1%	86.4%	85.3%	86.1%	86.9%																																									
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																								
合格率	98.6%	99.4%	99.1%	98.6%	98.6%																																								
全国平均	89.5%	91.8%	90.1%	88.8%	89.8%																																								
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																									
81.8%	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%																																									

<p>また、患者の安全を確保するため、組織的・継続的な取組により職員一人一人の医療安全に関する知識・意識の向上を図ること。</p>	<p>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</p>	<p>しては、それらの内容とその対策について院内に掲示し、組織として積極的に対応した。 その結果、各年度ともに全労災病院平均で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られ、年度計画を達成することができた。</p> <p>(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、更新時期を迎えた施設が(財)日本医療機能評価機構等の病院機能評価を再受審し、全て認定を受けた。</p> <p>病院機能評価の認定施設数の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> </tr> <tr> <td>(認定率)</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> <td>93.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 認定施設数には、ISO認定の1施設を含む ※ 全国病院認定率：27.3%（平成26年4月24日現在）</p> <p>(ウ) 医療の標準化（高度医療モデル）の推進 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、全ての労災病院に設置されているクリニカルパス検討委員会での検討等を通じて、平成25年度末までに4,397件のクリニカルパスが作成されている。 また、既存パスについて、多職種間の情報共有を更に深め、より分かりやすい内容とするため、2,831件の見直しを行った。</p> <p>クリニカルパス導入状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>パス件数</td> <td>3,731件</td> <td>4,275件</td> <td>4,390件</td> <td>4,422件</td> <td>4,397件</td> </tr> <tr> <td>パス適用率</td> <td>87.9%</td> <td>86.6%</td> <td>86.7%</td> <td>87.8%</td> <td>86.9%</td> </tr> <tr> <td>見直し件数</td> <td>662件</td> <td>477件</td> <td>479件</td> <td>578件</td> <td>635件</td> </tr> </tbody> </table> <p>医療の標準化の観点から、DPCを積極的に導入し、平成21年度までに導入可能な全ての病院がDPC対象病院となった。 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分析システムの円滑な運用及び分析スキルの精度向上をテーマとした研修会を毎年開催している。（平成25年度参加者数30名） 併せて、DPCの円滑な運用とデータの質の向上を図るため、診療情報管理士の資格取得を推進し、当該資格取得者は137名、通信教育受講者は23名を数える状況となっている。</p> <p>DPC病院の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象病院</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>29施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>(エ) 医療安全の推進 ① 医療安全チェックシート 【平成21年度から平成25年度】 全労災病院において労災病院共通の「医療安全チェックシート」を用いた取組を継続した。 また、各労災病院の未達成項目についてはそれぞれ改善計画書等を策定し、改善に取り</p>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	認定	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設	(認定率)	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	パス件数	3,731件	4,275件	4,390件	4,422件	4,397件	パス適用率	87.9%	86.6%	86.7%	87.8%	86.9%	見直し件数	662件	477件	479件	578件	635件	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対象病院	30施設	30施設	30施設	30施設	29施設	
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																				
認定	30施設	30施設	30施設	30施設	30施設																																																				
(認定率)	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%	93.8%																																																				
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																				
パス件数	3,731件	4,275件	4,390件	4,422件	4,397件																																																				
パス適用率	87.9%	86.6%	86.7%	87.8%	86.9%																																																				
見直し件数	662件	477件	479件	578件	635件																																																				
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																				
対象病院	30施設	30施設	30施設	30施設	29施設																																																				

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。

組んだ。

医療安全チェックシートによる項目達成率の推移

区 分	21年度	22年度 (※改訂)	23年度	24年度 (※改訂)	25年度
項目数	286	227	227	231	231
達成率	99.0%	93.8%	96.8%	97.1%	98.2%
対前回	+0.5	-5.2	+3.0	+0.3	+1.1

※平成22年度は前年度の達成率が99%であったことを踏まえ、視点を変えることを目的として改訂を行い「医療への患者参加の促進について」の項目等を新設した。また、平成24年度も診療報酬改定に伴い、項目を一部改訂した。

② 労災病院間医療安全相互チェック等

【平成21年度から平成25年度】

全労災病院を11グループ（1グループあたり3～4病院）に分けすべてのグループにおいて引き続き医療安全相互チェックを実施した。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すること、また他院の優れているところを吸収すること等により、医療安全に関する問題点の改善に活用し、質の向上を図った。

また、医療安全相互チェックを通じて明らかになったリスク要因及び改善状況等については、グループ内において共有するとともに、全グループへの情報提供や医療安全対策者会議における事例検討の実施により全労災病院の医療安全対策の推進を図った。

- （主なテーマ）
- ・医薬品の指示から実施までの安全管理
 - ・転倒・転落防止対策
 - ・食物アレルギー対応と食中毒防止対策
 - ・患者誤認防止対策 等

なお、平成25年度については、労災病院以外の医療機関との連携として、感染防止対策に関する相互チェックを27施設で60回実施した。

③ 職員研修

【平成21年度から平成25年度】

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全職員を対象とした医療安全に関する研修（転倒・転落予防、医療コミュニケーションスキル、医薬品の安全使用 等）を年2回以上実施した。

④ 医療安全推進週間

【平成21年度から平成25年度】

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が参加し、労災病院としての共通テーマ「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、患者・地域住民及び職員を対象に、毎年度次の取組を実施した。

- ・医療安全コーナー
- ・患者・地域住民を対象とした公開講座
- ・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）
- ・職員を対象とした研修・講習会

⑤ 公表と再発防止

【平成21年度から平成25年度】

・医療の安全性及び透明性の向上のため毎年公表している労災病院における医療上の事故等の発生状況について、毎年度ホームページ上で公表した。

・医療安全対策者会議、各種本部集合研修及び医療安全情報誌等において、労災病院に

評価シート（1）高度・専門的医療の提供

		おける事例等をもとに情報の共有化と再発防止対策の徹底を図った。							
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

評価シート（２）勤労者医療の地域支援

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																														
			H21	H22	H23	H24	H25																															
<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>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。</p>	<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>労災病院においては、勤労者医療の地域支援の推進に関し示された中期目標を達成するため、次のような取組を行う。</p> <p>ア 患者紹介に関する労災指定医療機関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。</p> <p>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。</p> <p>ウ 高度医療機器の利用促進を図るため、ホームページ、診療案内等による広報を実施し、高度医療機器を用いた受託検査を中期目標期間中、延べ15万件以上（平成19年度実</p>	<p>(4) 勤労者医療の地域支援の推進</p> <p>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、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強化が図られた。</p> <p>ア 地域医療連携室において、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、紹介率、逆紹介率ともに平成23年度に中期目標を達成し、次年度以降についても向上している。</p> <p>患者紹介率・逆紹介率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者紹介率</td> <td>55.0%</td> <td>59.5%</td> <td>60.9%</td> <td>63.0%</td> <td>65.3%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>42.2%</td> <td>47.8%</td> <td>49.4%</td> <td>52.7%</td> <td>53.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 労災疾病に関するモデル医療を普及するため、労災指定医療機関の医師及び産業医等に対して、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128,438人を対象にモデル医療の普及を行った。 なお、医師を対象とした「石綿関連疾患診断技術研修会」、病理医師、検査技師を対象とした「アスベスト小体計数検査講習会」や、働く女性の支援を目的とした「女性医療フォーラム」についても、引き続き開催している。</p> <p>症例検討会・講習会参加人数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20,715人</td> <td>20,993人</td> <td>24,418人</td> <td>29,849人</td> <td>32,463人</td> <td>128,438人</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ CT、MRI、ガンマカメラ、血管撮影装置等の利用案内に関する情報をホームページ・診療案内等により広報し、高額医療機器の受託検査依頼の獲得に努めた結果、167,043件の受託検査を実施した。</p>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	患者紹介率	55.0%	59.5%	60.9%	63.0%	65.3%	逆紹介率	42.2%	47.8%	49.4%	52.7%	53.9%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	20,715人	20,993人	24,418人	29,849人	32,463人	128,438人	A	S	S	A	S	S
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																	
患者紹介率	55.0%	59.5%	60.9%	63.0%	65.3%																																	
逆紹介率	42.2%	47.8%	49.4%	52.7%	53.9%																																	
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																	
20,715人	20,993人	24,418人	29,849人	32,463人	128,438人																																	
4.18	4.87	4.50	4.28	4.83	4.53																																	

評価シート（２）勤労者医療の地域支援

<p>また、利用した労災指定医療機関、産業医等から診療や産業医活動の上で有用であった旨の評価を75%以上得ること。</p>	<p>績29,082件×5年間の5%増)実施する。</p> <p>エ 利用者である労災指定医療機関等に対するニーズ調査・満足度調査を毎年度実施し、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。</p>	<p>受託検査件数</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>31,704件</td> <td>33,799件</td> <td>33,809件</td> <td>32,938件</td> <td>34,793件</td> <td>167,043件</td> </tr> </table> <p>エ 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、要望を基に紹介患者の受付時間の延長や受付枠の拡大、FAX、メール等受付媒体の多様化を図った。また、報告書の内容や時間の短縮等の改善に努めた結果、平成25年度において過去最高の有用度の評価を得た。</p> <p>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</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>77.9%</td> <td>78.7%</td> <td>79.2%</td> <td>79.3%</td> <td>80.5%</td> </tr> </table> <p>オ 東日本大災害に係る対応【平成23年度～平成26年度現在】</p> <p>平成23年3月11日に発生した東日本大震災における対応については、発生直後に、機構本部に災害対策本部（本部長：理事長、事務局長：総務部長）を立ち上げ、国や自治体等からの医療救護班派遣要請等を積極的に受けるとともに、機構独自の労災病院の医師等による医療救護班を派遣するなど迅速な対応を行った。また、被災地域の労災病院では地震発生直後から被災患者等を受け入れるとともに、全国の労災病院において「被災患者受入相談窓口」を設置し、労災病院グループとして被災患者等の受け入れを実施した。</p> <p>さらに、被災者及びその家族など被災地域における住民からのメンタルヘルスに関する相談窓口（フリーダイヤルや電子メールなど）を開設するなど、機構が一体となって災害医療を推進した。</p> <p>労災病院における対応状況は以下のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 被災地への継続的な医療チーム派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・全国の労災病院で、101医療チーム（延331人）を継続的に派遣し、被災地での巡回診療や被災病院で救急診療を実施。 ・東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等を行うため継続的に医師を派遣（免震重要棟：延46人 JGイルツ：延119人） ② 被災患者等の受入（調査期間：震災直後より平成23年9月30日まで調査実施） <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者延数：374人（18病院）・外来患者延数：2,652人（26病院） （被災患者：「震災時の負傷者」「震災の影響により避難先等で受診した患者」） ③ 「被災患者受入相談窓口」の設置（平成24年9月30日まで調査実施） <ul style="list-style-type: none"> ・被災患者の受入を迅速に行うため、全国の労災病院に相談窓口を設置した（相談実績：24件）。 ④ 放射線スクリーニングの実施（福島：平成23年4月13日、東北：平成23年4月8日まで実施） <ul style="list-style-type: none"> ・患者、患者家族、地域住民等の希望者に対して実施（福島：253件、東北：14件） ⑤ 国からの要請に基づき「人工呼吸器を利用する在宅医療患者への緊急相談窓口」の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度は、東京電力及び東北電力管内の9労災病院（鹿島、千葉、東京、関東、横浜、東北、秋田、燕、新潟）に緊急相談窓口を設置した。 ・平成24年度は、関西電力、九州電力、北海道電力及び四国電力管内の14労災病院（道央、道央せき損、釧路、大阪、関西、神戸、和歌山、香川、愛媛、 	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	31,704件	33,799件	33,809件	32,938件	34,793件	167,043件	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	77.9%	78.7%	79.2%	79.3%	80.5%					
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																								
31,704件	33,799件	33,809件	32,938件	34,793件	167,043件																								
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																									
77.9%	78.7%	79.2%	79.3%	80.5%																									

評価シート（2）勤労者医療の地域支援

		<p>九州、門司、長崎、熊本、せき損）に緊急相談窓口を設置した。</p> <p>⑥ 原発被ばく初期治療体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福島労災病院及び青森労災病院では、県から初期被ばく医療機関に指定されており、緊急時の放射線被ばく初期治療を行える体制を整備している。また、鹿島労災病院ではその応援体制を整備している。 ・福島労災病院及び新潟労災病院では、東京電力と「放射線物質による汚染を伴う傷病者の診療に関する覚書」を締結し、傷病者の受入体制を整備している。 <p>⑦ メンタルヘルス等健康に関する相談（～平成24年3月31日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労災病院等において、被災労働者等のメンタルケア等のため、フリーダイヤルを開設し健康確保への支援を行った（メンタルヘルス相談実績：2,403件、健康相談：375件）。 <p>⑧ 石綿ばく露、メンタルヘルスケア等への対応について機構ホームページに掲載</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労災疾病等13分野医学研究において蓄積された豊富な臨床経験を生かして、震災の影響により今後起こり得る疾患等への対応について機構ホームページに掲載し、被災地で作業する労働者や避難所等で生活する被災者に向けて情報発信を行った。 <p>⑨ 「特定緊急作業従事者等に対するがん検診等に係る医療機関」の指定に向けた対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの要請に基づき、東京電力福島第一原子力発電所における厚生労働大臣が指定する緊急作業に従事した労働者等に対し、「がん検診等」を行う医療機関の指定に係る契約手続の調整を行った。 						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

評価シート（3）行政機関等への貢献

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																																																								
			H21	H22	H23	H24	H25																																																									
<p>（5）行政機関等への貢献</p> <p>国が設置している検討会、委員会等への参加要請に協力するとともに、迅速・適正な労災認定に係る意見書の作成等を通じて行政活動に協力すること。</p>	<p>（5）行政機関等への貢献</p> <p>ア 勤労者の健康を取り巻く新たな問題等について、国が設置する委員会への参加、情報提供等により、行政機関に協力する。</p> <p>イ 労災認定に係る意見書等の作成については、複数の診療科にわたる事案につい</p>	<p>（5）行政機関等への貢献</p> <p>※ 行政機関からの要請、貢献 国からの東京電力福島第一原子力発電所における労働者の健康管理等のため、平成23年9月5日から継続的にJヴィレッジ内の診療所に労災病院から平成25年6月22日まで医師を派遣してた（延べ119人、延べ派遣日数374日）。</p> <p>※ 化学物質のばく露を原因とした職業性胆管がんへの対応 大阪の印刷事業場での胆管がんの発生を受けて、産業保健推進センターでは相談窓口を設置。当該窓口で相談を受けた労働者のうち、職業性胆管がんが疑われる労働者については、29の労災病院で相談・診療が可能な体制を整えている。</p> <p>※ 「労災医療担当者ブロック研修」（厚生労働省主催）への講師派遣 労災診療費レセプト審査事務の質の確保、向上を図ることを目的とした労働局のレセプト審査事務担当職員を集めた研修会へ、労災病院医師等12名（平成24年度：6名、平成25年度：6名）を講師として派遣した。</p> <p>ア</p> <ul style="list-style-type: none"> 国（地方機関を含む。）の要請に応じて、労災病院の医師等が次のとおり、各医員・委員の委嘱を受けるとともに、審議会、委員会及び検討会等に参画し、労災疾病等に係る医学的知見を提供した。 <p>各医員・委員の受嘱件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央じん肺診査医</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>地方じん肺診査医</td> <td>6名</td> <td>13名</td> <td>13名</td> <td>11名</td> <td>12名</td> </tr> <tr> <td>地方労災医員</td> <td>90名</td> <td>83名</td> <td>86名</td> <td>74名</td> <td>62名</td> </tr> <tr> <td>労災保険診療審査委員</td> <td>35名</td> <td>41名</td> <td>33名</td> <td>32名</td> <td>32名</td> </tr> </tbody> </table> <p>審議会、委員会、検討会等への参画件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参画した審議会等数</td> <td>27</td> <td>45</td> <td>48</td> <td>52</td> <td>54</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 巡回診療 医師不足地域における医療の確保又は地域住民に対して特に必要とされる生活習慣病の健康診断等を実施（生活習慣病健診、振動障害に係る健診、じん肺健診、インフルエンザ予防接種、義肢装具の装着等）した。特に義肢装具の装着については、労働局と協力し申請手続きから装着にいたるまでの適切なサービスを行っている。 <p>巡回診療実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内</td> <td>25,921人</td> <td>29,539人</td> <td>25,482人</td> <td>19,411人</td> <td>21,459人</td> </tr> <tr> <td>県外</td> <td>590人</td> <td>494人</td> <td>526人</td> <td>609人</td> <td>509人</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 複数の診療科にわたる事案については、一度の受診で複数科の意見書作成が行えるよう事務局において日程調整を行うなど院内の連携を密にするとともに、返書管理の徹底を行い、迅速かつ適切に対応した。</p>		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	中央じん肺診査医	3名	3名	4名	4名	4名	地方じん肺診査医	6名	13名	13名	11名	12名	地方労災医員	90名	83名	86名	74名	62名	労災保険診療審査委員	35名	41名	33名	32名	32名		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	参画した審議会等数	27	45	48	52	54	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	県内	25,921人	29,539人	25,482人	19,411人	21,459人	県外	590人	494人	526人	609人	509人	<p>A 4.09</p> <p>A 4.37</p> <p>S 4.83</p> <p>S 4.71</p> <p>A 4.33</p> <p>A 4.46</p>	<p>A 4.46</p>
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																											
中央じん肺診査医	3名	3名	4名	4名	4名																																																											
地方じん肺診査医	6名	13名	13名	11名	12名																																																											
地方労災医員	90名	83名	86名	74名	62名																																																											
労災保険診療審査委員	35名	41名	33名	32名	32名																																																											
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																											
参画した審議会等数	27	45	48	52	54																																																											
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																											
県内	25,921人	29,539人	25,482人	19,411人	21,459人																																																											
県外	590人	494人	526人	609人	509人																																																											

評価シート（3）行政機関等への貢献

<p>また、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、速やかに行政機関に提供し、政策立案等との連携を深めること。</p> <p>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。</p>	<p>て、院内の連携を密にするなど適切かつ迅速に対応する。</p> <p>ウ 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する。</p> <p>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。</p>	<p>意見書処理日数</p> <table border="1"> <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>16.0日</td> <td>15.6日</td> <td>14.8日</td> <td>15.1日</td> <td>17.7日</td> </tr> </table> <p>ウ 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は、冊子や報告書等に取りまとめたものを、毎年度厚生労働省へ提出するとともに、国の設置する委員会等の要請を受け、次のとおり情報提供したほか、産業医学振興財団、財団法人労災サポートセンター、一般社団法人日本経済団体連合会等に対しても冊子、報告書等を配布し、政策立案機関等との連携を推進した。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>① 東日本大震災発生後速やかに、建造物解体処理に伴う粉じん被ばくや被災された方へのメンタルヘルスケア等について、得られた知見から様々な提言を機構ホームページ等で発信した。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>② 新たな化学物質による疾病について検討するための厚生労働省労働基準局「第6回 労働基準法施行規則第35条専門検討会化学物質による疾病に関する分科会」（平成24年7月25日）において、理美容師等の接触性皮膚炎について検討が行われ、物理的因子による疾患分野（職業性皮膚疾患の診断、治療、予防等）において作成した第1期報告書を資料として提供した。</p> <p>③ 厚生労働省労働基準局労働条件政策課から「深夜時間の労働が人体（特に女性）に与える影響」について働く女性のためのメディカル・ケア分野の主任研究者に対し問い合わせがあり、「女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に係る調査研究」により得られた知見を提供した。</p> <p>④ オフセット印刷業に従事していた労働者に若年性胆管がんが発生し社会問題となったことを契機として、病職歴データベースを活用し、今回問題とされている有機溶剤の使用職種（印刷職、製造職）と若年性胆管がん（50歳未満）との関連を調査したところ、印刷職を含む製造職に若年性胆管がんの集積はみられなかった。この結果は、厚生労働科学研究の報告書に盛り込まれた。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>厚生労働省労働基準局安全衛生部において平成25年度から実施されている「治療と職業生活の両立等支援対策事業」に、本部研究ディレクターが委員として参画し、労災疾病等研究の開発、普及事業等を通じて得られた医学的知見について厚生労働省に提供するなど、政策立案等との連携を深めた。</p> <p>また、平成26年2月に厚生労働省健康局主催の「第1回がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」に東京労災病院職場復帰・両立支援センター長が出席し、がん患者への職場復帰支援の取組について、情報提供を行った。</p> <p>【平成21～25年度】</p> <p>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、診断・治療、相談等に対応している</p> <p>また、平成21年度には厚生労働省の委託事業として、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19,983の労災指定医療機関に配布した。</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	16.0日	15.6日	14.8日	15.1日	17.7日					
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度													
16.0日	15.6日	14.8日	15.1日	17.7日													

翌年度には制作した「石綿関連疾患解説DVD」を使用し、また、平成24年3月29日に改正された「石綿による疾病の認定基準」等労災補償上の取扱いについても研修を行うとともに、独立行政法人国際協力機構（JICA）と協力し、日本において中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修も行うなど、診断技術等の普及に努め、アスベスト関連疾患の診断技術向上を図った。

さらに、毎年度アスベスト関連疾患に対して、診断・治療、相談等に対応するとともに、石綿小体計測を実施し、また、労働基準監督署から依頼を受け石綿確定診断を行うなど、積極的な対応に努めた。

なお、毎年度環境省委託事業を受託し、アスベスト関連疾患について、医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。

石綿救済制度における肺がんの最終的な判定基準である肺内の石綿繊維の本数が計測可能な施設・専門家が少なく、1件あたり20日程度の計測日数を要するため、計測待ちの件数が年々増加している。今般、計測可能な施設が増やせるよう、精度管理上の問題点の洗い出し、計測マニュアル作成業務を当機構が受託し、岡山労災病院アスベスト疾患ブロックセンターに分析透過型電子顕微鏡を設置した。（現在石綿繊維計測が可能な施設は、全国で（独）労働安全衛生総合研究所と岡山労災病院の2ヶ所のみである。ただし現時点では岡山労災病院においては本委託事業への対応に限定）25年度は（独）労働安全衛生総合研究所の協力を得てマニュアルを作成し、26年度以降マニュアルをさらに充実する予定である。

① 石綿関連疾患診断技術研修への取組

石綿関連疾患に関する基礎知識等の講義を中心とした基礎研修及び医師等を対象とした石綿関連疾患胸部画像の読影実習などの専門研修を開催した。受講者数は以下のとおり。

石綿関連疾患診断技術研修受講者数

区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計
基礎研修	222人	166人	251人	165人	342人	2,932人
専門研修	483人	521人	697人	553人	428人	3,961人
合計	705人	687人	948人	718人	770人	6,893人

また、日中政府間の二国間プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に関し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、日本において中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行った。中国においては専門家を現地に派遣し、実際に中国で発生したアスベスト関連疾患症例について診断の指導を行った。（平成23年度及び平成25年度）

② 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、アスベストによる健康障害に関して不安のある地域住民等からの健康相談に対応した。

アスベスト疾患センター等における相談等件数

区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計
健診	7,926件	9,241件	8,652件	8,179件	7,991件	86,075件
相談	1,602件	1,802件	1,695件	1,591件	1,648件	47,499件

③ アスベスト小体計測検査への取組

石綿小体計測件数

		<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>小体計測検査</td> <td>272件</td> <td>233件</td> <td>268件</td> <td>243件</td> <td>185件</td> <td>2,390件</td> </tr> </table>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計	小体計測検査	272件	233件	268件	243件	185件	2,390件						
		区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計														
小体計測検査	272件	233件	268件	243件	185件	2,390件																
	<p>④ 「石綿確定診断等事業」の実施 厚生労働省委託事業「石綿確定診断等事業」を受託し、全国の労働基準監督署で石綿による疾患であるか否か医学的に判断できない事案について、石綿肺がん、良性石綿胸水、中皮腫等の確定診断を実施した。診断実績は以下のとおり。</p> <p>石綿確定診断実施件数</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>67件</td> <td>145件</td> <td>147件</td> <td>169件</td> <td>181件</td> <td>709件</td> </tr> </table>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計	件数	67件	145件	147件	169件	181件	709件							
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	計																
件数	67件	145件	147件	169件	181件	709件																
	<p>⑤ 「石綿関連疾患に対する事例等調査業務」 環境省委託事業を受託し、石綿肺、びまん性胸膜肥厚、中皮腫について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症例を収集して詳細な解析を行い、医学的判定上の課題を検証し、適切かつ効率的な医学的判定の在り方を環境省に報告した。（平成21年度から平成25年度）</p>																					
	<p>⑥ 「石綿小体計測精度管理事業」への協力 全国7か所のアスベスト疾患ブロックセンター及び3か所のアスベスト疾患センターの検査技師が独立行政法人環境再生保全機構の「石綿小体計測精度管理事業」に参画し、実際に計測した結果の相互比較を行うなど、石綿小体計測の精度向上を図った。（平成22年度から平成25年度まで）</p>																					
<p>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。</p>	<p>オ 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関する協力を行った。</p> <p>【平成21年度】 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。</p> <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け2名の医師が委員として協力した。 メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を3病院にて計4回実施した。 「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、13名の患者に対し事業の紹介等支援を行った。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け2名の医師が委員として協力した。 メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を2病院にて計3回実施した。 「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、13名の患者に対し事業の紹介等支援を行った。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け1名の医師が委員として協力した。 メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を2病院にて計2 																					

評価シート（3）行政機関等への貢献

		<p>回実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、23名の患者に対し当該事業の紹介を行い、意見書を作成するなどして復職や新規就労の支援を行った。 <p>【平成25度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者雇用支援連絡協議会からの委嘱を受け1名の医師が委員として協力した。 メンタルヘルスセンター設置病院と地域障害者職業センターとの打合会を1回実施した。 「精神障害者の職場復帰支援（リワーク支援事業）」については、22名の患者に対し当該事業の紹介を行い、意見書を作成するなど地域障害者職業センターと連携して復職や新規就労の支援を行った。 						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価
			H21	H22	H23	H24	H25	
<p>Ⅱ 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>（１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>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労働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。</p> <p>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」、「労働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。</p> <p>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関する情報等を活かしつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の労働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</p>	<p>Ⅱ 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>（１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>Ⅱ 各業務において取り組むべき事項</p> <p>1 労災疾病等に係る研究開発の推進等</p> <p>（１）労災疾病等に係る臨床研究の着実な実施</p> <p>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。</p> <p>ア</p> <p>【平成21年度】 外部有識者により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、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て、13分野19テーマごとに臨床研究・開発、普及計画を策定し、さらに、各外部有識者、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。</p> <p>【平成22年度から平成24年度まで】 本部及び施設で各分野研究者会議等を開催するとともに、毎年度、業績評価委員会医学研究評価部会を開催して、研究分野ごとに研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等について、外部委員等による中間評価を受け。研究を遂行した。</p> <p>【平成25年度】 本部及び施設で各分野研究者会議等を39回開催し、研究計画に沿って研究を遂行している。 また、平成26年2月27日及び28日に、業績評価委員会医学研究評価部会を開催し、研究分野ごとに研究計画の達成度、妥当性及び変更等について、外部委員等による事後評価を受けた。 なお、業績評価委員会医学研究評価部会の議事概要等については、機構ホームページに掲載している。</p> <p>「アスベスト関連疾患分野」</p> <p>【平成21年度】 ・ 研究開発計画策定。</p> <p>【平成22年度】 ・ 中皮腫の早期発見が可能な遺伝子マーカーの開発において、中皮腫に発現している遺伝子として、MSLN、LRRN4、UPK3Bなどを同定。 ・ モンゴル国健康省から我が国の厚生労働省へアスベスト関連疾患とじん肺の専門家の派遣要請がなされ、粉じん等による呼吸器疾患分野の研究者と共にモンゴルにて、早期診断法・予防</p>	S 4.54	S 4.62	S 4.50	S 4.71	S 4.50	S 4.57

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

<p>滑な職場復帰を支える疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		<p>法の研修を開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> 冊子「アジアにおけるじん肺、アスベスト関連疾患の診断と治療を確立するために -モンゴル国におけるワークショップから明らかになった日本の役割-、独立行政法人労働者健康福祉機構、2011年」を取りまとめ、全国労災病院、産業医科大学等に配布したほか、ホームページでも掲載し、一般の勤労者にも取組を普及。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 悪性胸膜中皮腫の早期発見・早期治療法の確立を目指した共同研究において、MicroRNA-34b/cのメチル化が腫瘍形成に重要な役割を果たしていることを解明（Clin Cancer Res; 17(15); 4965-74, 2011）。 モンゴル、中国等のアジア諸国から研究成果が高く評価され、モンゴルについては、粉じん等による呼吸器疾患分野の研究者とともに継続的に実践ワークショップを開催。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 胸水ヒアルロン酸（HA）又はSMRPと、CEA、CYFRAといった複数のマーカーを組み合わせることで感度が高くなり、中皮腫と他疾患との鑑別に有効であることを解明。 平成18年に発刊し14,300部が購読された「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」について、全面的な改定を行い、石綿関連疾患診断技術研修のテキストとしてすることにより、受講者である全国の医師の診断技術向上のために活用。 冊子「増補改訂2版 アスベスト関連疾患日常診療ガイド」 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「アスベスト関連疾患 早期発見・早期診断の手引き」を改訂、発刊し、悪性中皮腫の診断に関する最新の知見や症例を紹介しており、石綿関連疾患診断技術研修等で活用されている。 前年度に引き続き、「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、JICAからの協力依頼を受け、前年度に引き続き、専門家を中国へ派遣すると共に、25年10月に中国人医師向けのじん肺・アスベストの本邦診断技術研修を実施した。さらに、北京において「日中職業病研究学術シンポジウム」が26年3月に開催され、主任研究者が「中皮腫の臨床及び病理診断」について講演を行った。この講演は中国において、「本疾患における診断・予防業務の能力と水準を高めた」と、評価された。 <p>「粉じん等による呼吸器疾患分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第1期研究で開発した経時サブトラクション（TS）法は、検診で経過を追う際に、CRのみでは見落とされる異常を捉えるという点で有用であることが判明した。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> TS法は新たな異常陰影の発見や見落とし防止に有用と考えられ、TS法を医療の現場で普及させるために、じん肺合併肺がん症例を集めた症例選集を作成し、配布した。 日中政府間の二国間技術協力プロジェクトである「中国職業衛生能力強化プロジェクト」に対し、独立行政法人国際協力機構（JICA）からの協力依頼を受け、アスベスト関連疾患等分野の研究者とともに、中国人研修員へ「じん肺・石綿に係る健康管理」に関する講義及びX線写真読影実習等を実施。 冊子「新たな画像診断法経時サブトラクション法症例選集」を刊行。労災病院や産保センターのほか、じん肺診断技術研修や中国職業衛生能力強化プロジェクトにおいて配布し、受講した医師等にTS法の有用性について説明。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 呼吸機能の悪化で高感度CRPとIL-6の値が上昇する相関を認めたことから、じん肺の管理区分4 						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>の認定患者においても慢性炎症性疾患の兆候がみられることが判明。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、アスベスト関連疾患等分野の研究者とともに日本で中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を行うとともに、専門家を現地に派遣し、中国人医師の診断技術向上に貢献。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> じん肺患者の血中の炎症性マーカーを測定したところ、高感度CRP、IL-6、フィブリノーゲン、アディポネクチンなどのマーカーが、本症の病態と密接に関係していることが示唆された。 前年度に引き続き、中国職業衛生能力強化プロジェクトとして、JICAからの協力依頼を受け、前年度に引き続き、中国人医師向けのじん肺・アスベストの診断技術研修を実施した。さらに、中国へ本研究の研究者である労災病院の専門医を派遣し、じん肺症例について診断指導を行い、中国人医師の診断技術の向上に貢献した。 <p>「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第1期研究の検討結果から、第2期研究では職業性皮膚疾患についての情報蓄積のため、原因物質とその症状についての症例や、接触性皮膚疾患についての文献等も検索できる、職業性皮膚疾患NAVIの開発に着手。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来において医師が職業性皮膚疾患NAVIを参照しながら診療が行えるようにするため、スマートフォンでも閲覧ができるように改良し、利便性を向上。 職業性皮膚疾患関連論文リストの日本語翻訳に取り組む等コンテンツを充実。これにより症例登録数が大幅に増加。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 産業医の専門性は多岐にわたり、皮膚疾患に対する苦手意識を拭えないという声も多いことから、産業医にわかりやすい皮膚障害診察ガイド、皮膚障害対応マニュアルの作成のため、重症度分類、適切な処置法及び予防策をまとめたマニュアルの作成に着手。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 以前から産業医より要望の多かった職業性の皮膚障害に関するガイドライン（「産業医・健診医のためのハンドブック 有機溶剤による皮膚障害」）を作成した。 <p>「化学物質の曝露による産業中毒分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> シックハウス症候群（SHS）患者は、化学物質の刺激等による皮膚症状が特発性環境不耐症（IEI）患者よりも有意に多いが、IEI患者は、精神疾患と感覚器疾患、関節痛、呼吸困難などがSHS患者より多く、特に関節痛は中毒学的な説明が困難であり、精神心理的な関与を推測。また、IEI患者は総IgE値がSHS患者より有意に高く、アレルギー疾患との関連を示唆。 行政訴訟事件に係る医学的意見書の作成、厚生労働省労働基準局「化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価検討会」委員を受嘱するなど、研究で得られた知見を提供。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第1期研究で構築した産業中毒データベースについて、web上から更新できるようにし、最新の情報の蓄積が速やかにできるようなシステムを改良。 						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 関西労災病院シックハウス診療科開設以降からの受診患者の特性を調査したところ、女性が75%を占め、30代が最も多く、また、受診者の34%をSHS、19%を特発性IEIと診断したが、両者ともに特性不安が強く存在し、心理要因の関与を推測。 ・ 厚生労働省労働基準局「化学物質のリスク評価検討会」委員を受嘱するなど、研究で得られた知見を提供。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成17年～平成20年の4年間と平成21年～平成24年の4年間で専門外来を受診した患者構成の変化を比較したところ、製造業及び建築業で化学物質管理が徹底されていると推測。 ・ 一方、平成21年4月～平成24年7月末までの患者のうち、職場環境に由来する患者についてその発症の背景を調査したところ、患者の作業内容は、製造工程ではなく検査・開発が多いことから、化学物質管理についての認識が不十分な部門があることを示唆。 ・ 厚生労働省労働基準局「化学物質のリスク評価検討会」委員を受嘱するなど、研究で得られた知見を提供。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ヒ素をはじめとして、さまざまな産業、環境化学物質の曝露指標の評価方法を開発した。 ・ JICAの「中国職業衛生能力強化プロジェクト」として、平成26年3月に、北京において「日中職業病研究学術シンポジウム」が開催され、主任研究者が「産業中毒（胆管がん）」について講演を行った。 <p>「振動障害分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 振動曝露のない健康な対照者すべて男性でFSBP%値を測定したところ、全ての指において年齢による差は認められなかった。 ・ 振動障害による末梢神経障害の診断に有効な振動知覚閾値検査では、示指に加齢による閾値の上昇が見られた。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各労災病院において末梢神経障害の診断の測定について調査したところ、安静時皮膚温では施設間及び年代による差が見られ、一方、FSBP%は施設間差が少なく、年代による差も見られなかった。 ・ 振動障害の末梢神経障害の評価に用いられる振動覚閾値検査では測定場所等によりばらつきが少ない測定方法（ISO規準、von Békésy法）を確立する必要があることを示唆。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経障害を来たす疾患である振動障害と頸部脊髄症、糖尿病との間でFSBP%を比較したところ、振動障害と頸部脊髄症で有意な低下がみられた。 ・ ニューロメーターを用いた電流知覚閾値では、5Hzで糖尿病に有意な閾値の上昇がみられたことから、鑑別診断や病態解明に有効であると推測。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 振動障害の症状には、末梢神経障害及び循環障害があるが、同様の症状を呈する他の疾病との客観的鑑別は困難であるため、評価法について検討を行った。第2期を通じた研究の結果、測定部位を考慮した振動覚閾値検査、電流覚閾値検査は、振動障害と糖尿病、手根管症候群、肘部管症候群等の末梢神経障害の鑑別に役立つ可能性が示唆された。 <p>「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）分野」</p> <p>【平成21年度】</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日中共同研究として、上海で働く日本人100名を含む上海の勤労者3,000名を対象とした、中国大都市の勤労者における職業ストレスと脳・心臓疾患発症の関連に関する調査を開始。 ・ 宮城県亶理町におけるコホート研究から、微量アルブミン尿を測定することにより、過労死を引き起こす要因の有無をスクリーニングし、過労死の予防につなげ得ることを示唆。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日中共同研究では、上海で働く中国人及び日本人の勤労者において、高い「仕事の要求度」は肥満のリスク、低い「社会的支援」は糖尿病のリスクとなる可能性を示唆。 ・ 亶理町は東日本大震災で津波被害を受けており、平成22年度と平成23年度に2年続けて健診を受診した亶理町住民と町職員において、東日本大震災発生から3～6か月経過した時点での健康状態を調査したところ、町職員の血圧が震災後急激に上昇していることが判明。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日中共同研究では、上海に駐在する日本人勤労者は現地の中国人勤労者に比べ「高い仕事の要求度」「低い社会的支援」「高い労働負荷」の状態が長時間働いていることが明らかとなり、日本人勤労者同士の比較においても長時間労働でLDLコレステロール、高労働負荷で血糖の有意な上昇を認め、健康障害のリスクとなる可能性を示唆。 ・ 宮城県亶理町におけるコホート研究から、勤労者年齢である行政職員は震災後の過重労働により脳・心臓疾患発症のリスクが増加していることが判明。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 宮城県亶理町におけるコホート研究より、一般男性事務職員における調査において、長時間労働による職業ストレスと健康障害との関連について検討したところ、時間外労働に、さらに質的職業ストレス（裁量権、強い労働か否か）が負荷されることで、酸化ストレスが亢進し、血管内皮機能障害が重篤となる可能性が示唆された。 <p>「身体への過度の負担による筋・骨格系疾患分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事に支障をきたす非特異的腰痛の慢性化の危険因子の検討を開始。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 腰痛における恐怖回避思考（FABQ：Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire）の日本語版を開発した。FABQを用いた調査の結果から、患者の腰痛に対する恐怖回避思考が回避行動をもたらし、それが運動不足や抑うつを生じて腰痛の慢性化に影響すると考察。 ・ 腰痛対策には、腰にかかる物理的な負担の他に、不安や恐怖などの心的ストレス等心理・社会的な問題への対策も重要であることが判明。 ・ 冊子「腰痛の実態と新たな視点に立った職域での腰痛対策、2011年」を取りまとめ、全国労災病院のほか、労働局、労働基準監督署、日本産業衛生学会関係者等に配布。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アンケート調査結果から、日本人の腰痛の生涯有訴率は83%であり、腰痛が原因で社会活動を休んだ経験者は4人に1人に上ることが判明（Euro Spine J, 2013）。 ・ 2年間の前向き研究であるJOB studyより、仕事に支障をきたす腰痛の新規発生には、過去の腰痛歴、持ち上げ作業が頻繁なことが関与し、さらに心理・社会的要因（特に職場の人間関係のストレス等）が強く影響することが判明（Spine, 2012）。 ・ 整形外科医、勤労者にも広く成果を普及するため、書籍「新しい腰痛対策Q&A21—非特異的腰痛のニューコンセプトと職域での予防法—」を出版。 						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 腰痛に関する心理的要因の世界標準調査票について開発済みの日本語版を、海外にて論文発表した。 全国の産業保健推進センターにおいて、産業保健従事者に対し講演を行い、腰痛対策および腰痛予防について普及を行った。また、新聞、雑誌、インターネット、TV等各種メディアを通じて当研究で得た知見を広めた。 さらに、26年3月に北京で開催されたJICA主催の「中国職業衛生能力強化プロジェクト」のシンポジウムにおいて、主任研究者が職業病である腰痛の予防活動について講演を行った。 <p>「せき髄損傷分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> MRIによる日本人の頸椎椎間板形態の性別・年齢別標準値を作成、Pfirrmann分類を頸椎用に改良した椎間板変性度の4段階評価方法を提案し、椎間板変性、膨隆、狭小化は若年者でも大多数に存在し、加齢に伴って進行すること、またそれらは椎間によって変化が異なることが判明。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 椎間板変性や椎間板狭小化の進行と椎間板膨隆の大きさの加齢による変化は、椎間によって異なることが判明。 健常被験者に対して腰椎MRIを撮影する（腰椎ドック）ことにより、下部胸椎～腰椎の標準値（正常値）の検討を開始。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 単純X線正中側画像において、頸椎の形態を前弯型、後弯型、直線型、S字型の4型に分類し、年齢による変化の割合を検討した結果、50歳代以上では前弯型が70%以上であり、非前弯型においては椎間板変性度が高く、可動域も減少傾向であった。 一方、20歳代の男女及び30歳代の女性では前弯型よりも直線型・後弯型が多いことが判明し、必ずしも前弯型を呈さないことが異常ではないことを示唆。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 頸椎部脊柱管狭窄症は非骨傷性頸髄損傷や頸椎症性脊髄症を引き起こす疾病であるが、その異常の程度を形態学的に評価するのは困難なことがある。そこで健常日本人の頸椎標準値の設定を行った。第2期を通じた研究の結果、単純X線による前弯度は加齢とともに増加することが明らかとなり、MRIによる頸椎椎間板変性度を改良Pfirrmann分類に基づいて評価すると、頸椎全体の椎間板変性度も加齢とともに進行することが明らかとなった。 ついで、健常者の年代別腰椎形態のMRI検査による標準値の設定も行った。 2013年5月、フランス ボルドーにて開催された29th Annual meeting of Cervical Spine Research Society European sectionにおいて、2013 Mario Boni Award (Best Oral Presentation) を、2012年アムステルダムで開催された28thに引き続き、2年連続で受賞した。 <p>「働く女性のためのメディカル・ケア分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性看護師と女性看護師の血中コルチゾールの日内リズムを検討したところ、男女とも、朝高く、夜低いという日内リズムを示した。女性看護師では深夜勤務により2日目から深夜のコルチゾール濃度が下がらなくなり、日内リズムが消失すること、一方、男性看護師ではこのような乱れが存在しないことが判明。 						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性看護師のコルチゾールは深夜勤務2日目で日内リズムが消失し、高値を示すことから、深夜勤務は女性の副腎皮質機能に大きな影響を及ぼすことを示唆。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日内リズムの回復について検討したところ、女性では位相が2時間ほど早まっており、コルチゾールの日内リズムに性差があることが判明。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 更年期の勤労女性におけるホルモン補充療法においては、特にほてり（血管運動系の症状）の改善に有効であることが明らかとなった。 コルチゾール値の日内リズム変化は血液及び唾液中においても濃度ともに同様であり、検体としての唾液の有用性が明らかとなった。 産業保健推進センターと連携し、更年期障害や月経関連障害のQWLに及ぼす影響などについて、勤労女性や事業者に対し研修会や講習会を開催し、啓発を行った <p>「勤労者のメンタルヘルス分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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を進め、うつ病勤労者の唾液中のホルモンであるコルチゾール、DHEA-Sを測定し、コルチゾール/DHEA-Sを検討したところ、うつ病群では著明な低下を認め、新しいうつ病の評価指標になりうると考えられる結果を得た。 「うつ病予備群」の症状として「不眠」に着目し、睡眠障害の評価項目を用いて不眠スコア（Insomnia Score：IS）を開発。 インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェックシステム「MENTAL-ROSAI」について、利用した勤労者のアンケート調査を踏まえ、保健指導コメントの内容の改良に着手。 冊子「メール相談から見える働く人のメンタルヘルスの現状と対策、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者メンタルヘルスセンター、2011年」刊行し、全国労災病院、産業保健推進センターのほか、研究者が講師を務めた企業でのメンタルヘルス講習会等で配布。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 唾液中ホルモン値を検討したところ、脳血流の低下とホルモン分泌との関連が示唆された。 不眠スコア（IS：Insomnia Score）が高く睡眠に問題のある勤労者は、抑うつ感が強く脳血流も低下していることが判明。 MENTAL-ROSAIにストレス対処（コーピング）に関する気づきと実施意欲の促進効果の検討を加えたMENTAL-ROSAI IIを開発。 より多くの勤労者にメール相談事例を活用してもらうため、書籍「ドクター山本のメール相談事例集、2011」を出版。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 勤労者の睡眠状況と抑うつ度を調査したところ、睡眠に問題ありの方が、抑うつ、疲労感の度合いが高かった。 MENTAL-ROSAI II 利用後、ストレス対処を自覚した者が18%増加し、ストレス対処法と抑うつとの関係については、「発想転換」を対処法とした者の抑うつ度が低いことが判明。 メンタル不調を来した勤労者の職場復帰、両立支援につなげるため、書籍「メンタルヘルス不調における治療と仕事の「両立支援」」を出版。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 勤労者のうつ病等の早期発見には、自覚的な「うつ」についての問診だけでは不十分であり、日常的機能（身体・精神）、不眠（IS：insomnia score）、コルチゾール/DHEA比等に 						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>着眼することが重要であることを明らかにした。また、睡眠不足は、生活習慣病等の危険因子であることも検証した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国の産業保健推進センターと連携し、Mental-Rosaiのデモンストレーションを行い、勤労者や事業主に向けて普及を行った。 <p>「騒音、電磁波等による感覚器障害分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病網膜症の勤労者の治療と仕事を両立させるため、現在用いられている20Gの手術器具からより細い25Gの器具を用いた「低侵襲手術法」を開発し、入院期間を約16日から約8.7日へ短縮。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症例では「分割治療」を導入し、1回の入院期間の短縮を推進。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より低侵襲な手術を導入したことにより入院期間を短縮し、また、視力が原因の復職困難者への調査から、内科受診及び糖尿病診断の遅れが復職を困難にしていると推測。 ・ 近隣施設の医師や学生に対して硝子体手術見学等を実施し、人材育成に積極的に取り組む等、研究成果の普及を推進。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 勤労者の高齢化に伴い、糖尿病の患者が増加しており、糖尿病網膜症の合併による就労の支障が懸念されている。その対策として本症が重症化する前に、硝子体手術を早期に行うことの有効性を明らかにした。 ・ 第52回日本網膜硝子体学会総会等、各種学会にて、研究成果を積極的に発表した。 <p>「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分野（糖尿病）」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「仕事と治療の両立・職場復帰支援ガイドライン」の作成に向けた、大企業を対象とした患者アンケートから、糖尿病の勤労者のコントロール状態を改善するためには、職場における産業医による管理体制の確立を進める必要があることを示唆。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 愛知県下で中小企業を対象とした患者アンケート調査を実施した結果、産業医のいる職場で働く糖尿病の勤労者の血糖値は、産業医のいない職場に比べて良くコントロールされていることが判明。 ・ 「就労と糖尿病治療の両立」をテーマに勤労者医療フォーラムを開催し、医師や看護師のほか、企業の産業保健スタッフ、一般市民等多くの方を対象として、就労と糖尿病治療の両立の現状についてのシンポジウムを行い、高い関心と評価を得た。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国6県の企業（総計705社）に対してアンケート調査を行ったところ、糖尿病従業員の治療状況は約42%の企業で把握しておらず、また、企業により糖尿病治療の指標であるHbA1c値の正常・要医療の判定に大きな差が存在していることなどから、産業保健スタッフの少ない小企業への支援が特に重要であることが判明。 <p>【平成25年度】</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化に伴い罹患率の高くなる疾病は、勤労者の治療と就労との両立について、問題となる領域である。特に糖尿病の合併症は網膜症、腎症、末梢神経障害など多様であり、両立には特別の配慮が必要であることが示唆される。 ・ 平成23年度に引き続き、勤労者医療フォーラム「就労と糖尿病治療の両立～Patient-Centeredケアシステムを目指して」を平成26年1月開催（約300名参加）した。糖尿病患者の両立支援の現状や課題、展望などについて、意見・情報交換の場となった。 <p>「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分野（がん）」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国労災病院のがん主治医220名及び全国8か所の産業医73名へ復職に関するアンケートを実施し、がんについての個人情報をごくまで伝えるべきかについて調査したところ、62%の主治医、60%の産業医が、がんの病名、ステージ、治療予定など労働条件を設定するのに必要な情報は全て伝えた方が良いと考えていることが判明。 ・ 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INかながわ」をテレビ神奈川と共催し、一般市民に向け両立支援の取り組み状況及び研究成果の知見を発表。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者アンケートから、がん種により離職に影響する因子が異なることが判明。 ・ 「がん患者の治療と職業の両立支援」をテーマに勤労者医療フォーラム市民公開講座を開催し、一般市民に向け研究の最新報告を行い、治療と仕事の両立の悩みが寄せられるなど、高い関心を得た。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳がん、大腸がん、肝がんの治療後の離職率は、それぞれ11%、20%、24%であった。 ・ がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のための手引きを作成し、MSW（社会福祉士）等による支援の試行を開始。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 冊子「がんの治療と就労 両立支援」を作成・配付した。 <p>「四肢切断、骨折等の職業性外傷分野」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血管損傷も点数に加えた「修正重症度スコア（修正HISS）」を開発し、「玉井の評価基準」との関連について検討を開始。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 機能回復との相関を検証したところ、全てが血管損傷を伴っているような母集団では、オリジナルのHISSと修正HISSとの間で差はなかった。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者特有のリスクファクターや術後合併症の可能性が高いため、高齢者における完全及び不全切断指の再接着の成功率は76～86%と低いが、本研究では高齢者の成功率は93%と良好な結果が得られ、全体の成功率94%とほぼ変わらなかった。術前の全身状態の評価に基づく可能な限りの治療を行うことで、手術のリスクを正確に把握した場合には、年齢のみによる制限を必要はないと考察。 <p>【平成25年度】</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	<p>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充実を図る。</p> <p>ウ 労災疾病等に係る研究を</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働災害防止の啓発のため、事業者、労働者向け「上肢の職業外傷に対する治療と社会復帰」を作成した。指の構造と労災の事例を通して治療についても詳しく説明をした。 ・ 適切な治療を選択する為のガイドとして、医療従事者向けに「職業性四肢損傷・切断の再建手術に関する症例集」を作成した。 <p>「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」</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究開発計画策定。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期職場復帰を促す要因について、退院時の雇用の有無が重要であることが判明。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 退院時Modified Rankin Scale、上・下肢麻痺の程度、失語症、失行、注意障害、記憶障害の有無が早期職場復帰率に影響していることが判明。 ・ これまでにない「復職」をテーマとしたガイドブックとして、復職の視点から症例ごとに記述した「症例に見る脳卒中の復職支援とリハシステム」を作成し、全国労災病院、産業保健推進センター、産業医科大学、障害者職業センター等に配布。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期病院では入院期間を短縮せざるを得ない状況により、病院間の分断化が進んでいるため、シームレスに患者の復職までをサポートする「復職コーディネーター」を育成し、入院から復職までを一貫して支援する体制の構築が重要であると考察。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院早期より復職支援を行った場合の退院1年半後を検証したところ、行わない場合と比べて高い復職率が得られた。また、脳血管障害者に見られる易疲労性（体力低下）は復職における強い阻害因子であることが明らかとなり、今後の課題であることが示唆された。 ・ 学会での発表（脳血管障害の職業復帰モデルシステム研究・開発）等、積極的な普及活動を行った。 <p>イ 平成21年度には、振動障害、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ため、総括研究ディレクターを補佐する目的で、本部に医師からなる特任研究ディレクター1名、本部研究ディレクター6名を配置した。</p> <p>さらに、平成22年度には、医師からなる2名の特任研究ディレクターを本部に追加配置し、研究の指導、助言、調整を行った。</p> <p>第3期研究を行っていく上で、各代表研究者に公衆衛生、疫学、統計分野の見地から指導及び助言を行う本部研究コーディネーターの配置を検討した。</p> <p>ウ 平成21年度に13分野19テーマを選定し、各研究センターが有する臨床研究機能を維持し</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--

<p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>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、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</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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の検討を行う。</p> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>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、次のとおり取り組む。</p> <p>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</p>	<p>ながら、管理業務を本部に集約化するなど、研究体制の見直しを行った。</p> <p>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。</p> <p>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、国立病院機構・労働者健康福祉機構協議会（両機構の役職員で構成）、協議会本部の下に作業部会及び作業グループを設置し、相互の研究に共同研究者として参加することで症例データを共有することとした。</p> <p>また、国立病院機構職員、大学教授等に共同研究者として研究へ参画を募り、国立病院機構、大学病院の臨床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の配置状況は以下のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1160 852 2095 932"> <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>34名</td> <td>37名</td> <td>37名</td> <td>46名</td> <td>50名</td> </tr> </table> <p>オ 「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）において独立行政法人労働安全衛生総合研究所と統合するとされたため、平成21年度において、独立行政法人労働安全衛生総合研究所との統合メリットについて、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機構本部にて開催したが、「独立行政法人の抜本的な見直し」（平成21年12月25日閣議決定）により独立行政法人労働安全衛生総合研究所との統合は凍結となった。</p> <p>ただし、独立行政法人労働者健康福祉機構の主要な事務及び事業の改廃に関する勧告の方向性において、本法人の業務については、これと密接に関連する独立行政法人労働安全衛生総合研究所の労働災害防止に係る基礎・応用研究機能と労災病院が持つ臨床研究機能との一体化による効果を最大限に発揮できる体制を構築するものとしてされている。</p> <p>(2) 研究成果の積極的な普及及び活用の推進</p> <p>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。</p> <p>ア 研究成果の最新情報について、労災疾病等13分野研究サイトへ随時掲載を進めており、アクセス件数は以下のとおり。</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	34名	37名	37名	46名	50名	
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度									
34名	37名	37名	46名	50名									

<p>定着を図ること。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>【データベースのアクセス件数の推移】</p> <table border="1" data-bbox="1130 254 2104 331"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>250,266件</td> <td>316,682件</td> <td>420,631件</td> <td>472,759件</td> <td>561,065件</td> </tr> </table> <p>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。</p> <p>【平成21年度】 厚生労働省の委託を受け、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、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19,983の労災指定医療機関に配布した。</p> <p>【平成22年度】 研究者会議開催に合わせ、分野ごとの研究者によるモデル医療等の普及方法、教育研修の具体的手法や普及方法について検討を行った。</p> <p>【平成23年度】 分野ごとの研究者により、モデル医療等の普及方法、教育研修の具体的手法や普及方法について検討を行った。また、厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立支援手法の開発一式 脳・心臓疾患」において、コーディネーター養成マニュアルを作成するための検討会を開催した。</p> <p>【平成24年度】 平成25年度の普及活動に向けて、モデル医療等の普及方法、教育研修の具体的手法について検討を行い、普及計画書を作成した。産業保健推進センター等と連携を深め、積極的に普及活動を実施していくこととしている。</p> <p>【平成25年度】 研究分野ごとに第2期研究成果を報告書に取り纏めるとともに報告書の内容を簡略化したダイジェスト版も作成した。これらを基に、メンタルヘルス分野等において労災病院の職員に教育研修を実施し、積極的な普及活動を行った。</p> <p>ウ 関連学会等において、第1期の研究成果及び第2期の研究・開発、普及について以下のとおり発表を行った。</p> <p>【平成21年度から平成25年度までの各分野の学会発表等状況】</p> <table border="1" data-bbox="1101 1528 2258 1881"> <thead> <tr> <th rowspan="2">分野名</th> <th rowspan="2">職業性外傷</th> <th rowspan="2">せき損</th> <th rowspan="2">感覚器障害</th> <th rowspan="2">物理的因子</th> <th rowspan="2">筋骨格系疾患</th> <th rowspan="2">振動障害</th> <th rowspan="2">産業中毒</th> <th rowspan="2">呼吸器疾患</th> <th rowspan="2">脳心疾患</th> <th rowspan="2">メンタル</th> <th rowspan="2">働く女性</th> <th rowspan="2">職リハ・両立</th> <th rowspan="2">アスベスト</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>国内</th> <th>国外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">学会発表</td> <td>国内</td> <td>28</td> <td>371</td> <td>93</td> <td>27</td> <td>58</td> <td>12</td> <td>49</td> <td>45</td> <td>84</td> <td>60</td> <td>52</td> <td>57</td> <td>260</td> <td>1196</td> </tr> <tr> <td>国外</td> <td>9</td> <td>93</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>15</td> <td>2</td> <td>15</td> <td>2</td> <td>30</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>11</td> <td>52</td> <td>250</td> </tr> </tbody> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	250,266件	316,682件	420,631件	472,759件	561,065件	分野名	職業性外傷	せき損	感覚器障害	物理的因子	筋骨格系疾患	振動障害	産業中毒	呼吸器疾患	脳心疾患	メンタル	働く女性	職リハ・両立	アスベスト	合計	国内	国外	学会発表	国内	28	371	93	27	58	12	49	45	84	60	52	57	260	1196	国外	9	93	3	2	15	2	15	2	30	7	9	11	52	250	
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																									
250,266件	316,682件	420,631件	472,759件	561,065件																																																									
分野名	職業性外傷	せき損	感覚器障害	物理的因子	筋骨格系疾患	振動障害	産業中毒	呼吸器疾患	脳心疾患	メンタル	働く女性	職リハ・両立	アスベスト	合計																																															
															国内	国外																																													
学会発表	国内	28	371	93	27	58	12	49	45	84	60	52	57	260	1196																																														
	国外	9	93	3	2	15	2	15	2	30	7	9	11	52	250																																														

	英文	4	81	6	2	27	5	16	4	8		3	16	74	246			
	講演等	10	115	14	9	108	5	20	152	100	728	129	44	274	1706			
	新聞・雑誌掲載	2	9	9	7	44			4	34	557	56	26	19	767			

エ	<p>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。</p>	<p>エ</p> <p>労災病院と産業保健推進センター等が協働し、労災疾病等13分野医学研究で明らかになったメンタルヘルス不調対策、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をテーマに、以下のとおり研修を実施した。</p> <table border="1"> <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>38回</td> <td>30回</td> <td>20回</td> <td>25回</td> <td>32回</td> </tr> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	38回	30回	20回	25回	32回
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度								
38回	30回	20回	25回	32回								
オ	<p>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。</p>	<p>オ</p> <p>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。</p> <p>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。</p>										
カ	<p>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。</p>	<p>カ</p> <p>労災病院、産業保健推進センター等で研究成果等の内容を盛り込んだ症例検討会、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の治療と職業の両立支援に関する取組みは以下のとおり。</p> <p>【平成21年度】</p> <p>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、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を構築し、がん患者の就労と治療の両立支援のあり方を検討した。</p> <p>【平成22年度】</p> <p>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INかながわ」をテレビ神奈川と共催で開催し、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、行政（神奈川県）、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の就労と治療の両立支援のあり方を検討した。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>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（市民公開講座）を開催し、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、行政、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の就労と治療の両立支援の在り方を検討した。</p>										

評価シート（４） 労災疾病等に係る研究・開発

	<p>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。</p>	<p>【平成24年度】 「がんの治療と両立支援 研究推進フォーラム」及び「勤労者医療フォーラム」を開催し、機構本部、労災病院、労災指定医療機関、産業医及び行政等のネットワークの構築に係る検討を行った。</p> <p>【平成25年度】 「がんの治療と両立支援 研究推進フォーラム」及び「就労と糖尿病の両立支援 勤労者医療フォーラム」を開催し、機構本部、労災病院、労災指定医療機関、産業医、厚生労働省等の行政機関等のネットワーク構築に関する検討を行った</p> <p>キ</p> <p>【平成21年度】 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。</p> <p>【平成22年度から平成25年度】 外部委員を含む業績評価委員会医学研究評価部会を機構本部にて開催し、各分野の研究計画の達成度、コストパフォーマンスを含めた研究計画の妥当性、研究計画の変更等について、外部委員等による中間評価、事後評価を行い、承認を得た。</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

評価シート（５）過労死予防等の推進

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																																																																																									
			H21	H22	H23	H24	H25																																																																																										
<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>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。</p> <p>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を図ること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>（※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）</p> <p>（※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）</p> <p>（※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）</p>	<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 勤労者に対する過労死予防等の推進</p> <p>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、次のとおり取組を行った。</p> <p>① 過重労働による健康障害の防止 勤労者の過労死予防対策の指導人数（中期目標：760,000人以上）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> <th>進捗率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>159,308人</td> <td>155,643人</td> <td>152,277人</td> <td>153,088人</td> <td>163,135人</td> <td>783,451人</td> <td>103.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 心の健康づくり 勤労者心の電話相談等人数（中期目標：110,000人以上）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> <th>進捗率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25,727人</td> <td>25,077人</td> <td>29,209人</td> <td>27,904人</td> <td>29,966人</td> <td>137,883人</td> <td>125.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>メンタルヘルス不調予防対策の講習会（中期目標12,000人以上）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> <th>進捗率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21,135人</td> <td>17,155人</td> <td>25,250人</td> <td>20,885人</td> <td>21,405人</td> <td>105,830人</td> <td>881.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 勤労女性の健康管理 勤労女性に対する保健師による生活指導人数（中期目標：20,000人以上）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> <th>進捗率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,415人</td> <td>4,789人</td> <td>6,331人</td> <td>5,993人</td> <td>9,056人</td> <td>30,584人</td> <td>152.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 労働安全衛生関係機関等が主催する講演会、研修会等で予防医療についての情報を収集するとともに、地方公共団体や民間団体が主催する予防セミナー研修会、日本産業衛生学会等に参加し、収集した情報を活用し、指導・相談の向上を図った。</p> <p>また、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を実施し、得られた情報を指導に活用するとともに、各種学会等で発表した。</p> <p>研修会等への参加回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>178回</td> <td>199回</td> <td>253回</td> <td>215回</td> <td>168回</td> <td>1,013回</td> </tr> </tbody> </table> <p>調査研究数及び学会等発表回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施調査研究数</td> <td>42テーマ</td> <td>33テーマ</td> <td>37テーマ</td> <td>21テーマ</td> <td>19テーマ</td> <td>152テーマ</td> </tr> <tr> <td>学会等発表回数</td> <td>105回</td> <td>74回</td> <td>77回</td> <td>79回</td> <td>66回</td> <td>401回</td> </tr> </tbody> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率	159,308人	155,643人	152,277人	153,088人	163,135人	783,451人	103.1%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率	25,727人	25,077人	29,209人	27,904人	29,966人	137,883人	125.3%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率	21,135人	17,155人	25,250人	20,885人	21,405人	105,830人	881.9%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率	4,415人	4,789人	6,331人	5,993人	9,056人	30,584人	152.9%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	178回	199回	253回	215回	168回	1,013回	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	実施調査研究数	42テーマ	33テーマ	37テーマ	21テーマ	19テーマ	152テーマ	学会等発表回数	105回	74回	77回	79回	66回	401回	<p>A</p> <p>3.81</p>	<p>A</p> <p>3.87</p>	<p>A</p> <p>3.83</p>	<p>A</p> <p>4.00</p>	<p>A</p> <p>4.00</p>	<p>A</p> <p>3.90</p>
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率																																																																																											
159,308人	155,643人	152,277人	153,088人	163,135人	783,451人	103.1%																																																																																											
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率																																																																																											
25,727人	25,077人	29,209人	27,904人	29,966人	137,883人	125.3%																																																																																											
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率																																																																																											
21,135人	17,155人	25,250人	20,885人	21,405人	105,830人	881.9%																																																																																											
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	進捗率																																																																																											
4,415人	4,789人	6,331人	5,993人	9,056人	30,584人	152.9%																																																																																											
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																																																																												
178回	199回	253回	215回	168回	1,013回																																																																																												
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																																																																											
実施調査研究数	42テーマ	33テーマ	37テーマ	21テーマ	19テーマ	152テーマ																																																																																											
学会等発表回数	105回	74回	77回	79回	66回	401回																																																																																											

		<p>《代表的な調査研究》</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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した。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診制度における問診票について、労災病院間の共同研究【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】の成果に基づいた質問項目を追加し、労災病院における特定健診及びその後の保健指導に活用した。 ○ 利用者に対する質の高い指導・相談を各労災病院において提供するため、平成20年度に作成した「保健指導マニュアル」について、運動指導編の追加改訂を行った。併せて、本マニュアルを労災病院における特定健診後の指導に活用するための活用方法書を作成した。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労働安全衛生法改正に伴う職場の喫煙対策の実態と推進に関する研究 「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」について、平成23年5月開催の第84回日本産業衛生学会において優秀演題賞を受賞した。 ○ 職種別体操の調査と活用・普及方法の研究 職種別体操「プリベンション」を活用して腰痛予防やVDT障害予防の講習会講演を17回実施。「プリベンション」を基に企業のパンフレット作成や労働局の冊子作成の監修を7件行った。 ○ 食品カードを使用した食事療法の調査・研究、普及 食品カードを作成印刷し、平成23年4月、12月に企業に対し、6月に産業衛生スタッフ向けに講演を行った。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 働く女性の食生活サポートを目的とした食習慣及び健康に関する意識調査 2,923人に対して研究内容に関するアンケートを実施した。その分析結果に基づき、ライフステージ別（外食やダイエットで栄養が偏る傾向のある社会人スタート期、胎児発育や出産・育児に備えた体力づくりが必要な妊娠期等）、勤務形態別（不規則勤務で食生活が乱れる傾向にある交代勤務従事者等）、体調不良時（疲労や便秘等）の食生活改善のためのアドバイスを取り纏めたガイドブックを作成し、栄養指導での活用を勧める目的で全勤労者予防医療センター（部）に配付した。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 身体活動に関する職場組織のステージ分類に関する調査・研究 企業におけるスポーツ大会や就業前体操等の運動の取組状況を3つのステージ（運動の取組に関心なし・関心あるが未実施・実施中）に分類し、全国の396企業に対して調査した結果を基に、ステージを上昇させるための促進要因と阻害要因を明らかにした。 調査研究結果については、産業保健研究会にて発表し、産業医や企業の人事労務担当者等70人の参加者を得た。また、ステージ上昇のために事業場が講ずるべき対策を掲載したリーフレットを作成し、全国の事業場等に配布することで更なる普及を図る予定としている。 						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>イ 勤労者の利便性の向上を図るため、平日時間外や休日に指導・相談等を実施するとともに、遠隔地勤務等の理由で来所が困難な勤労者が利用できるよう、企業や地域イベント等に出向いて研修会や講習会を実施した。</p> <p>平日時間外、土、日、祝日の指導相談等実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,636件</td> <td>3,587件</td> <td>3,689件</td> <td>4,401件</td> <td>5,127件</td> <td>20,440件</td> </tr> </tbody> </table> <p>企業や地域イベント等に出向いて実施した研修会、講習会件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>761回</td> <td>951回</td> <td>764回</td> <td>991回</td> <td>996回</td> <td>4,463回</td> </tr> <tr> <td>参加者延べ数</td> <td>49,166人</td> <td>42,838人</td> <td>43,166人</td> <td>53,488人</td> <td>56,012人</td> <td>244,670人</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 各年度において実施した利用者の満足度調査において、平成21年度以降4年連続で利用者の90%以上から、指導・相談等が健康確保に関して有用であった旨の評価を得た。また、各年度において実施した満足度調査の結果を各施設に配布し、指導内容の改善や指導実施時間の変更等指導・相談内容に反映させ、質の向上を図った。</p> <p>利用者満足度調査結果（中期目標：80%以上）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>91.8%</td> <td>92.7%</td> <td>91.1%</td> <td>93.7%</td> <td>91.7%</td> <td>92.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《満足度調査結果を踏まえた改善例》</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ メンタルヘルス不調者は自身のほか、支援する家族にもセミナーを開催するよう改善した。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 交通の便の良い場所で相談会、講習会を実施して欲しいという要望に対し、駅前やスーパー等で相談会、公開講座等を開催するよう改善した。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 問診時にプライバシーに配慮してほしいとの意見に対し、別室利用等で周りに聞こえないように配慮した。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院受診日に指導を受けたいという意見に対して、診察待ち時間を利用した指導を実施した。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「口頭説明だけでは指導内容が理解しにくい」との意見に対して、指導内容を掲載したパンフレットに沿って指導を行った。 <p>エ 横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターに、専門医師、専門健康心理士、臨床心理士等専門スタッフを配置し、同スタッフを企業に派遣することにより、産業医及び産業看護師と共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実施した。</p> <p>職場復帰支援の実施状況</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	3,636件	3,587件	3,689件	4,401件	5,127件	20,440件	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	実施回数	761回	951回	764回	991回	996回	4,463回	参加者延べ数	49,166人	42,838人	43,166人	53,488人	56,012人	244,670人	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	平均	91.8%	92.7%	91.1%	93.7%	91.7%	92.3%						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																																
3,636件	3,587件	3,689件	4,401件	5,127件	20,440件																																																
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																															
実施回数	761回	951回	764回	991回	996回	4,463回																																															
参加者延べ数	49,166人	42,838人	43,166人	53,488人	56,012人	244,670人																																															
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	平均																																																
91.8%	92.7%	91.1%	93.7%	91.7%	92.3%																																																

評価シート（５）過労死予防等の推進

		<table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>支援対象者に対する面談件数</td> <td>252件</td> <td>385件</td> <td>291件</td> <td>278件</td> <td>295件</td> <td>1,501件</td> </tr> <tr> <td>管理監督者等企業に対する面談件数</td> <td>138件</td> <td>305件</td> <td>394件</td> <td>253件</td> <td>279件</td> <td>1,369件</td> </tr> </table>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	支援対象者に対する面談件数	252件	385件	291件	278件	295件	1,501件	管理監督者等企業に対する面談件数	138件	305件	394件	253件	279件	1,369件											
		区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																										
支援対象者に対する面談件数	252件	385件	291件	278件	295件	1,501件																												
管理監督者等企業に対する面談件数	138件	305件	394件	253件	279件	1,369件																												
<p>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。</p>	<p>オ 産業保健推進センターが主催する研修会等にスタッフを講師として派遣し、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や個別研究で得られた成果を活用した研修を行った。</p> <p>研修会開催数及び研修参加者人数</p> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>派遣講師数</td> <td>56人</td> <td>44人</td> <td>38人</td> <td>40人</td> <td>41人</td> <td>219人</td> </tr> <tr> <td>研修会等開催数</td> <td>117回</td> <td>153回</td> <td>187回</td> <td>177回</td> <td>193回</td> <td>827回</td> </tr> <tr> <td>研修参加者延べ人数</td> <td>4,458人</td> <td>5,368人</td> <td>5,778人</td> <td>8,063人</td> <td>7,911人</td> <td>31,578人</td> </tr> </table> <p>※派遣講師数は、実人員数にて計上</p>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	派遣講師数	56人	44人	38人	40人	41人	219人	研修会等開催数	117回	153回	187回	177回	193回	827回	研修参加者延べ人数	4,458人	5,368人	5,778人	8,063人	7,911人	31,578人					
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																												
派遣講師数	56人	44人	38人	40人	41人	219人																												
研修会等開催数	117回	153回	187回	177回	193回	827回																												
研修参加者延べ人数	4,458人	5,368人	5,778人	8,063人	7,911人	31,578人																												
<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>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、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。</p>	<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>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。</p>	<p>(3) 産業医等の育成支援体制の充実</p> <p>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での4者協議会を実施し、産業医の育成について検討した。また、産業医科大学と連携し、卒業後、労災病院に就職した医師についての情報交換を行うとともに、同大医学部卒業生への産業医又は産業医活動の2年間義務化に対応するため、労災病院での卒業生受け入れに係る業務カリキュラムを作成するなどして体制整備を行った。</p>																																

評価シート（6）医療リハ・せき損センターの運営

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価
			H21	H22	H23	H24	H25	
<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(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</p> <p>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。</p> <p>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%）</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(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</p> <p>医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターにおいては、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。</p> <p>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。</p>	<p>3 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進</p> <p>(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</p> <p>ア 医療リハビリテーションセンターにおいては、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。 《具体的内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者が重度の四肢・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、主治医の他に関連する複数診療科の医師、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を行うとともに、患者ごとのプログラム及び退院後のケアに係るプログラムを改良した。 職業リハビリテーションセンター入所者に対し、診療・緊急時の対応・医療相談などを医療リハビリテーションセンターで実施する一方、医療リハビリテーションセンター入院患者に対し、職業リハビリテーションセンターにおいて職場復帰を目的とした技能向上・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。 海外から医師等医療従事者の研修生を受入れ、身体障害者の体系化されたリハビリ手法等を伝えるとともに、作業療法分野に係る機器や更には患者教育の現場を紹介するなど、蓄えられた知見や治療法等の普及に努めた。 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を有した労災リハビリテーション工学センターが平成22年3月31日で廃止されたことに伴い、その機能の一部につ 	B 3.36	A 3.75	A 3.66	A 3.85	A 3.83	A 3.69

	<p>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努める。</p>	<p>いて医用工学研究室で引継ぎ、これまでの研究を更に発展させるとともに、医師、リハスタッフ、看護師などと密接に連携し、福祉機器の開発や、リハビリテーション工学におけるさまざまな計測法や評価法の開発を通して、患者のQOLの向上に取り組んだ。また、蓄積されたノウハウや開発機器等の普及にも積極的に努めた。</p> <p>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は各年度目標の80%以上を達成するとともに、患者からの満足度についても同じく各年度、目標の80%以上を達成している。</p> <p>平均在院日数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>55.0日</td> <td>59.7日</td> <td>56.2日</td> <td>56.1日</td> <td>57.1日</td> </tr> <tr> <td>せき損（再掲）</td> <td>113.9日</td> <td>132.9日</td> <td>127.8日</td> <td>112.7日</td> <td>92.8日</td> </tr> </tbody> </table> <p>医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84.8%</td> <td>96.4%</td> <td>88.8%</td> <td>86.7%</td> <td>96.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>患者満足度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90.2%</td> <td>84.5%</td> <td>91.6%</td> <td>88.8%</td> <td>91.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>＜患者満足度向上のための取組例＞</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 退院患者へアンケートを実施しアンケート結果及び取組結果表を毎月院内に掲示することにより、患者サービスの改善を図った。 ② 外来待ち時間調査を年2回実施し患者の利便性の改善に努めた。 ③ 患者用のインターネットルームを開設し、希望者にはパソコン教室を開催するなど、患者の利便性の向上につとめた。 ④ テラス花壇やベランダの簾等の整備、小学生による絵画展示を行い、療養環境の向上に努めた。 ⑤ 患者向け広報誌「高原の虹」を発行し病院からの情報提供に努めた。 ⑥ ボランティアによる図書を設置し、患者サービスの向上に努めた。 <p>イ 総合せき損センターにおいては、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。</p> <p>《具体的内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象患者が外傷による脊椎・脊髄損傷患者であり、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、主治医の他に関連する複数診療科の医師、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取り組んだ。 ・ 受傷直後の外傷性脊椎・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：25年度31件（対前年度+4件））、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。 	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	55.0日	59.7日	56.2日	56.1日	57.1日	せき損（再掲）	113.9日	132.9日	127.8日	112.7日	92.8日	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	84.8%	96.4%	88.8%	86.7%	96.6%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	90.2%	84.5%	91.6%	88.8%	91.4%			
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																						
全体	55.0日	59.7日	56.2日	56.1日	57.1日																																						
せき損（再掲）	113.9日	132.9日	127.8日	112.7日	92.8日																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																							
84.8%	96.4%	88.8%	86.7%	96.6%																																							
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																							
90.2%	84.5%	91.6%	88.8%	91.4%																																							

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は各年度目標の80%以上を達成するとともに、患者からの満足度についても同じく各年度、目標の80%以上を達成している。

平均在院日数

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
全体	54.6日	51.7日	45.4日	46.1日	44.4日
せき損（再掲）	142.8日	147.0日	141.9日	131.9日	130.1日

医学的に職場・自宅復帰可能である退院患者の割合

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
80.7%	80.8%	80.5%	80.2%	80.0%

患者満足度

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
83.8%	92.4%	80.8%	87.0%	85.0%

<患者満足度向上のための取組例>

- ① 外来待ち時間調査を行い、患者の利便性の向上を図るとともに、院内に設置された投書箱意見について委員会や関係部署で改善内容を検討し、患者が満足できる療養環境の整備に取り組んだ。さらに、改善内容を院内に掲示し、患者への周知を図った。
- ② 職員への接遇研修会（グループワーク）を開催し職員の意識向上を図った。なお、できる限り職員が出席できるよう同内容の研修会を2回行った。
- ③ 駐車場が工事中のため警備員1名、職員2名を配置し、外来患者・来院者が駐車場を円滑に利用できるよう誘導、案内に努めた。
- ④ 花壇の整備（景観の美化）、近隣保育園児の絵画を展示するなどして療養環境の向上に努めた。
- ⑤ 九州工業大学生によるジャグリングパフォーマンスを開催し、患者の精神的なサポート（癒し）を行った。

評価シート（7）労災リハビリテーション作業所の運営

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																														
			H21	H22	H23	H24	H25																															
<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>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30%以上（※）とすること。 （※参考：平成19年度実績 30.4%）</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>ア 各人の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30%以上にする。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 労災リハビリテーション作業所の運営</p> <p>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、定期的にカウンセリングを実施する等の支援を行った</p> <p>社会復帰率の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>33.6%</td> <td>32.8%</td> <td>36.5%</td> <td>38.3%</td> <td>46.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ ハローワーク及び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への参加奨励等を行った。</p> <p>就職情報の提供</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>289件</td> <td>215件</td> <td>191件</td> <td>92件</td> <td>74件</td> </tr> </tbody> </table> <p>社会復帰者数の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> </tr> </tbody> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	33.6%	32.8%	36.5%	38.3%	46.9%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	289件	215件	191件	92件	74件	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	8人	7人	8人	8人	7人	B 3.45	A 3.50	A 3.83	A 3.71	A 4.00	A 3.69
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
33.6%	32.8%	36.5%	38.3%	46.9%																																		
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
289件	215件	191件	92件	74件																																		
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																		
8人	7人	8人	8人	7人																																		

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

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価
			H21	H22	H23	H24	H25	
<p>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</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>【平成23年度～】</p> <p>東日本大震災への対応については、厚生労働省からの要請もあり、47都道府県の産業保健推進センター等のネットワークを最大限活かし、相談対応について次のとおり取り組んだ。</p> <p>(ア) 全国の産業保健推進センター等で実施している健康相談窓口及びメンタルヘルス相談窓口における対象者を事業場における産業保健スタッフのみならず、被災労働者及びその家族等幅広く対象とした。</p> <p>(イ) メンタルヘルスを含む健康相談窓口について、全国からつながるフリーダイヤルを開設し、健康問題について相談できる体制を整備した。（平成25年3月終了）</p> <p>(ウ) 総務省等からの依頼等によるメンタルヘルスに関する出張相談会を実施した。（宮城県、福島県）</p> <p>(エ) 被災者等に必要と思われる情報を収集し、ホームページ、メールマガジン等により情報提供した。</p> <p>具体例：「職場における災害時のこころのケアマニュアル」、「原子力災害発生時の住民としての対応（原子力保安院）」、「原子力発電所被害に関する放射能分野の基礎知識等（放射線医学研究所）」、「被災地で健康を守るために（厚生労働省）」（平成23年度）</p> <p>(オ) 当機構のホームページ、厚生労働省「生活支援ニュース」及びポータルサイト「こころの耳」へフリーダイヤルを含めた相談窓口開設等の広報を実施した。</p> <p>(カ) 推進センターから避難所の掲示板及び地元紙へ相談窓口開設のお知らせを掲載した。</p> <p>こうした取組により、震災関連の相談実績は次のとおりとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・震災関連のメンタルヘルス相談 <ul style="list-style-type: none"> 平成23年度：2,403件（うち、フリーダイヤルによる相談2,023件） 平成24年度：1,144件（うち、フリーダイヤルによる相談1,124件） 平成25年度：9件 ・震災関連の健康等相談 <ul style="list-style-type: none"> 平成23年度：375件（うち、フリーダイヤルによる相談186件） 平成24年度：6件（うち、フリーダイヤルによる相談6件） 平成25年度：6件 ・被災地及び避難先での出張相談会 <ul style="list-style-type: none"> 平成23年度：66回（岩手県、宮城県、福島県） <p>【平成24年度～】</p> <p>大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発した職業性胆管がんの問題については、厚生労働省からの要請を受け、全国の産業保健推進センター及び産業保健推進連絡事務所の面談相談窓口や電話相談窓口等において、印刷業等に従事している労働者及び元労働者からの健康不安に係る相談や、事業場における作業環境管理・作業管理等に関する相談へ対応できるよう、医師や保健師等の産業保健の専門家を配置し、相談者への助言及び支援を行った。</p> <p>また、これとは別に平成24年7月12日から胆管がんに係る専用のフリーダイヤル相談窓口を設置し、相談対応を実施した。</p>	A 3.72	S 4.62	S 4.50	A 4.14	A 4.00	A 4.19

<p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>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</p> <p>(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。</p>	<p>こうした相談の中で、有機溶剤の大量ばく露の可能性が否定できず、かつ、黄疸等の胆管がん発病を否定できない自覚症状を訴える相談者から、医療機関を受診したい等の希望がある場合など、あらゆる内容の相談に対応できる体制を整備した。</p> <p>また、事業場の作業環境やばく露への不安に関する相談には、作業環境測定を行うことを勧奨し、作業環境測定協会の作業環境測定機関リスト等を紹介した。</p> <table border="1" data-bbox="1187 441 1929 714"> <thead> <tr> <th></th> <th>【平成24年度】</th> <th>【平成25年度】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>136件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>相談者内訳</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>労働者及び元労働者</td> <td>63件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>労働者及び元労働者の家族</td> <td>36件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>事業主・労務担当者</td> <td>13件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>24件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 産業保健関係者に対する研修又は相談の実施</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>【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】</p> <p>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、事例を通じて事業場内スタッフの連携や安全衛生委員会の効果的な運営方法等について研修を行った。</p> <p>－具体例（平成25年度）－</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衛生委員会と職場巡視のすすめ方（福島） ・産業医と保健師、看護師の連携の進め方（千葉） ・労働衛生管理の基礎と事例～安全衛生委員会の運営と職場巡視のポイント～（東京） ・職場巡視実習（京都） ・衛生委員会と職場巡視の効果的な進め方（愛媛） <p>【実践的研修の拡充】</p> <p>単に知識の付与にとどまらず、討議・実地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実施した。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。</p> <table border="1" data-bbox="1151 1669 2226 1753"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,544回</td> <td>1,550回</td> <td>1,594回</td> <td>1,644回</td> <td>1,280回</td> <td>7,612回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【テーマに応じたシリーズ研修の実施】</p> <p>衛生管理者・労務担当者等を対象に体系的な技法を付与することを目的として、シリーズ研修を実施した。</p> <p>－具体例（平成25年度）－</p>		【平成24年度】	【平成25年度】	相談件数	136件	4件	相談者内訳			労働者及び元労働者	63件	2件	労働者及び元労働者の家族	36件	1件	事業主・労務担当者	13件	1件	その他	24件	0件	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	1,544回	1,550回	1,594回	1,644回	1,280回	7,612回					
	【平成24年度】	【平成25年度】																																						
相談件数	136件	4件																																						
相談者内訳																																								
労働者及び元労働者	63件	2件																																						
労働者及び元労働者の家族	36件	1件																																						
事業主・労務担当者	13件	1件																																						
その他	24件	0件																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																			
1,544回	1,550回	1,594回	1,644回	1,280回	7,612回																																			

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

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）

- ・基礎から学ぶメンタルヘルス対策（岩手）
 - その1「うつ病の正しい知識～うつ病とは何？～」
「うつ病にならないために～ストレス対処法～」
 - その2「メンタルヘルスチェック」
「うつ病かもしれない・・・どうするの？」
 - その3「新型？うつへの対応方法を考える」
「職場のコミュニケーションを考えよう（よい指導、よい叱り方とは）」
 - その4「メンタルヘルス不調者への相談の受け方とその後の対応、リワーク支援」
 - その5「進んでいますか、職場のハラスメント対策」
 - その6「主治医とのかかわり方（よりよいメンタルヘルス対策のために）」

【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は重点的な研修テーマとして実施している。

年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計
開催回数	427回	1,892回	1,807回	1,898回	1,646回	7,670回
受講者数	15,102人	68,352人	65,591人	79,271人	60,700人	289,016人

【時宜を得た研修の実施】

- ・平成21年度には、職場での新型インフルエンザ対策に正しい知識の普及を図ることを目的に、研修を全国で63回（受講者数3,283人）実施した。また、アスベストによる健康障害の予防を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携して、研修を全国で59回（受講者数1,780人）実施した。
- ・平成22年度には、社会的関心が高まっていた非正規労働者の健康管理等をテーマとする研修を延べ40回（受講者数852人）実施し、職場での新型インフルエンザ対策や感染症対策に正しい知識の普及を図ることを目的に、研修を全国で延べ75回（受講者数1,504人）実施した。
- ・平成23年度には、東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を95回開催し、6,788人が受講した。
- ・平成24年度には、23年度に引き続き、東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を16回開催し、740人が受講した。また、大阪市の校正印刷会社の元従業員ら17人が胆管がんを発症したことに端を発し、全国の印刷会社で従業員らが胆管がんを相次いで発症している問題で関心が高まった、化学物質を使う事業場の作業環境や胆管がんに関する研修等を19回開催し、517人が受講した。
- ・平成25年度は、前年度に引き続き、東日本大震災及び東電福島第一原発事故に起因して、関心の高まった災害時の心のケア及び放射線に関する研修等を22回開催し、1,740人が受講した。また、同様に、大阪労働局管内の印刷事業場で校正印刷に従事した元労働者や遺族からの労災請求に端を発し、問題化した胆管がんに関する研修を13回開催し、841人が受講した。

【その他のテーマによる研修の実施】

モニター調査等で要望のあった仕事と生活の両立（ワーク・ライフ・バランス）、熱中症対策、高齢者の作業環境等、喫煙対策をテーマとする研修や、アスベストによる健康障害の防止等を図ることを目的に、労災病院、アスベスト疾患センター等関係機関と連携した研修、感染症対策の正しい知識の普及を目的とした研修を実施した。

	<p>(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保しつつ、相談体制の効率化を図ることにより、中期目標期間中に7万2千件以上実施するとともに、産業保健関係者に対する研修に有効に活用する。</p>	<p>【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。</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>765回</td> <td>1,026回</td> <td>960回</td> <td>984回</td> <td>914回</td> <td>4,649回</td> </tr> </table> <p>こうした取組により、平成21年度～平成25年度において延べ 回の研修を実施した。</p> <p>産業保健関係者に対する研修回数</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>3,544回</td> <td>4,656回</td> <td>4,936回</td> <td>5,186回</td> <td>4,648回</td> <td>22,970回</td> </tr> </table> <p>研修受講者数</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>94,715人</td> <td>147,116人</td> <td>164,633人</td> <td>186,038人</td> <td>154,702人</td> <td>747,204人</td> </tr> </table> <p>(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、次の取組みを実施した。</p> <p>【産業保健に造詣の深い精神科医及びカウンセラー等の相談員の拡充】 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。 特に、近年急増しているメンタルヘルスに関する相談のニーズに対応するため、精神科医等メンタルヘルス・カウンセリング分野に加え、産業カウンセラー等の促進員を全国で委嘱し、1次予防（未然防止、健康増進等）、2次予防（早期発見と対処）から3次予防に対応できる体制を整備した。この体制により職場におけるメンタルヘルス予防から休業者の職場復帰支援に至る労務管理を含めた幅広い事業場からの相談に対応するとともに、個別事業場を訪問し、メンタルヘルス対策の周知、具体的な課題の解決の支援等の実地相談及び職場復帰支援プログラムの作成支援を行った。</p> <table border="1"> <tr> <th>年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>メンタルヘルス相談数</td> <td>16,276回</td> <td>22,895回</td> <td>34,266回</td> <td>36,073回</td> <td>21,652回</td> </tr> <tr> <td>(再掲) 実地相談数</td> <td>8,444人</td> <td>10,881人</td> <td>19,684人</td> <td>22,966人</td> <td>13,384人</td> </tr> </table> <p><合計（21年度～25年度）> メンタルヘルス相談数 131,162回 (再掲) 実地相談数 75,389人</p> <p>【相談先の広域的な探索を容易化等】 ホームページ、メールマガジン、地方行政機関等が発行する広報誌等にブロック内の相談日・相談分野等の情報を掲載することにより、利用者による広域的な選択の幅を拡大した。また、推進センターのホームページやメールマガジンを用いて、利用者が簡単に利用できるメール相談の仕組みを導入した。</p> <p>【研修終了時における相談コーナーの設置】 研修終了後に別途相談コーナーを設け、当該研修のテーマに関連した質問、又はそれ以外の幅広い相談に応じることにより、利用者の利便性の向上及び相談件数の増を図った。</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	765回	1,026回	960回	984回	914回	4,649回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	3,544回	4,656回	4,936回	5,186回	4,648回	22,970回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	94,715人	147,116人	164,633人	186,038人	154,702人	747,204人	年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	メンタルヘルス相談数	16,276回	22,895回	34,266回	36,073回	21,652回	(再掲) 実地相談数	8,444人	10,881人	19,684人	22,966人	13,384人			
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																																						
765回	1,026回	960回	984回	914回	4,649回																																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																																						
3,544回	4,656回	4,936回	5,186回	4,648回	22,970回																																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																																						
94,715人	147,116人	164,633人	186,038人	154,702人	747,204人																																																						
年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																																						
メンタルヘルス相談数	16,276回	22,895回	34,266回	36,073回	21,652回																																																						
(再掲) 実地相談数	8,444人	10,881人	19,684人	22,966人	13,384人																																																						

	<p>(ウ) 研修、相談については、インターネット等多様な媒体での受付等により、引き続き質及び利便性の向上を図り、産業保健に関する職務を行う上で有益であった旨の評価を80%以上確保する。</p> <p>(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</p>	<p>【その他の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各産業保健推進センターが対応した相談のうち、質の高い相談事例、実績拡大に役立つ相談事例等を本部で相談好事例としてまとめ、各産業保健推進センターに情報提供することにより、相談の質的・量的な実績の向上に努めた。 相談の事前予約制を導入し、相談業務の効率化を図った。 <p>こうした取組により、平成21年度～平成25年度において延べ184,675回の研修を実施した。</p> <p>産業保健関係者からの相談件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26,042件</td> <td>34,563件</td> <td>45,999件</td> <td>46,703件</td> <td>31,368件</td> <td>184,675件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(ウ) 研修については、全推進センター等からホームページ上に研修受講申込欄を設け、利用者が簡単に研修の申込ができるようにするとともに、メールマガジン購読者には研修等の案内を随時行った。また、相談についても、ホームページ上からのメール又はFAXを用いて常時受付を行っている。</p> <p>メールマガジン延べ配信件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>223,581件</td> <td>314,763件</td> <td>418,733件</td> <td>499,678件</td> <td>562,854件</td> <td>2,019,609件</td> </tr> </tbody> </table> <p>研修利用者から有益であった旨の評価は平成21年度～平成25年度を通じて90%台を得ることができ、その理由として「実践に役立つ内容」、「事例等を取り入れたわかりやすい研修」、「ディスカッションやロールプレイングを取り入れた研修方式」という意見があった。また、相談利用者から有益であった旨の評価は平成21年度～平成25年度を通じて97%以上を確保し、その理由として「回答が明確で分かりやすい」、「親身になって、丁寧に教えてくれる」、「専門的な相談に対応してもらえる」、「迅速に対応してくれる」という意見があった。</p> <p>研修利用者の有益であった旨の評価</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>93.9%</td> <td>93.8%</td> <td>94.0%</td> <td>94.0%</td> <td>94.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>相談利用者の有益であった旨の評価</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>99.7%</td> <td>99.1%</td> <td>99.6%</td> <td>98.8%</td> <td>97.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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【平成21年度】</p> <p>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。</p> <p>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%</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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・指導力の向上」 <p>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%</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	26,042件	34,563件	45,999件	46,703件	31,368件	184,675件	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	223,581件	314,763件	418,733件	499,678件	562,854件	2,019,609件	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	93.9%	93.8%	94.0%	94.0%	94.5%	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	99.7%	99.1%	99.6%	98.8%	97.6%	
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																										
26,042件	34,563件	45,999件	46,703件	31,368件	184,675件																																										
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																										
223,581件	314,763件	418,733件	499,678件	562,854件	2,019,609件																																										
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																											
93.9%	93.8%	94.0%	94.0%	94.5%																																											
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																											
99.7%	99.1%	99.6%	98.8%	97.6%																																											

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

<p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>査の結果を分析し、事業の更なる質の向上を図る。</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(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</p>	<p>・「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。</p> <p>第3次効果 産業保健推進センター利用者の属する事業場の労働者の健康状況改善の効果あり 74.1%</p> <p>・「健康に対する意識が向上」が最も多く、次いで「職場復帰の改善を通して職場の快適感が向上」であった。</p> <p>【平成22年度から平成23年度】</p> <p>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）が産業医、衛生管理者、産業看護職等に比べて相対的に低いことから、ニーズを把握し、メンタルヘルス関連の研修の機会を増やした。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>平成21年度に続き、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検証するために、研修テーマ別、相談内容別に追跡調査を行った。その結果、「効果があった」等有益であった旨の回答の割合は、研修全体では97.4%、相談全体では97.2%と高い評価を得ることができた。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>平成24年度に行った、利用者に対する産業保健推進センター事業が与えた効果を検証するための追跡調査では、「効果があった」等有益であった旨の割合が、研修全体では97.4%、相談全体では97.2%と高い評価を得たところであるが、業績評価委員会からの「人材育成（研修）業務等について、研修件数等の量的な評価指標に加えて、事業の効果についての客観的な評価指標を設定することが望まれる。」という指摘を踏まえ、平成26年度に改めて「アウトカム調査」（※）を実施する予定である。</p> <p>【※ 産業保健総合支援センター及び地域窓口で実施する産業保健サービスによる、産業保健関係者の能力向上（第1次効果）、事業場内の産業保健活動の活性化（第2次効果）、労働者の健康状況の改善（第3次効果）を調べ、総合的な労働衛生管理の実施状況を把握するための、利用者（産業保健関係者）に対するアンケート方式の調査】</p> <p>イ 産業保健に関する情報の提供その他の援助</p> <p>(ア)</p> <p>【産業保健情報誌「産業保健21」の発行】</p> <p>【平成21年度】</p> <p>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。</p> <p>【平成22年度】</p> <p>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。</p> <p>(反映の具体例)</p>						
---	---	--	--	--	--	--	--	--

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

<p>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。</p>	<p>万件×5年間の30%増) 得る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 記事によって文字の大きさが違い、読みづらかったことから文字を大きく見やすくし、フォントと段組を統一した。 掲載要望が多かったメンタルヘルスや中小企業を対象とした記事を企画した。 <p>【平成23年度】 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同委員会に報告することにより、読者ニーズを編集方針への反映に努めた。</p> <p>(改善の具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 読者層の多い職種に応じた頁割を実施した。 読者が意識して読むように、特集や関連テーマから4コマ漫画や産業保健に関するクイズを出題した。 <p>【平成24年度】 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同委員会に報告することにより、読者ニーズを編集方針への反映に努めた。</p> <p>(改善の具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 文字を大きくし、人物の写真等は小さくし、できるだけ現場写真を掲載した。 労災病院で注力している活動(両立支援、職場復帰)を紹介した。 <p>【平成25年度】 4月に開催した、有識者による産業保健情報誌編集委員会において、編集方針を決定し、第73号(7月発行)では、4月からスタートした「第12次労働災害防止計画」について、第74号(10月発行)では、19年ぶりに改訂された「職場における腰痛予防対策指針」について特集記事を掲載した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 第73号「第12次労働災害防止計画と産業保健活動の関わり方」 第74号「職場における腰痛予防対策」 <p>【有用な情報の提供】 本部及び全産業保健推進センター等において、ホームページにより次のとおり利用者の利便性の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 利用者の声や講師・相談員からのメッセージをホームページに掲載し、気軽に相談でき、有益であることの周知に努めた。 過去の産業保健調査研究については、機構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。 <p>こうした取組により、平成21年度～25年度において、ホームページのアクセス件数を延べ9,172,934件得た。</p> <p>ホームページアクセス件数の推移</p> <table border="1" data-bbox="1145 1675 2243 1755"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,541,463件</td> <td>1,871,203件</td> <td>1,814,521件</td> <td>1,776,771件</td> <td>2,168,976件</td> <td>9,172,934件</td> </tr> </tbody> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	1,541,463件	1,871,203件	1,814,521件	1,776,771件	2,168,976件	9,172,934件						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計															
1,541,463件	1,871,203件	1,814,521件	1,776,771件	2,168,976件	9,172,934件															

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

	<p>(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。</p>	<p>(イ) 総合情報センターとしての機能を充実するため、次のとおり取り組んだ。</p> <p>【産業保健サービス情報の集約】 労働衛生行政上の課題や労働情勢、法令改正等の情報を収集し、メールマガジン等を通じて情報提供するとともに、ホームページにおいても利用者ニーズに合った産業保健に関する情報を速やかに掲載することにより、地域の産業保健総合情報センターの機能を担っている。</p> <p>【イベント情報等の積極的な広報】 ①推進センター等の研修等の活動を積極的にプレス発表し、地元テレビ、地元新聞、関係機関の会報及び機関誌等に掲載するとともに、取材依頼等にも積極的に応じた。 －具体例（平成25年度）－ 北陸放送：職場のメンタルヘルス【石川】 福井放送：風疹について【福井】 四国放送：熱中症予防【徳島】 朝日新聞：メンタルヘルス特別講座について【福井】 中日新聞：熱中症 気を付けて【愛知】 神戸新聞：腰痛・VDT 障害予防のための衛生管理・作業管理【大阪】 愛媛新聞：「心の健康」5月注意 仕事変わりストレス 不調サイン上司見抜いて【愛媛】 毎日新聞：シリーズ地域医療を考える 誰でもかかる可能性「うつ」【愛媛】 読売新聞：事業者のための南海地震対策セミナー【高知】</p> <p>②海外からの産業保健推進センター事業の視察等を積極的に受入れ、日本の産業保健、特に関心の高い職場におけるメンタルヘルス対策について説明を行った。 －具体例（平成23年度）－ ・台湾高雄市衛生局の視察及び業務説明（愛知産業保健推進センター） ・韓国勤労福祉公団の視察及び業務説明（大阪産業保健推進センター） ・韓国国立社会保健研究院の視察及び業務説明（東京産業保健推進センター）</p> <p>【産業保健調査研究の成果の情報提供】 【平成21年度】 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り扱いマニュアルの作成－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。</p> <p>【平成22年度】 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し、研修での活用に努めた。</p> <p>【平成23年度】 産業保健推進センター等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、当機構が主催する産業保健調査研究成果発表会での発表をはじめ、学会発表（平成</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

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

<p>ウ 地域産業保健センターに</p>	<p>（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。</p> <p>ウ 地域産業保健センターに</p>	<p>22年度は8題発表）や「産業精神保健」、「精神神経学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用を図っており、ホームページ上でも概要を掲載している。</p> <p>－具体例－</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「静岡県内事業場の全面禁煙に向けた調査研究」（静岡産業保健推進センター）を日本産業衛生学会で発表した。 ・「産業ストレス対策におけるメンタルヘルスリテラシーのあり方に関する調査研究」（兵庫産業保健推進センター）を日本産業ストレス学会で発表した。 ・「メンタルヘルスとワーク・ライフ・バランス」（宮城産業保健推進センター）を産業精神保健、精神神経学雑誌に投稿した。 <p>【平成24年度】</p> <p>産業保健推進センター等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、当機構が主催する産業保健調査研究発表会での発表をはじめ、学会発表（平成23年度は9題発表）や「北海道公衆衛生学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用を図っており、ホームページ上でも概要を掲載している。</p> <p>－具体例－</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「福島県内事業場における産業保健スタッフの産業保健活動活性化とチームワークのコツに関する調査研究」（福島産業保健推進センター）を日本産業衛生学会で発表した。 ・「医療従事者のメンタルヘルスの向上についての研究—看護職・心理職を対象とした実態調査と研修マニュアルの提案—」（東京産業保健推進センター）を日本産業産業精神保健学会で発表した。 ・「北海道・東北地方における事業所のメンタルヘルスの状況とその対策に関する研究」（北海道産業保健推進センター）を北海道公衆衛生学雑誌に投稿した。 <p>【平成25年度】</p> <p>産業保健推進センター等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、当機構が主催する産業保健調査研究発表会での発表をはじめ、学会発表（平成24年度以前の分は12題発表）や「産業精神保健」、「精神神経学雑誌」等の学会誌へ投稿し、公表している。また、研修事業においても活用するとともに、ホームページに概要を掲載している。</p> <p>－具体例－</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「震災と産業ストレス」を第21回日本産業ストレス学会で発表。【宮城】 ・「産業保健スタッフ養成のためのメンタルヘルス教育プログラムの開発及び検証」を第72回全国産業安全衛生大会で発表。【東京】 ・「職場における禁煙支援への取組の実態とその禁煙達成効果」を第55回日本産業衛生学会北陸甲信越地方総会で発表。【石川】 ・「職場におけるメンタルヘルスアップ・コーディネーター養成講座について」を第72回日本公衆衛生学会で発表。【香川】 <p>（ウ）統合については、現在、国の動向について情報収集に努めている。</p> <p>ウ 地域産業保健センターに対する支援の充実</p>					
----------------------	--	--	--	--	--	--	--

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

<p>対する支援の充実</p> <p>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。</p>	<p>対する支援の充実</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(ア) 地域産業保健センター運営協議会に出席し、助言を行った。また、具体的な支援として、平成21年度に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、広く配布した。さらに、地域産業保健事業について、平成22年度以降、都道府県単位での企画競争に応募がなかった府県について厚生労働省からの受託要請があったことから、受託し直接運営することとなった。（22年度10府県、23年度9府県、24・25年度8府県）</p> <p>(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について、平成21年度から24年度までは本部主催により開催し、平成25年度は各産業保健推進センター等において、21回開催した。能力向上研修については、全国で開催するとともに、情報交換の場としての交流会を全国で開催し、支援や要望を引き出すように努めている。</p> <p>コーディネーター能力向上研修開催回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>63回</td> <td>40回</td> <td>45回</td> <td>37回</td> <td>26回</td> <td>211回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(ウ) 地域産業保健センター登録医に対する研修を全国で開催した。</p> <p>地域産業保健センター登録医研修回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>54回</td> <td>45回</td> <td>59回</td> <td>78回</td> <td>64回</td> <td>300回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(エ) 地域産業保健センターとの共催での研修、及び県庁所在地外での研修及び事業主セミナーを開催し、地域の利用者の利便性向上を図った。</p> <p>地域産業保健センターとの共催及び都道府県庁所在地以外で研修及び事業主セミナーの開催回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>965回</td> <td>1,462回</td> <td>1,791回</td> <td>1,918回</td> <td>1,427回</td> <td>7,563回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【平成24年度】</p> <p>エ 「平成23年度における独立行政法人等の業務の実績に関する評価の結果等についての意見」（政独委）抜粋</p> <p>二次評価において重点的にチェックする項目の対象として産業保健推進センターについては、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割削減を図ることがされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。</p> <p>今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。</p> <p>【回答】</p> <p>平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めており、平成23年度末に10箇所を廃止したが、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	63回	40回	45回	37回	26回	211回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	54回	45回	59回	78回	64回	300回	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計	965回	1,462回	1,791回	1,918回	1,427回	7,563回					
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																						
63回	40回	45回	37回	26回	211回																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																						
54回	45回	59回	78回	64回	300回																																						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	合計																																						
965回	1,462回	1,791回	1,918回	1,427回	7,563回																																						

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

平成24年度末においても16箇所を集約化したことにより、平成22年度から24年度末にかけて計32箇所を集約化した。
また、業務の効率化を図るため、引き続き事前予約方式の面談相談を実施している。

運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%

【平成24年度】

オ 平成24年度業務実績評価の具体的取組について（平成25年5月20日政独委）抜粋
産業保健推進センター等における人材育成業務については、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。

【回答】

産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地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、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・参加型研修を取り入れ、実践的研修を1,280回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成25年度においては、研修件数3,200回以上の計画に対して4,648回実施した。

また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.5%得ることができた。（計画：80%以上）
中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3,544回、平成22年度4,656回、平成23年度4,936回、平成24年度5,186回、平成25年度4,648回と、計画の「17,000回以上」を上回る22,970回実施している。（達成率：135.1%）

評価シート（9）産業保健助成金の支給

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成24年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価
			H21	H22	H23	H24	H25	
<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 産業保健に係る助成金の支給業務</p> <p>※本業務においては、平成24年度をもって終了している。</p> <p>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 「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、平成22年4月15日に行われた厚生労働省の省内仕分け及び平成22年4月23日に行われた行政刷新会議の事業仕分けにおいて出された結論を基に、平成22年12月7日に閣議決定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」において、これら2つの助成金事業は平成24年度末までに廃止とされた。 この閣議決定を受けて、平成22年度末で「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」を廃止したが、「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が3年間継続することから、平成22年度までに登録を受け助成期間が残っている事業場に対して、経過措置として平成24年度末まで引き続き支給業務を実施した。 これに伴い、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の助成期間が残っている利用事業場に対しては、提出時期に応じて、プレプリント化した継続申請手続きに必要な様式の送付、及び活動実施結果の返送依頼等を郵送し、平成24年度で助成金の支給業務が全て終了するため、申請漏れのないよう個別に連絡し、助成金の支給が滞りなく実施されるようきめ細かな支援を行った。 また、産業保健推進センターが集約化された県の事業場に対しては、機構本部が直接、手続きの案内を行った。 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金利用事業場を対象とした効果の把握をするため調査を実施した結果、「産業医を専任することで、従業員への健康の意識が高まり、職場巡視による職場の衛生管理の相談ができた」、「産業医の指導が従業員の健康診断のフォローに役立った」、「企業の衛生管理担当から指導するより産業医から指導してもらう方が、説得力もあり、注意喚起が行き渡った」等の意見が合った。 なお、調査結果は、「利用者の声」としてホームページに公表した。</p> <p>イ 助成金に関する周知 【平成21年度】 (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。</p>	B 3.00	B 3.12	B 3.00	B 3.00	—	B 3.03

		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(イ) 従来から継続して行っている周知等</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>【平成22年度】</p> <p>助成金制度の廃止に伴い産業保健関係者や労働者の混乱を招かぬよう、当機構及び各産業保健推進センターのホームページにおいて注意喚起を行ってきたところであるが、引き続き利用者や事業関係者等からの問い合わせに対し、各労働局等の関係期間と連携の上、懇切丁寧な対応に努めていく。また、周知活動については、労働基準監督署及び地域産業保健センターに協力依頼を行い、連携して周知活動を行ったほか、事業場に対しては延べ1,660回の利用勧奨を行った。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>助成金制度の廃止に伴い、助成金制度利用勧奨の周知は行わないが、小規模事業場産業保健活動支援促進について、平成22年度までに登録を受けた助成期間が残っている事業場に対しては、機構及び産業保健推進センター等のホームページで注意喚起を行いつつ、助成金を利用している事業場へは個別に郵送又はファクシミリにおいてお知らせしてきたところであるが、利用者や事業場関係者からの問い合わせに対しては懇切丁寧な対応に努めている。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>助成金制度の廃止に伴い、助成金制度利用勧奨の周知は行わないが、小規模事業場産業保健活動支援促進について、平成22年度までに登録を受けた助成期間が残っている事業場に対しては、機構及び産業保健推進センター等のホームページで注意喚起を行いつつ、産業保健推進センターには、平成24年度に作成した「平成24年度改正小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務マニュアル」を配付し、助成金の終了の周知徹底を行った。</p> <p>また、利用者や事業場関係者からの問い合わせに対しては懇切丁寧な対応に努めた。</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

評価シート（9）産業保健助成金の支給

<p>ウ 手順の迅速化</p> <p>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 24日）</p>	<p>ウ 手順の迅速化</p> <p>事務処理方法に関するマニュアルの徹底等により手順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。</p>	<p>ウ 手順の迅速化</p> <p>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について、支給申請様式のプレプリント化を引き続き実施し、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った。 なお、不正受給防止を図るため、会議を通じて産業保健推進センター副所長等に不正受給防止等を指示し、支給業務マニュアルの徹底を図るとともに、事業場を訪問（平成21年度29事業場、22年度17事業場、23年度16事業場、24年度20事業場）して実態調査を実施した結果、不正受給は認められなかった。</p> <p>申請書の受付締切日から支給日までの期間</p> <table border="1" data-bbox="1151 527 2021 720"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小規模事業場産業保健活動支援促進助成金</td> <td>42日</td> <td>39日</td> <td>38日</td> <td>34日</td> </tr> <tr> <td>自発的健康診断受診支援助成金</td> <td>21日</td> <td>21日</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	小規模事業場産業保健活動支援促進助成金	42日	39日	38日	34日	自発的健康診断受診支援助成金	21日	21日								
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度																			
小規模事業場産業保健活動支援促進助成金	42日	39日	38日	34日																			
自発的健康診断受診支援助成金	21日	21日																					

評価シート（10）未払賃金の立替払

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価										
			H21	H22	H23	H24	H25											
<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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）</p>	<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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。</p>	<p>5 未払賃金の立替払業務の着実な実施</p> <p>(1) 立替払の迅速化</p> <p>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が各年度において30日以内を維持し、平成25年度実績「15.1日」においては、平成19年度実績「25.6日」と比較して10.5日短縮した。</p> <p>支払期間の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23.3日</td> <td>20.3日</td> <td>18.8日</td> <td>17.3日</td> <td>15.1日</td> </tr> </tbody> </table> <p>【平成21年度】 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件の立替払を実施したものの、支払期間は目標（平均30日以内）を2割以上短縮し、「平均23.3日」と、過去最短を達成した。</p> <p>【平成22年度】 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は、「平均20.3日」となり、過去最短を更新した。</p> <p>【平成23年度】 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が「平均18.8日」と、初めて20日を下回り過去最短を更新した。 また、東日本大震災に関係する立替払については、特に迅速な対応を行った。この結果、震災の直接的被害により倒産したと労働基準監督署が認定した事業場に係る立替払についての受付日から支払日までの期間は「平均11.0日」となった。</p> <p>【平成24年度】 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は、「平均17.3日」となり、過去最短を更新した。</p> <p>【平成25年度】 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が「15.1日」と過去最短を更新した。</p> <p>ア 原則週1回の立替払を堅持し、毎年年間計50回の支払を実施した。 なお、平成23年度は、東日本大震災に関係する立替払について、4月末に請求のあった請求者に対し、5月の連休前に支払うため臨時的支払日を設けるなど、当初計画より1回多い年間51回の支払を実施するなど、特に迅速な対応を図った。</p> <p>イ 職員研修及び疑義事例検討会を定期的を開催し、担当職員の知識の向上及び情報の共有化を図り、審査事務処理の標準化に努めた。</p> <p>ウ 平成22年度から、大型請求事案については、破産管財人事務所や破産会社等に直接担当者が向向き、未払賃金立替払請求に関する打合せや事前調整を行った（平成22年度からの件数：25件）。これにより、請求書類が的確に作成された上で機構に提出され、手続きの迅速化や審査業務の効率化が図れた。</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	23.3日	20.3日	18.8日	17.3日	15.1日	A 3.63	A 3.75	S 4.50	A 4.42	S 4.50	A 4.16
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
23.3日	20.3日	18.8日	17.3日	15.1日														

<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>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。</p>	<p>(2) 立替払金の求償</p> <p>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</p>	<p>エ 未払賃金立替払制度は、労働者とその家族の生活の安定を図るセーフティーネットとしての役割を有しているものの、実際には当制度の運用に協力が欠かせない司法関係者の多くは制度を十分理解しているとは言えないため、以下のように周知広報活動を積極的に行った。</p> <p>当制度の円滑な運営への協力を得るため、平成22年度から年に一度、日本弁護士連合会倒産法制等検討委員会と定期協議を行うとともに、平成22年度から実施している都道府県弁護士会等の主催による弁護士等を対象とした未払賃金立替払制度に関する研修会において、破産管財人の証明書作成上の留意事項等の説明を行った（平成22年度からの出席者合計：弁護士等約4,130名）。</p> <p>オ 平成22年度から、全国の地方裁判所破産再生専門部（係）に赴き、未払賃金立替払制度の説明を行うとともに、同制度の円滑な運営に協力依頼を行った（平成22年度2ヶ所、平成23年度6ヶ所、平成24年度7ヶ所、平成25年度26ヶ所）。</p> <p>さらに、平成25年度は、平成24年度に引続き最高裁判所事務総局民事局第三課（破産再生主管課）に、同制度の運営状況及び最近の問題点について説明を行った。</p> <p>カ 平成21年度には、新たに管財人・裁判所用パンフレットを作成したほか、請求者用パンフレットについても、図表を豊富に使用する等全面的に改訂した。</p> <p>平成22年度には、新たに破産管財人向けのリーフレットを作成し、全国の弁護士会及び地方裁判所の破産再生専門部等に配布したほか、相談者の状況を踏まえ、外国人労働者向けのパンフレット（英語版、中国語版）を作成した。</p> <p>また、平成24年度には、請求書記載の不備が従来から多数散見された「退職所得申告書欄」の記入や「退職所得の源泉徴収票」の添付について、証明者である破産管財人や労働基準監督署に注意喚起するためのパンフレットを作成するとともに、制度を利用した破産管財人や、労働基準監督署に対して実施したアンケート調査の意見等を参考に、制度説明パンフレットの改訂を行い、全国弁護士会及び全国労働基準監督署等に配布し、情報提供の充実に努めた（配布先：都道府県弁護士会及び労働基準監督署等 延べ852箇所 38,000部）。</p> <p>なお、各種パンフレット等の新規作成、改訂の際にはホームページにも掲載し、ダウンロードできるようにするなど、利用者の利便性の向上を図った。</p> <p>キ 立替払請求者等から①「請求書が機構に到着しているかどうか」や、②「いつ支払われるのか」という切実な問い合わせに対して、迅速、的確に答えるために平成23年度に検索システムを新たに構築し、速やかに回答できるよう対応を図った。</p> <p>ク 東日本大震災関連の請求については、被災地域に所在する事業場からの請求について、優先的に審査を行い迅速な支払いを行った。また、震災により一部の金融機関への送金手続きが一時不能となった場合の対応についてホームページで周知したほか、個別に請求者へ連絡をとり、他の金融機関に変更してもらうなどの対応を図った。</p> <p>(2) 立替払金の求償</p> <p>適切な債権の保管理や最大限確実な回収を図るため、当機構の業務処理手引（国の債権管理法に準拠）において定期的実施する必要のある全ての事業主等に対する立替払金の求償について、立替払後の求償通知、裁判所への確実な債権届出、事業主に対する債務承認書・弁済計画書提出督促及び弁済督促等の取組を最大限確実に実施するとともに、全国各地の都道府県弁護士会による立替払制度の研修会において債権回収への協力を依頼するなどの取組を積極的に行なっ</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

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。

た。

ア 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所に求償通知を行った。通知後、宛所不明で返戻された案件については、変更後の住所確認を行ったうえで再通知を行う等可能な限り事業主等への確実な求償に努めた。

求償通知回数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
7,035	6,489	6,355	4,531	3,893

イ 清算型事案における確実な債権保全

裁判所への債権届出については、立替払を実施した事案のうち破産手続が廃止された事案や破産管財人に確認し配当の見込みのない事案を除き、配当の見込みのある全ての事案について届出を行い、裁判所の破産手続に確実に参加した。また、官報検索システムを活用して裁判所における破産手続の進行状況の情報を収集し、破産管財人に対して配当に関する根拠資料の確認を行った。

破産債権届出及び配当状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
債権届出事業所数	3,170	2,414	2,303	1,781	1,431
延べ配当回数	1,581	1,777	1,392	1,323	1,207
弁済事業所数	1,472	1,440	1,293	1,202	1,122

ウ 再建型事案における弁済の履行督促

- ① 求償通知後に債務承認書・弁済計画書の提出状況を確認し、未提出となっている全ての事業所について、提出督促を確実に行った。
- ② 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所に対して、弁済督促を確実に行った。

債務承認書・弁済計画書の提出督促状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
延べ提出督促回数	206	217	268	261	150
延べ提出回数	127	130	141	96	36
提出事業所数	82	71	59	51	25

弁済督促状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
延べ弁済督促回数	156	201	201	191	114
弁済事業所数	25	35	56	46	32

エ 事実上の倒産の適時適切な求償

- ① 立替払を実施した翌月に、立替払の対象となった事業所に対し求償通知を行った。事実上の倒産事案においては、求償通知が宛所不明で返戻されるケースがあり、これについては、当該事業所を管轄する労働基準監督署に事業主の住所確認を依頼し、変更後の住所が明らかになった事業所については、再通知を行い可能な限り事業主への求償通知に努めた。
- ② 債務承認書・弁済計画書の提出がなされていない全ての事業所に対し、1ヶ月督促、6ヶ月督促、1年督促、2年・3年督促、時効前督促等定期的に提出督促を確実に行った。

- ③ 弁済計画に基づく弁済履行状況の確認を実施し、弁済計画が履行されていない全ての事業所に対し、弁済督促を確実に行った。
- ④ 当該事業所の売掛金等債権について、労働基準局への照会及び第三債務者への債務調査を実施し、その結果、債権の確認ができた全ての事業所に対して差押命令申立てを行った。

求償通知状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
延べ求償通知回数	3,721	3,497	3,293	2,716	2,439
債務承認書・弁済計画書提出事業所数	558	498	513	397	317
弁済事業所数	14	12	24	18	15

債務承認書・弁済計画書の提出督促状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
延べ提出督促回数	4,474	4,589	5,129	4,811	4,161
提出事業所数	211	234	303	233	239
弁済事業所数	5	7	19	17	22

弁済督促状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
延べ弁済督促回数	138	169	266	282	299
弁済計画書等提出事業所数	29	37	52	36	36
弁済事業所数	3	33	25	14	15

差押命令申立て状況

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
差押命令申立て事業所数	7	11	9	7	3
回収事業所数（注）	9	10	5	7	1

（注）前年度に差押命令の申立てをしたものを含む。

オ 累積回収率

立替払金の求償について、立替払後の求償通知、裁判所への確実な債権届出、事業主に対する債務承認書・弁済計画書提出督促及び弁済督促等の取組を最大限確実に実施した結果、平成25年度の累積回収率（制度が発足した昭和51年度以来のすべての立替払額に対する回収額の割合）は、25.2%となった。

累積回収率

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
22.9%	23.8%	24.3%	24.9%	25.2%

評価シート（11）納骨堂の運営

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価										
			H21	H22	H23	H24	H25											
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90%以上得ること。	6 納骨堂の運営業務 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90%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。	6 納骨堂の運営業務 (1) 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毎年開催した。慰霊式当日は、前年度の満足度調査の結果を踏まえ、新たに下記の取組を行った。 【平成21年度】 高尾駅と霊堂間の送迎用バスを運行し、高齢者・障害者等に対するアクセスを改善した。 【平成22年度】 管理事務所と霊堂間の坂道に対してキャリーカートを実行するとともに、高尾駅と霊堂間の送迎用バスも引き続き運行した。 【平成23年度】 慰霊式の状況を後方席からも容易に見ることができるよう、慰霊式会場にTVモニターを設置するとともに、高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートも引き続き運行した。 【平成24年度】 受付順による式場への入場誘導を行うとともに、TVモニターを2台増設し6台設置した。また、高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートも引き続き運行した。 【平成25年度】 慰霊式前の休憩場所を設置するとともに、TVモニターを2台増設し8台を式場内高所へ設置した。 また、高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリーカートも引き続き運行した。 (2) 納骨等に関する遺族からの相談に対応するとともに、植栽等による環境整備に努めた。 (3) 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90%以上から慰霊の場にふさわしいとの高い評価を得た。 慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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>91.8%</td> <td>92.1%</td> <td>92.8%</td> <td>91.4%</td> <td>91.1%</td> </tr> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	91.8%	92.1%	92.8%	91.4%	91.1%	B 3.36	A 3.50	A 3.66	B 3.42	A 3.50	B 3.48
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
91.8%	92.1%	92.8%	91.4%	91.1%														

評価シート（12）業務運営の効率化

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価
			H21	H22	H23	H24	H25	
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>(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。</p>	<p>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</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>機構の業務運営を効率的かつ効果的に実施するため、次のとおり取り組む。</p> <p>(1) 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議、施設の経営分析に基づく指導の強化など、本部の施設運営支援・経営指導体制を強化する。特に、労災病院については、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。</p>	<p>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</p> <p>1 機構の組織・運営体制の見直し</p> <p>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。</p> <p>(1)</p> <p>① 本部役職員と施設の管理者間の施設運営に関する協議 【平成21年度～平成25年度】 ア 全病院を対象とした施設別病院協議を開催し、理事長他本部役職員と病院長他施設管理職員が施設運営に関する協議を行い、当年度の目標を設定するとともに経営基盤の確立に向けた収入確保及び支出削減に係る取組を指示した。 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、取組の徹底を図るよう指示した。</p> <p>② 施設の経営分析に基づく指導の充実 【平成21年度】 DPC対象病院が19施設から30施設に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に移行した施設が行っている分析の好事例を紹介するなどDPC分析手法の指導や意見交換等を行った。 【平成22年度】 DPC対象病院(32施設中30施設)に対してDPC制度の一層の効率的かつ効果的な活用を目指し、各施設が行っている分析の好事例を紹介するなどDPC分析手法の指導や意見交換等を行った。 【平成23年度】 DPC対象病院におけるDPC担当職員のスキル向上を目的とし、クリニカルパス分析をはじめとした各種経営分析に係る本部主催の研修会を開催した。 【平成24年度】 DPC分析の更なる向上を目的とし、労災病院間ベンチマークを導入した。ベンチマーク結果は四半期毎にDPC対象病院へフィードバックし、経営分析に活用するよう指示した。 【平成25年度】 DPC対象病院のDPC担当職員のスキル向上を目的とし、病院指標ベンチマークをはじめとした各種経営分析に係る本部主催の研修会を開催した。</p> <p>③ 新たな施設基準や上位施設基準取得への的確な対応 【平成21年度】 ア 院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において、上位の施設基準の取得について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。 イ 上位の施設基準の取得等について本部職員が病院に赴き業務指導を実施し、フォローアップを行った。(13病院)</p>	A 3.50	A 4.12	A 4.00	A 4.00	B 3.33	A 3.79

		<p>ウ 病院協議の場において、次年度の診療報酬改定に速やかに対応できるように、体制整備等の準備を進めるよう指示した。</p> <p>【平成22年度】</p> <p>ア 診療報酬改定に的確に対応し、経営改善の一助とするため、院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において本部から施設基準の内容を分析し、新たな施設基準や上位の施設基準の取得等について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。</p> <p>イ 上位の施設基準の取得等について本部職員が病院に赴き業務指導を実施し、フォローアップを行った。（15病院）</p> <p>【平成23年度】</p> <p>ア 院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において、上位の施設基準の取得について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。</p> <p>イ 上位の施設基準等の取得等について本部職員が病院に赴き業務指導を実施し、フォローアップを行った。（10病院）</p> <p>ウ 病院協議の場において、次年度の診療報酬改定に速やかに対応できるように、体制整備等の準備を進めるよう指示した。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>ア 診療報酬改定に的確に対応し、経営改善の一助とするため、院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において本部から施設基準の内容を分析し、新たな施設基準や上位の施設基準の取得等について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。</p> <p>イ 上位の施設基準の取得等について、本部職員が病院に赴き業務指導を実施し、フォローアップを行った。（12病院）</p> <p>【平成25年度】</p> <p>ア 院長、事務局長等を対象とした各種会議の場において、上位の施設基準の取得について、費用対効果を検証しつつ積極的な取得に努めるよう指示した。</p> <p>イ 上位の施設基準の取得等について、本部職員が病院に赴き業務指導を実施し、フォローアップを行った。（6病院）</p> <p>④ 経営方針についての職員への浸透及びバランス・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</p> <p>【平成21年度～平成25年度】</p> <p>ア 中期目標・中期計画を確実に達成するため、毎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。</p> <p>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。</p> <p>また、本部においては各病院が作成したバランス・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。</p> <p>ウ 本部主催の各種会議（副院長会議等）、研修会（事務職研修会、医療職研修会等）を開催し、職種ごとに機構を取り巻く現状と課題及び経営方針等を周知するとともに、それぞれの職種が果たすべき役割を改めて認識して課題の解決に向けて取り組むよう指示した。また、PDＣサイクルの徹底に向けてバランス・スコアカードに関する講義を実施した。</p> <p>エ 本部においては各施設が作成したバランス・スコアカードの達成状況を精査するとともに、地区担当理事が毎年度、決算期評価及び上半期評価を行い、評価結果に基づき業務の改善に向けた取組を指示した。</p> <p>【平成23年度】</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度の見直しを進めること。</p>	<p>(2) 役員の業績、職員の勤務成績、法人の事業実績、社会一般の情勢等を反映した人事・給与制度を構築するため、人事・給与制度の見直しを進める。</p>	<p>ア 平成22年度業務実績評価における指摘事項を踏まえ、新たにリスクマネジメントの視点からの評価指標を加えて、バランス・スコアカードの一層の充実を図った。</p> <p>⑤ 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</p> <p>【平成21年度】</p> <p>ア 経営改善推進会議において、各病院の患者数や診療単価等の経営指標を分析し、その分析結果に基づき理事長他役員から各病院長に対して指導・助言を行った。</p> <p>イ 上半期の実績を踏まえ、経営改善に向けて対策が必要とされる病院に対して、年間経営目標の設定の見直しを指示するとともに、目標達成に向けた下半期における収入確保対策及び支出削減策に関する行動計画を策定させ、個別協議を実施しフォローアップを行った。（13病院）</p> <p>【平成22年度】</p> <p>経営改善推進会議において、各病院の患者数や診療単価等の経営指標を分析し、その分析結果に基づき理事長他役員から各病院長に対して指導・助言を行った。</p> <p>また、経営面に関して早急に対応すべき課題が生じた場合には、臨時の経営改善推進会議を開催（18回）し、その結果に基づいて各施設に対する指示を行う等、迅速な対応を行った。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>第一四半期の実績を踏まえ、特に経営改善が必要な病院に対して、当初計画の達成に向けた9月～1月における経営改善に係る行動計画の策定を指示するとともに、毎月の達成状況等について、経営改善推進会議においてフォローアップを行った。（8病院）</p> <p>【平成24年度】</p> <p>経営状況が悪化している病院を経営改善病院に指定し、経営改善に係る行動計画を策定させるとともに、本部から業務指導チームを派遣して病院職員と協議を行い、職員の効率的配置による上位施設基準の取得や業務委託に係る仕様の見直しによる契約金額の縮減を図るなど収入増加及び支出削減対策について個別具体的な指導を行い、本部と病院が一体となって経営改善に努めた。（6病院）</p> <p>【平成25年度】</p> <p>ア 経営改善に指定した6病院に対して経営改善に係る行動計画を策定させ、随時、行動計画の進捗のフォローアップを行うとともに、職員の効率的配置による上位施設基準の取得や機器等の保守契約の見直しを行うなど、収入増加及び支出削減対策についての個別具体的な指導を行い、本部と病院が一体となって経営改善に努めた。</p> <p>イ 第一四半期の実績を踏まえ、収入額等が計画を大幅に下回る病院（経営改善指定病院を除く）の事務局長と協議し、収入確保に向けた取組を指示した。（13病院）</p> <p>ウ 7月実績を踏まえ、「平成25年度計画収支差確保に向けた取組について」を全病院に通知し、計画収支差の達成を指示した。</p> <p>エ 8月実績を踏まえ、各労災病院ごとに新たな経営目標を策定し、その目標達成に向けた取組を指示した。</p> <p>(2)</p> <p>【平成21年度】</p> <p>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下げた。</p> <p>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</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

		<p>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。</p> <p>【平成22年度】 役員報酬については、人事院勧告を踏まえ、本俸月額、期末手当及び勤勉手当の支給割合を下げた。 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、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額の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）を平成22年7月1日から実施した。</p> <p>【平成23年度】 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、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額の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）を平成22年7月1日から実施した結果、平成23年度の俸給平均額は0.9%減であり、今後さらにこの効果が反映されることである。</p> <p>【平成24年度】 ア 役員報酬については、平成24年5月に見直しを行い、国家公務員の給与の改定に準じ、平成23年4月に遡り常勤役員の本俸を最大0.55%の範囲で引き下げるとともに、「国家公務員の給与の臨時特例措置に関する法律」に準じ平成24年4月1日から役員報酬を9.77%減ずる措置を講じた。 イ 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、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額の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）を平成22年7月1日から実施した結果、平成24年度の平均俸給額は前年度よりさらに1.1%減となり、今後もこの効果が反映されることである。 ウ 国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとして給与減額措置について、以下のとおり実施した。 （ア）平成24年9月から実施。 （イ）減額対象者を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>【平成25年度】 ア 役員報酬については、平成24年度に引き続き、「国家公務員の給与の臨時特例措置に関する法律」に準じ、9.77%減ずる措置を講じた。 イ 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、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、平均2.5%の俸給月額の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）を平成22年7月1日から実施した結果、平成25年度の平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映されることである。 ウ 国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとして給与減額措置について、以下のとおり実施した。 （ア）平成24年9月から実施。 （イ）減額対象者を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>(3) 内部統制【平成21年度から平成25年度】</p> <p>ア 統制環境</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 年度計画の策定と周知による各職員への意識啓発 ② 理事会審議による重要事項の審議と決定 ③ 監事等による監査で業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理の適正を確保 ④ 役職員倫理規程等の諸規程、施設の倫理委員会、個人情報管理委員会による法令遵守の確立 ⑤ 病院ごとの協議(病院協議)を実施することで経営状況を確認し予算計画等の検討を実施 ⑥ 病院ごとの協議(人員配置協議)を実施することで効率的な人員の配置を検討 <p>イ リスクの識別・評価・対応</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 内部統制委員会の設置によるリスク管理と内部統制体制の向上 ② 医療安全管理者等を各施設に配置することによる安全な医療の推進 ③ 契約監視委員会の設置による契約事務の適正化 ④ 財務諸表作成時の監事及び会計監査人の確認 ⑤ 建物と設備の老朽化の把握による保全の適正化 <p>ウ 統制活動</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 組織規程による役職員の権限及び職責の明確化 ② 内部統制委員会でリスクの分析・評価を実施、対応の検討 ③ 目標達成に必要な取組を明確化するためにBSCを活用 ④ 会計規程・会計細則による経理処理に係る内部牽制 <p>エ 情報と伝達</p> <ol style="list-style-type: none"> ① グループウェア導入による本部施設間の適時適切な伝達 ② ホームページに職員専用の『ろうふくネットワーク』を設け情報発信するとともに、各種研修会での機構の現状と課題の周知 ③ ホームページで業務及び財務等を公開し、機構の活動を積極的に情報提供 <p>オ モニタリング</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 患者数等の毎月報告により予算計画の進捗を把握し、個別病院協議を実施することで業務管理 ② 外部有識者による業績評価委員会の開催によるリスクの把握 ③ 監事等による施設の運営状況の監査、リスク把握による業務改善 ④ 本部の業務指導による業務改善 ⑤ 財務諸表の提出時に監事及び会計監査人の意見を付して記載内容が適正であることを確認 ⑥ 独法評価委員会等における指摘事項等を理事会で把握・検証し年度計画に反映させて策定 <p>カ ICTへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> ① グループウェアの導入による本部施設間の情報共有化 ② 人事・給与システム等の導入による業務の効率化 ③ テレビ会議システムの導入による効率的な研修及び情報交換 <p>(4) 「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書への対応</p> <p>「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書（平成24年2月15日）においては、当機構と国立病院機構を直ちに統合することは困難とされたものの、連携を強化して、法人統合を行う場合と同様の効果が得られるよう目指していくことが適当であるとされたことを踏まえ、当機構及び国立病院機構において、「国立病院機構・労働者健康福祉機構協議会」を開催して連携の推進、強化に向けた協議を行うとともに、①医療機器等の共同購入、②治験の共同実</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

評価シート（12）業務運営の効率化

<p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>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。</p>	<p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>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10%程度の額を節減する。</p>	<p>施及び③研修への相互参加等について引き続き連携を実施した。</p> <p>2 一般管理費、事業費等の効率化</p> <p>(1) 業務運営の効率化による経費節減</p> <p>ア</p> <p>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2,899億円（節減率15.2%：平成21年度から平成25年度までの5年間で中期計画の101.1%を達成）を節減した。主な事項は以下のとおりである。</p> <p>【平成21年度】△641百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の抑制 <ul style="list-style-type: none"> 職員数の削減、期末手当支給月数0.25月カット等 ・仕様の見直し等による業務委託費の節減 ・ボイラー燃料の切替え等による燃料費の節減 ・競争入札の推進等による雑役務費等の節減 <p>【平成22年度】△536百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の抑制 <ul style="list-style-type: none"> 職員数の削減、期末手当支給月数0.45月カット、給与カーブのフラット化等 ・仕様の見直し等による業務委託費の節減 ・事務所賃借契約の見直し等による賃借料の節減 ・競争入札の推進、仕様の見直し等による雑役務費等の節減 <p>【平成23年度】△579百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の抑制 <ul style="list-style-type: none"> 職員数の削減、期末手当支給月数0.45月カット等 ・仕様の見直し等による業務委託費の節減 ・契約努力による単価の値下げ等による印刷製本費等の節減 <p>【平成24年度】△551百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の抑制 <ul style="list-style-type: none"> 職員数の削減、期末手当支給月数0.45月カット等 ・契約内容の見直し、賃料交渉による値下げ等による賃借料の節減 ・仕様の見直しや契約努力による業務委託費の節減 ・品目の切替えや必要数量の見直し、契約努力による単価の値下げ等による消耗器材費の節減 <p>【平成25年度】△591百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の抑制 <ul style="list-style-type: none"> 職員数の削減、業務内容の見直し等 ・業務の見直し等による業務委託費の節減 ・競争入札の推進や仕様の見直し等による雑役務費の節減 ・契約内容の見直しや賃料交渉による値下げ等による賃借料の節減 <p>一般管理費の節減額及び節減率（対20年度）</p> <table border="1" data-bbox="1181 1900 2220 1936"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度											
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														

		<table border="1"> <tr> <td>節減額</td> <td>641百万円</td> <td>1,178百万円</td> <td>1,757百万円</td> <td>2,308百万円</td> <td>2,899百万円</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>3.4%</td> <td>6.2%</td> <td>9.2%</td> <td>12.1%</td> <td>15.2%</td> </tr> </table>	節減額	641百万円	1,178百万円	1,757百万円	2,308百万円	2,899百万円	節減率	3.4%	6.2%	9.2%	12.1%	15.2%											
		節減額	641百万円	1,178百万円	1,757百万円	2,308百万円	2,899百万円																		
節減率	3.4%	6.2%	9.2%	12.1%	15.2%																				
		<p>② 事業費（労災病院、医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを除く。）については、平成20年度に比べ21.5億円（節減率44.2%：平成21年度から平成25年度までの5年間で中期計画の44.2%を達成）を節減した。主な事項は以下のとおりである。</p> <p>【平成21年度】△257百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産業保健推進センターの事務所移転等による賃借料の節減 ・印刷物の見直し等による印刷製本費の節減 ・追録書籍契約の取りやめ等による図書費等の節減 <p>【平成22年度】△768百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（平成19年12月24日閣議決定） ・産業保健推進センターの事務所移転等による賃借料の節減 ・競争入札の推進、仕様の見直し等による業務委託費等の節減 <p>【平成23年度】△801百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争入札の推進、契約努力による単価の値下げ、仕様の見直し等による消耗器材費等の節減 ・産業保健推進センターの事務所移転等による賃借料の節減 ・業務の効率化による人員削減等による医師等謝金の節減 ・節電、節水への積極的な取組み等による光熱水費等の節減 <p>【平成24年度】△236百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務見直しによる人員削減等による医師等謝金の節減 ・産業保健推進センターの事務所移転等による賃借料の節減 ・仕様の見直しや契約努力による業務委託費の節減 ・品目の切替えや必要数量の見直し、契約努力による単価の値下げ等による消耗器材費の節減 <p>【平成25年度】△84百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産業保健推進センターのより安価な事務所への移転や契約努力による賃借料の節減 ・産業保健情報誌の送付方法の効率化等による通信運搬費の節減 ・出張計画の見直しやパック利用の推進等による旅費の節減 ・印刷物の部数見直しや契約努力による単価の値下げ等により印刷製本費の節減 <p>事業費の節減額及び節減率（対20年度）</p> <table border="1"> <tr> <td>区 分</td> <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>節減額</td> <td>257百万円</td> <td>1,024百万円</td> <td>1,826百万円</td> <td>2,062百万円</td> <td>2,146百万円</td> </tr> <tr> <td>節減率</td> <td>5.3%</td> <td>21.1%</td> <td>37.6%</td> <td>42.5%</td> <td>44.2%</td> </tr> </table>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	節減額	257百万円	1,024百万円	1,826百万円	2,062百万円	2,146百万円	節減率	5.3%	21.1%	37.6%	42.5%	44.2%					
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																				
節減額	257百万円	1,024百万円	1,826百万円	2,062百万円	2,146百万円																				
節減率	5.3%	21.1%	37.6%	42.5%	44.2%																				
<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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の運営費交付金割合については、診療収入等、自己収入の確保に努めるとともに、契約内容の見直し等による保守料、業務委託費の節減、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。</p> <p>費用に対する運営費交付金の割合（対20年度比）</p>																							

評価シート（12）業務運営の効率化

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>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。</p>	<table border="1" data-bbox="1181 254 2237 331"> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>運営費交付金率</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> <td>0.6%</td> </tr> </table> <p>ウ 産業保健推進センターについては</p> <p>【平成21年度】19箇所の推進センターが移転・縮小した。</p> <p>【平成22年度】6箇所の推進センターを集約化し、連絡事務所を立ち上げた。また、7箇所の推進センターが移転・縮小した。</p> <p>【平成23年度】10箇所の推進センターを集約化し、連絡事務所を立ち上げた。また、3箇所の推進センターが移転・縮小した。</p> <p>【平成24年度】16箇所の推進センターを集約化し、連絡事務所を立ち上げた。また、6箇所の推進センターが移転・縮小した。</p> <p>運営費交付金の削減率（対20年度比）</p> <table border="1" data-bbox="1181 890 2214 968"> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>運営費交付金率</td> <td>14.7%</td> <td>23.8%</td> <td>31.3%</td> <td>41.5%</td> <td>49.6%</td> </tr> </table> <p>(2) 給与水準の適正化等</p> <p>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）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。</p> <p>【平成21年度】</p> <p>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。</p> <p>イ 給与については、次の取組を実施した。</p> <p>(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</p> <p>(イ) 期末勤勉手当にかかる管理職加算割合を半減措置に加え、さらに100分の2削減（25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>【平成22年度】</p> <p>ア 年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、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）を平成22年7月1日から実施した。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については次の取組を実施した。</p> <p>(ア) 期末手当支給月数を6月期0.2月削減、12月期0.25月削減</p> <p>(イ) 期末勤勉手当にかかる管理職加算割合を半減措置に加え、さらに100分の2削減（25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>ウ 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。</p>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	運営費交付金率	14.7%	23.8%	31.3%	41.5%	49.6%	
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																						
運営費交付金率	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%																						
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																						
運営費交付金率	14.7%	23.8%	31.3%	41.5%	49.6%																						

		<p>【平成23年度】</p> <p>ア 年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、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）を平成22年7月1日から実施した結果、平成23年度の俸給平均額は0.9%の減となり、今後さらにこの効果が反映されることである。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については次の取組を実施した。</p> <p>（ア） 期末手当支給月数を6月期0.3月削減、12月期0.15月削減</p> <p>（イ） 期末勤勉手当にかかる管理職加算割合を半減措置に加え、さらに100分の2削減（25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>ウ 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。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>ア 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、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、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）を平成22年7月1日から実施した結果、平成24年度平均俸給額は前年度よりさらに1.1%減となり、今後もこの効果が反映されることである。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。</p> <p>（ア） 期末手当支給月数を6月期0.35月削減、12月期0.1月削減。</p> <p>（イ） 期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に100分の2削減。（25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>ウ 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削減を行った。</p> <p>エ 国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとして給与減額措置をについて、以下のとおり実施した。</p> <p>（ア）平成24年9月から実施</p> <p>（イ）減額対象者を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないことを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>ア 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、年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを行い、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）を平成22年7月1日から実施した結果、平成25年度平均俸給額は前年度よりさらに0.7%減となり、今後もこの効果が反映されることである。</p> <p>イ 期末・勤勉手当については、次の取組を実施した。</p> <p>（ア） 期末手当支給月数を6月期0.35月削減、12月期0.1月削減。</p> <p>（イ） 期末・勤勉手当に係る管理職加算割合の半減措置に加え、更に100分の2削減。（25%→12%→10%、12%→6%→4%）</p> <p>ウ 人員数については、労災病院の技能業務職を中心にアウトソーシング等による削減を行った。</p> <p>エ 国が東日本大震災に対する復旧・復興財源に活用するとして給与減額措置をについて、以下のとおり実施した。</p> <p>（ア）平成24年9月から実施。</p> <p>（イ）減額対象者を労災病院の継続的な医療提供・医療安全の確保に支障を生じさせないこ</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p>	<p>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、その検証結果や取組状況については公表する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(3) 随意契約の見直し</p>	<p>とを基本とした人材確保等に配慮し、本部全職員及び労災病院等の施設幹部職員とした。</p> <p>事務・技術職員の給与水準の検証結果については、ホームページに公表した。</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--	--

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>競争性のない随意契約の割合</p> <table border="1" data-bbox="1098 315 2196 630"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>見直し計画 (22.4策定)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数割合</td> <td>19.4%</td> <td>15.0%</td> <td>16.2% (14.6%)</td> <td>13.5%</td> <td>13.8%</td> <td>11.7%</td> </tr> <tr> <td>随契件数</td> <td>578</td> <td>388</td> <td>410 (363)</td> <td>346</td> <td>295</td> <td>368</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>12.2%</td> <td>8.2%</td> <td>10.6% (8.7%)</td> <td>4.4%</td> <td>6.0%</td> <td>9.0%</td> </tr> <tr> <td>金額(億円)</td> <td>133</td> <td>71</td> <td>87 (70)</td> <td>50</td> <td>43</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>ア 「随意契約等見直し計画」に基づく取組を着実に実施した結果、東日本大震災による影響分(23年度)を除き、着実に改善し、件数割合では目標を達成しなかったものの件数では目標を達成した。また、金額割合及び金額ではともに目標を大幅に上回る達成が図られた。</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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、3回の契約監視委員会を開催し、その結果をホームページで公表した。 <p>【平成22年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年4月に策定した「随意契約等見直し計画」を5月にホームページに公表するとともに、各施設に通知し、周知徹底を図った。また、契約監視委員会を3回開催し点検・見直しを実施した結果について、ホームページに公表するとともに、施設に通知し周知徹底に努めた。 <p>【平成23年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約監視委員会を3回開催し、点検・見直しを実施し、その結果について、随時、ホームページに公表するとともに、施設に通知し周知徹底に努めた。 <p>【平成24年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約監視委員会の開催回数を4回に増やし、点検・見直しを実施し、その結果について、随時、ホームページに公表するとともに、施設に通知し周知徹底に努めた。 <p>【平成25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 契約監視委員会を4回開催し、点検・見直しを実施し、その結果について、随時、ホームページに公表するとともに、施設に通知し周知徹底に努めた。 <p>イ 一般競争入札等により契約を行う場合は、競争性、公平性の確保を図るため、次の取組を着実に実施し、一者応札・一者応募の件数を減少させ、競争性、透明性を向上させた。</p> <p>【平成21年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般競争における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、平成21年7月にホームページで公表した。 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 	区分	21年度	22年度	23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合	24年度	25年度	見直し計画 (22.4策定)	件数割合	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	13.8%	11.7%	随契件数	578	388	410 (363)	346	295	368	金額割合	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	6.0%	9.0%	金額(億円)	133	71	87 (70)	50	43	100	
区分	21年度	22年度	23年度 ()内は震災の影響による随意契約を除いた場合	24年度	25年度	見直し計画 (22.4策定)																																
件数割合	19.4%	15.0%	16.2% (14.6%)	13.5%	13.8%	11.7%																																
随契件数	578	388	410 (363)	346	295	368																																
金額割合	12.2%	8.2%	10.6% (8.7%)	4.4%	6.0%	9.0%																																
金額(億円)	133	71	87 (70)	50	43	100																																

<p>こと。</p> <p>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。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>【平成22～25年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「随意契約等見直し計画」の具体的取組事項として、事前確認公募による競争性の有無の検証、入札公告の見直し、資格要件の見直し等を行い、その取組状況を契約監視委員会において点検を受けている。 <p>一者応札・一者応募の件数割合 (単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="1163 550 2208 709"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>競争性のある契約件数</td> <td>2,397</td> <td>2,207</td> <td>2,126</td> <td>2,209</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の件数</td> <td>1,040</td> <td>797</td> <td>815</td> <td>712</td> <td>658</td> </tr> <tr> <td>一者応札・一者応募の割合</td> <td>43.4%</td> <td>36.1%</td> <td>38.3%</td> <td>32.3%</td> <td>35.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※不落・不調随契を含む。</p> <p>ウ 監事等による監査にあたっては、監事が委員となっている契約監視委員会の点検結果について監事及び監査担当者と本部契約課が情報を共有し、点検結果に沿った取組がなされているかという観点で監査を要請した。</p> <p>また、平成22年12月に策定した「契約業務マニュアル」を監査担当者に配布し、マニュアルに基づく契約手続きの執行状況についても併せて監査を要請した。</p> <p>一方、本部契約課の実施する施設への業務指導においては、過去の監査結果を対象施設の選定や指導内容に活用することとしている。</p> <p>(4) 医業未収金の徴収業務の効率化</p> <p>【平成21年から平成25年度】</p> <p>個人未収金の徴収業務については、平成21年6月に民間競争入札（市場化テスト）を実施し、すべての労災病院において、平成21年10月から平成24年9月までの3年間、個人未収金発生後4ヵ月以上経過した債権を民間事業者へ委託した。</p> <p>個人未収金の徴収業務委託状況については、第1期（平成21年10月～22年9月）では、約8億3百万円の債権を委託し、回収金額が約4千2百万円、回収率は5.2%、第2期（平成22年10月～23年9月）では、約8億7百万円の債権を委託し、回収金額が約3千百万円、回収率は3.8%、第3期（平成23年10月～24年9月）では、約1億1千9百万円の債権を委託し、回収金額が約1千8百万円、回収率は15.2%の結果であった。</p> <p>なお、年度別個人未収金の残高推移については、すべての労災病院内に設置している未収金対策チームの活動を強化し、未収金発生防止マニュアルに基づいた発生防止対策及び回収業務をより一層推進し回収に努めた結果、医療事業収入が年々増加したにもかかわらず、個人未収金の年度末残高は年々減少（医療事業収入に占める個人未収金の割合も年々減少）した。</p> <p>(参 考)</p> <p>年度別個人未収金内訳表 (単位：百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1071 1831 2249 1875"> <thead> <tr> <th colspan="2">個人未収金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	競争性のある契約件数	2,397	2,207	2,126	2,209	1,850	一者応札・一者応募の件数	1,040	797	815	712	658	一者応札・一者応募の割合	43.4%	36.1%	38.3%	32.3%	35.6%	個人未収金				
区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																										
競争性のある契約件数	2,397	2,207	2,126	2,209	1,850																										
一者応札・一者応募の件数	1,040	797	815	712	658																										
一者応札・一者応募の割合	43.4%	36.1%	38.3%	32.3%	35.6%																										
個人未収金																															

区 分	保険者 (支払 基金 等)	一 般 債 権	貸 倒 懸 念 債 権	破産更 生債権 等	小 計	対医療 事業収 入割合 (%)	合 計	医療事業 収 入
①21年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	1.31	42,729	261,372
②22年度	41,114	1,400	386	1,540	3,326	1.22	44,440	271,916
③23年度	42,053	1,346	357	1,415	3,118	1.13	45,171	276,459
④24年度	41,524	1,339	306	1,370	3,015	1.07	44,539	280,466
⑤25年度	42,244	1,369	310	1,211	2,890	1.03	45,134	281,571
⑤差(⑤-④)	720	30	4	△159	△125	△0.04	△595	1,105

(5) 職員宿舍料の適正化

【平成23年度】

職員に貸与する宿舍については、「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に基づき、職員宿舍料の適正化を講ずるために、平成23年7月から国家公務員に準じた宿舍料に引き上げた。

【平成24年度】

職員宿舍の見直しについては、「独立行政法人の職員宿舍の見直し実施計画」（平成24年12月14日公表）に基づき、今後5年を目途として廃止または集約化することとされており、当機構においては、合計285戸の宿舍を廃止することとなっている。廃止予定とされた宿舍については、現入居者に配慮しつつ、段階的に集約化するなど、着実に実施していくこととしている。

このうち、平成24年度末までの取り組みとしては、保有宿舍6戸、借上げ宿舍49戸、計55戸の職員宿舍を借上げ宿舍から保有宿舍への集約化などにより廃止した。今後も、着実に廃止に向けた取り組みを進めていくこととしている。

【平成25年度】

「独立行政法人の職員宿舍の見直し実施計画」（平成24年12月14日公表）に基づき、平成25年度は、廃止予定とされた宿舍について、保有宿舍44戸、借上宿舍16戸、計60戸を集約化などにより廃止した。今後も着実に廃止に向けた取り組みを進めていくこととしている。

また、国家公務員宿舍使用料の引上げが平成26年4月から開始されることを踏まえてこれを参考としつつ、宿舍使用料引上げの準備を進めている。

(6) 調達効率化

「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針（平成22年12月7日閣議決定）」及び「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会報告書」等に基づき、

ア 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

①医療消耗品、手術材料等の購入費の縮減

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
削減金額	▲75百万円	▲95百万円	▲120百万円	▲135百万円	▲168百万円

②後発医薬品の共同購入の推進

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象品目	83品目	107品目	144品目	170品目	202品目

<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、厚生労働省において、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。</p>	<p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、厚生労働省において、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。</p>	<table border="1" data-bbox="1172 252 2196 294"> <tr> <td>削減金額</td> <td>▲165百万</td> <td>▲184百万円</td> <td>▲233百万円</td> <td>▲250百万円</td> <td>▲178百万円</td> </tr> </table> <p>③リース調達物件におけるリース料の縮減</p> <table border="1" data-bbox="1172 325 2196 409"> <tr> <td></td> <td>平成21年度</td> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> <td>平成25年度</td> </tr> <tr> <td>削減金額</td> <td>▲100百万円</td> <td>▲240百万円</td> <td>▲150百万円</td> <td>▲273百万円</td> <td>▲132百万円</td> </tr> </table> <p>イ 高額医療機器の共同購入を実施</p> <table border="1" data-bbox="1172 441 2196 598"> <tr> <td></td> <td>平成21年度</td> <td>平成22年度</td> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> <td>平成25年度</td> </tr> <tr> <td>購入機種数（台数）</td> <td>5機種（30台）</td> <td>6機種（8台）</td> <td>9機種（17台）</td> <td>5機種（6台）</td> <td>8機種（16台）</td> </tr> <tr> <td>削減金額</td> <td>▲582百万円</td> <td>▲228百万円</td> <td>▲216百万円</td> <td>▲295百万円</td> <td>▲519百万円</td> </tr> <tr> <td>入札方法</td> <td>労災病院単独</td> <td>労災病院単独</td> <td>労災病院単独</td> <td>国立病院と共同</td> <td>国立病院と共同</td> </tr> </table> <p>3 労災病院の在り方の総合的検討</p> <p>【平成23年度】【平成24年度】【平成25年度】</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に基づき、個々の労災病院の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、個別病院ごとの医療提供体制等を明らかにするとともに、その検証結果を、機構本部のホームページにおいて公表した。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>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さらなる向上を図るため「内部統制の確立に関する規程」、「コンプライアンスの推進に関する規程」、「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」を整備して内部統制委員会を設置しており、平成24年度は「コンプライアンス推進委員会」を開催して当該年度のリスク発現事案についての対応等を審議、各施設に対して周知した。</p> <p>また、厚生年金基金については、「国立病院・労災病院等の在り方を考える検討会」報告書の内容を踏まえ、国への代行返上を行い、新たな企業年金制度へ移行するとともに給付水準の見直し等を行う方向で検討を進めてきたところである。</p> <p>具体的な取り組みとしては、労働関係法人厚生年金基金と連携を図りつつ、コンサルタントを導入した上で、法令上の要件等に対する具体的な課題や問題点を整理し、内部での検討を進めた。</p> <p>また、今後必要となる事務手続を円滑に進めるため、職員に対する説明に向けた準備・調整に取り組んだ。</p> <p>4 業務内容の改善 納骨堂業務</p> <p>【平成23年度】</p> <p>「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に</p>	削減金額	▲165百万	▲184百万円	▲233百万円	▲250百万円	▲178百万円		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	削減金額	▲100百万円	▲240百万円	▲150百万円	▲273百万円	▲132百万円		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	購入機種数（台数）	5機種（30台）	6機種（8台）	9機種（17台）	5機種（6台）	8機種（16台）	削減金額	▲582百万円	▲228百万円	▲216百万円	▲295百万円	▲519百万円	入札方法	労災病院単独	労災病院単独	労災病院単独	国立病院と共同	国立病院と共同	
削減金額	▲165百万	▲184百万円	▲233百万円	▲250百万円	▲178百万円																																								
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																								
削減金額	▲100百万円	▲240百万円	▲150百万円	▲273百万円	▲132百万円																																								
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																								
購入機種数（台数）	5機種（30台）	6機種（8台）	9機種（17台）	5機種（6台）	8機種（16台）																																								
削減金額	▲582百万円	▲228百万円	▲216百万円	▲295百万円	▲519百万円																																								
入札方法	労災病院単独	労災病院単独	労災病院単独	国立病院と共同	国立病院と共同																																								

<p>4 保有資産の見直し</p> <p>事務及び事業の見直しの結果生ず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。</p>	<p>4 保有資産の見直し</p> <p>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。</p>	<p>基づき、平成23年10月19日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年の満足度調査の結果を踏まえ、慰霊式の状況を後方席からも容易に見られるよう、慰霊式会場にTVモニターを設置するとともに、従前より好評であった高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリアカートの運行も引き続き運行した。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>平成24年9月26日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年の満足度調査の結果を踏まえ、新たに受付順による式場への入場誘導を行うとともにTVモニターを2台増設し6台設置した。</p> <p>また、高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリアカートの運行も引き続き運行した。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>平成25年10月28日に開催した産業殉職者合祀慰霊式では、前年の満足度調査の結果を踏まえ、新たに参列者の休憩場所を設置するとともに、TVモニターを2台増設し8台を式場内高所へ設置した。</p> <p>また、高尾駅と霊堂間の送迎バス及び管理事務所と霊堂間の坂道に対するキャリアカートの運行も引き続き運行した。</p> <p>5 保有資産の見直し</p> <p>実物資産について</p> <p>【平成22年度】</p> <p>① 労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舍等については、平成22年9月17日に土地・建物の譲渡契約を締結し平成22年9月30日付けで所有権移転した。</p> <p>② 労災リハビリテーション北海道作業所本体及び労災リハビリテーション広島作業所については、各々売却のための入札公告を22年度中に実施し、いずれも不調となっていたが、平成22年度に改正施行された独立行政法人通則法（第46条の2第1項）に基づき平成23年3月23日付けで厚生労働大臣より認可を受け、同月31日に国庫納付（現物納付）した。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>恵那荘については、売却のための入札公告を23年度中に実施し、不調となっていたが、不調後の随意契約可能期間中の地元自治体（恵那市）からの買受意思表示に基づき、売却を行い、機構法附則第7条第3項に基づき、平成24年3月7日に国庫納付（金銭）した</p> <p>【平成24年度】</p> <p>① 岩手労災病院（一本杉宿舍）については、労働者健康福祉機構法附則（第7条第3項）に基づき売却を行い、平成25年3月28日に国庫納付（金銭納付）した。</p> <p>② 労災リハビリテーション千葉作業所については、独立行政法人通則法（第46条の2第1項）に基づき平成25年3月6日付けで厚生労働大臣より認可を受け、同月31日に国庫納付（現物納付）した。</p> <p>③ また、労災リハビリテーション福井作業所についても、国庫納付（現物納付）できるよう認可申請中である。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>労災リハビリテーション福井作業所については、独立行政法人通則法（第46条の2第1項）に基づき平成25年5月20日付けで厚生労働大臣より認可を受け、6月14日に国庫納付（現物納付）した。</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

評価シート（13）予算、収支計画及び資金計画

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																								
			H21	H22	H23	H24	H25																									
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「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。</p> <p>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28年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置を講ずること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>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。</p> <p>(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。</p> <p>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14年法律第171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。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>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の運営の結果は、平成21年度から平成25年度の各年度における財務諸表及び決算報告書のとおりである。</p> <p>(1) 労災病院が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、中期計画の達成に向けて様々な取組を行った。</p> <p>毎年度、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整備を図るとともに、より効率的な医療の提供を呼びかけた。</p> <p>労災病院の損益</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常損益</td> <td>△45億円</td> <td>15億円</td> <td>5億円</td> <td>8億円</td> <td>△25億円</td> </tr> <tr> <td>当期損益</td> <td>△51億円</td> <td>13億円</td> <td>12億円</td> <td>3億円</td> <td>△40億円</td> </tr> <tr> <td>繰越欠損金</td> <td>△384億円</td> <td>△371億円</td> <td>△383億円</td> <td>△380億円</td> <td>△420億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 労災病院に対する経営指導・支援</p> <p>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、病院長との個別協議を重ね、より効率的な医療の提供を呼びかけるとともに、医療材料費及び業務諸費全般について見直しを図った。</p> <p>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、上位の施設基準取得や経費縮減方策を検討し実施した。</p> <p>ウ 収入の減少が著しい病院の幹部職員と原因と今後の対応方策等についてヒアリングを実施した。</p> <p>エ 「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た結果、大幅な収入の減が見込まれたため、下半期の収支差確保に向けた具体的な行動計画を盛り込んだ「年間経営目標」の策定を指示するとともにフォローアップを実施した。</p> <p>オ 医療機器の国立病院機構との共同購入を実施した。</p> <p>カ 医療材料及び高額手術材料の共同購入を実施した。</p> <p>キ 労災病院グループにおけるリース調達物件の共同入札を実施した。</p> <p>② 収入確保及び支出削減対策の主な取組</p>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	経常損益	△45億円	15億円	5億円	8億円	△25億円	当期損益	△51億円	13億円	12億円	3億円	△40億円	繰越欠損金	△384億円	△371億円	△383億円	△380億円	△420億円	B	A	A	A	C	B
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																											
経常損益	△45億円	15億円	5億円	8億円	△25億円																											
当期損益	△51億円	13億円	12億円	3億円	△40億円																											
繰越欠損金	△384億円	△371億円	△383億円	△380億円	△420億円																											
			3.00	4.12	3.50	3.57	2.00	3.23																								

<p>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。</p>	<p>(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。</p> <p>2 予算（人件費の見積もりを含む。） 別紙2のとおり</p> <p>3 収支計画 別紙3のとおり</p>	<p>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。</p> <p>イ 給与費 【平成21年度】 退職不補充による事務職員の削減及び期末手当支給月数0.25月カット等を行うなど人件費の抑制に努めた。 【平成22年度】 期末手当支給月数0.45月カットを行うとともに、7月には平均2.5%の俸給月額引き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）を実施し、人件費の抑制に努めた。 【平成23年度】 期末手当支給月数0.45月カットを行うとともに、4月から健康保険料の労使折半を実施するなど人件費の抑制に努めた。 【平成24年度】 期末手当支給月数0.45月カットを行うなど人件費の抑制に努めた。 【平成25年度】 期末手当支給月数0.45月カットを行うなど人件費の抑制に努めるも、医療の質の向上と安全の確保のための医師、看護師、医療職等の増員及び健康保険料率の改定により増加した。</p> <p>ウ 医療材料費 後発医薬品の採用拡大、契約努力による薬品・診療材料単価の削減等に努めた。</p> <p>エ 経費 医師、看護師の過重労働を軽減しつつ、上位施設基準の取得を図るため、嘱託事務員及び嘱託看護助手の増員等による医師等謝金の増等があるものの、契約努力及び仕様の見直し等により経費の削減に努めた。</p> <p>(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。財政投融资については平成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を回収した。</p> <p>正常債権の回収額</p> <table border="1" data-bbox="1145 1562 2190 1677"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回収目標額</td> <td>303百万円</td> <td>292百万円</td> <td>189百万円</td> <td>145百万円</td> <td>133百万円</td> </tr> <tr> <td>回収実績額</td> <td>426百万円</td> <td>557百万円</td> <td>227百万円</td> <td>205百万円</td> <td>242百万円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	回収目標額	303百万円	292百万円	189百万円	145百万円	133百万円	回収実績額	426百万円	557百万円	227百万円	205百万円	242百万円					
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																				
回収目標額	303百万円	292百万円	189百万円	145百万円	133百万円																				
回収実績額	426百万円	557百万円	227百万円	205百万円	242百万円																				

評価シート（13）予算、収支計画及び資金計画

	4 資金計画 別紙4のとおり								
--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

評価シート（14）短期借入金等

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価
			H21	H22	H23	H24	H25	
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>4,038百万円（運営費交付金年間支出の12分の3を計上）</p> <p>2 想定される理由</p> <p>運営費交付金の受入の遅延による資金不足等</p> <p>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</p> <p>「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。</p> <p>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</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>短期借入金の実績なし。</p> <p>第5 重要な財産を譲渡</p> <p>1 譲渡物件 【平成22年度】 ① 労災リハビリテーション北海道作業所職員宿舎等について、平成22年9月17日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成22年9月30日付けで所有権移転）。 ② 旭労災病院宿舎（院長宿舎・局長宿舎）について、平成22年11月18日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成22年11月29日付けで所有権移転）。 ③ 東京労災病院宿舎（馬込宿舎）について、平成22年12月6日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成23年1月17日付けで所有権移転）。 ④ 旧和歌山労災病院移転後跡地について、平成23年3月24日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成23年4月25日付けで所有権移転）。 【平成23年度】 ① 九州労災病院移転後跡地の一部（リハ大隣接地）について、平成23年6月14日に土地の譲渡契約を締結した（平成23年8月5日付けで所有権移転）。 ② 新潟労災病院宿舎（院長宿舎・局長宿舎・部長宿舎）について、平成23年11月25日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成23年12月6日付けで所有権移転）。 【平成24年度】 ① 九州労災病院門司メディカルセンター職員宿舎（山田町宿舎）について、平成24年5月22日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成24年6月14日付けで所有権移転）。 ② 九州労災病院移転後跡地の一部（独身寮）について、平成24年8月7日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成24年9月3日付けで所有権移転）。 ③ 関西労災病院職員宿舎跡地について、平成24年9月25日に土地の譲渡契約を締結した（平成24年10月23日付けで所有権移転）。 ④ 和歌山労災病院移転後跡地（市道認定部分）について、平成24年10月7日に土地の譲渡契約を締結した（同日付けで所有権移転）。 ⑤ 青森労災病院職員宿舎（姥畑宿舎）について、平成24年11月1日に土地・建物の譲渡</p>	B 3.00	B 3.12	B 3.00	B 3.85	B 3.00	B 3.19

	<p>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</p>	<p>契約を締結した（平成24年11月22日付けで所有権移転）。</p> <p>⑥ 九州労災病院移転跡地の一部（正門部分）について、平成25年1月29日に土地の譲渡 契約を締結した（平成25年2月25日付けで所有権移転）。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>① 青森労災病院付添者宿泊施設（望洋荘）について、平成25年3月29日に土地・建物 の譲渡契約を締結した（平成25年4月16日付けで所有権移転）</p> <p>② 九州労災病院門司メディカルセンター（みどり寮、井戸町宿舎）について、平成25年 5月13日に土地・建物の譲渡契約を締結した（平成25年6月21日付けで所有権移転）</p> <p>③ 九州労災病院移転跡地の一部（病院本体）について、平成25年5月13日に土地・建 物の譲渡契約を締結した（平成25年6月21日付けで所有権移転）</p> <p>2 独立行政法人通則法改正に基づく不要財産の国庫納付（現物納付）</p> <p>【平成22年度】</p> <p>① 労災リハビリテーション北海道作業所本体について、厚生労働省と土地・建物の不要財産 受渡証書を取り交わした（平成23年3月31日付け）。</p> <p>② 労災リハビリテーション広島作業所について、厚生労働省と土地・建物の不要財産受渡証 書を取り交わした（平成23年3月31日付け）。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>① 労災リハビリテーション千葉作業所について、厚生労働省と土地・建物の不要財産受渡証 書を取り交わした（平成25年3月31日付け）。</p> <p>② また、労災リハビリテーション福井作業所についても、国庫納付（現物納付）できるよう 認可申請中である。</p> <p>【平成25年度】</p> <p>労災リハビリテーション福井作業所について、厚生労働省と土地・建物の不要財産受渡 証書を取り交わした（平成25年6月14日付け）</p> <p>3 労働者健康福祉機構法に基づく不要財産の国庫納付（金銭納付等）</p> <p>【平成21年度】</p> <p>① 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）。</p> <p>② 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）。</p> <p>③ 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）。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>① 恵那荘について、平成24年1月24日に土地の譲渡契約を締結し（平成24年2月1 0日付けで所有権移転）、平成24年3月7日に売却代金を国庫納付した。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>岩手労災病院（一本杉宿舎）について、平成25年3月13日に土地・建物の譲渡契約 を締結し（平成25年3月28日付けで所有権移転）、平成25年4月16日に売却代金 を国庫納付した。</p>						
	<p>第6 剰余金の使途</p>	<p>第6 剰余金の使途</p>						

評価シート（14）短期借入金等

	<p>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。</p>	<p>【平成21年度から平成25年度】 各年度において剰余金の計上はない。</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価																												
			H21	H22	H23	H24	H25																													
	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>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。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 人事に関する計画</p> <p>(1) 人事について</p> <p>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</p> <table border="1"> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>720人</td> <td>691人</td> <td>675人</td> <td>650人</td> <td>628人</td> </tr> </table> <p>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、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の廃止により29人を削減、22年度末に産業保健推進センター6施設の廃止及び本部人員削減等により16人削減、23年度末に産業保健推進センター10施設、労災リハビリテーション作業所の廃止及び本部人員削減により25人削減している。また、24年度末には産業保健推進センター16施設、労災リハビリテーション作業所2施設の廃止により22人削減している。</p> <p>イ 国家公務員の再就職者ポストの見直しについて 役員のポストについては、平成22年度に公募を実施し、国家公務員の再就職者ポストは解消している。</p> <p>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。</p> <p>(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。</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> <tr> <td>派遣交流制度適用者数</td> <td>35人</td> <td>39人</td> <td>29人</td> <td>27人</td> <td>27人</td> </tr> <tr> <td>転任推進制度適用者数</td> <td>76人</td> <td>42人</td> <td>72人</td> <td>68人</td> <td>71人</td> </tr> </table> <p>2 施設・設備に関する計画</p> <p>(1) 労災病院に係る計画</p> <p>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次のとおり施設整備を進めた。 【平成21年度】 浜松労災病院、和歌山労災病院、九州労災病院の増改築工事 【平成22年度】 浜松労災病院、和歌山労災病院、九州労災病院、千葉労災病院、岡山労災病院、熊本労災病院の増改築工事 【平成23年度】</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	720人	691人	675人	650人	628人	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	派遣交流制度適用者数	35人	39人	29人	27人	27人	転任推進制度適用者数	76人	42人	72人	68人	71人	B 3.00	A 3.75	A 3.66	A 3.71	A 3.83	A 3.59
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																																
720人	691人	675人	650人	628人																																
区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																															
派遣交流制度適用者数	35人	39人	29人	27人	27人																															
転任推進制度適用者数	76人	42人	72人	68人	71人																															

	<p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>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。</p> <p>ア 施設名</p> <p>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</p> <p>イ 予定額</p> <p>総額 14,310百万円（特殊営繕、機器等整備を含む。）</p>	<p>千葉労災病院、岡山労災病院、熊本労災病院の増改築工事 東日本大災害で被災した東北労災病院、福島労災病院、青森労災病院の復旧工事 【平成24年度】 千葉労災病院、岡山労災病院、熊本労災病院の増改築工事 【平成25年度】 千葉労災病院、岡山労災病院、熊本労災病院、富山労災病院、山陰労災病院の増改築工事</p> <p>(2) 労災病院以外の施設に係る計画</p> <p>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施設整備を行った。</p> <p>ア 施設名</p> <p>【平成21年度及び平成22年度】 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の増改築工事 施設整備中の看護専門学校を除く看護専門学校等については建物補修工事、電気設備等の改修工事を行った。</p> <p>【平成23年度】 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の増改築工事 東日本大震災で被災した東北労災看護専門学校、労災リハビリテーション宮城作業所の復旧工事</p> <p>【平成24年度】 総合せき損センターの増改築工事 看護専門学校等の建物補修工事、空調設備等の改修工事</p> <p>【平成25年度】 総合せき損センターの増改築工事 看護専門学校等の建物補修工事、空調設備等の改修工事</p> <p>イ 実績見込額</p> <p>労災病院以外に係る施設整備補助金（単位：百万円）</p> <table border="1" data-bbox="1160 1535 2080 1612"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,439</td> <td>2,493</td> <td>2,465</td> <td>2,657</td> <td>2,653</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 適切な保全業務の徹底</p> <p>【平成21年度から平成25年度】 建物等の「安全・安心・快適性」を確保するために、日常点検等による予防保全を行うとともに、営繕工事全般について工物件引渡後における経年検査の実施を徹底し、契約条項に従って補修請求する等により、適正に履行された工事目的物の取得に努めた。 東日本大震災後に、非常用自家発電機設備及び受水槽に係る現状調査について、平成23年度に調査依頼を行い、平成24年度に現状詳細調査結果を個別病院あて通知し、平成24年度全国労災病院会計・用度課長会議にて報告した。</p>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	1,439	2,493	2,465	2,657	2,653						
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
1,439	2,493	2,465	2,657	2,653														

<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p>	<p>他の医療機関において、防火管理体制の不備による火災で入院患者が死亡する事故等が発生したことから、平成25年度に「労災病院等の維持管理に係る法定点検チェック表」を作成し、適正な実施を周知した。</p> <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>(2) 海外勤務健康管理センターについては、平成22年3月31日付けで廃止した。</p> <p>(ア) 過去の研修時に使用した資料を取りまとめた「健康管理の手引き」を平成21年1月に3,000部作成し、海外進出企業の産業保健担当者宛て配付するとともに、ホームページに掲載した。</p> <p>なお、本内容は平成22年3月に機構本部ホームページに移管した。</p> <p>(イ) 海外医療情報については、平成22年3月に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」継承を行った。</p> <p>(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月に配付した。</p> <p>(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、最終的な取りまとめを行い、その成果をホームページに掲載した。(平成22年10月)</p> <p>2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止</p>						
---	--	---	--	--	--	--	--	--

評価シート（15）人事、施設・設備に関する計画等

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し、在所者の退所先の確保を図りつつ、縮小・廃止すること。

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。

(1) 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（70歳）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、きめ細やかな退所勧奨に取り組んだ。その結果、在所者は希望先へ退所し、平成25年度末にて2人となっている。また、70歳以上の在所者は平成22年度から0人を継続している。

退所者・在所者の推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
退所者数	18人(5人)	16人(4人)	21人(0人)	16人(0人)	8人(0人)
在所者数	63人(3人)	47人(0人)	26人(0人)	10人(0人)	2人(0人)

※在所者数は、年度末の人数である。

() 内は70歳以上の退所者数及び在所者数である。

(2) 千葉作業所については、平成24年1月31日付けで廃止した。

(3) 福井作業所については、平成24年9月30日付けで廃止した。
愛知作業所については、平成25年2月28日付けで廃止した。

(4) 宮城作業所及び福岡作業所については、平成26年2月28日付けで廃止した。

(5) 長野作業所については、平成23年8月に平成27年度末をもって廃止を決定した。

3 産業保健推進センターの管理部門の集約化、助成金事業の廃止等

(1) 産業保健推進センターの管理部門の集約化

産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進め集約化した。

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度
推進センター	47所	41所	31所	15所
連絡事務所	—	6所	16所	32所

また、業務の効率化を図るため、待機方式の窓口相談を廃止し、事前予約方式の予約面談相談に切り替えた。

(2) 助成金事業の廃止

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業（平成21年度及び平成22年度の新規登録事業者の継続分を除く）及び自発的健康診断受診支援助成金事業を平成22年度末に廃止した。

【平成24年度】

4 平成23年度における独立行政法人等の業務の実績に関する評価の結果等についての意見（政独委）抜粋

二次評価において重点的にチェックする項目の対象として産業保健推進センターについては、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割削減を図ることとされている。しかしながら、産業保健推進センターに係る運営費交付金の削減については、進捗状況が明らかになっておらず、貴委員会における評価結果も不明である。

今後の評価に当たっては、中期目標期間終了時までの各年度における運営費交付金の削減額について、業務実績報告書等で進捗状況を明らかにさせた上で、評価を行うべきである。

【回答】

平成22年度末から産業保健推進センターの統廃合（ブロック化）を段階的に進めて、平成24年度末までに32箇所を廃止する一方、利用者に対する産業保健支援サービスの低下をできるだけ少なくするため、産業保健推進連絡事務所を立ち上げた。

なお、産業保健推進連絡事務所の立ち上げに当たっては、労働局にバックアップを要請する等、関係機関に対して協力要請をするとともに、近隣の産業保健推進センターを支援センターと位置づけ、連絡事務所における事業運営への支援体制を整備した。

また、引き続き事前予約方式の面談相談を実施する等、業務の効率化を図っている。

運営費交付金の削減額及び削減率（対20年度）

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
削減額（百万円）	521	845	1,109	1,472	1,762
削減率	▲14.7%	▲23.8%	▲31.3%	▲41.5%	▲49.6%

【平成24年度】

5 平成24年度業務実績評価の具体的取組について（平成25年5月20日政独委）抜粋

産業保健推進センター等における人材育成業務については、重点項目別の観点、実績の把握・分析状況に係る観点、評価の妥当性・明確性に係る及び過去の指摘等の反映状況に係る観点を踏まえ、具体的な取組状況を明らかにした上で評価を行っているか。

【回答】

産業保健推進センター等における人材育成業務については、研修事業の効果的・効率的な実施を図る観点から、単に知識の付与にとどまらず、討議・実地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、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・参加型研修を取り入れ、実践的研修を1,280回実施した。さらに、時宜を得たテーマ、土日・夜間の開催等の取組により、平成25年度においては、研修件数3,200回以上の計画に対して4,648回実施した。

また、研修の効果・ニーズを把握するため、研修受講者にアンケート調査を実施し、職務を行う上で有益であった旨の評価を94.5%得ることができた。（計画：80%以上）

中期計画に対する研修事業の達成状況については、平成21年度3,544回、平成22年度4,656回、平成23年度4,936回、平成24年度5,186回、平成25年度4,648回と、計画の「17,000回以上」を上回る22,970回実施している。（達成率：135.1%）

評価シート（16）業績評価の実施等

中期目標	中期計画	中期目標期間（平成21年度から平成25年度まで）の実績報告	事業年度評価結果					中期目標期間の評価										
			H21	H22	H23	H24	H25											
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p>業績評価を実施し業務運営へ反映させるとともに、業績評価の結果や機構の業務内容を積極的に公表し、業務の質及び透明性の向上を図ること。</p>	<p>第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すべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p>(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。</p>	<p>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すべき措置</p> <p>I すべての業務に共通して取り組むべき事項</p> <p>業績評価の実施、事業実績の公表等</p> <p>(1) 業績評価の実施</p> <p>① 内部業績評価の実施及び制度の定着に向けた取組 【平成21年度から平成25年度】</p> <p>ア 内部業績評価実施要領に基づき、全ての事業においてバランス・スコアカード(以下「BSC」という。)を作成し、PDCAサイクルによる運用の徹底を図った。 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「SWOT分析」を実施し、課題の明確化を図った。</p> <p>イ 内部業績評価として決算期と上半期との2回において評価を実施した。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。また、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に反映させた。</p> <p>ウ BSC制度の定着及び職員の理解度向上に向けて、新規採用職員等を対象とした本部集合研修等において講義を行った。 【平成23年度】</p> <p>エ 平成22年度業務実績評価を踏まえ、リスクマネジメントの視点からコンプライアンスの体制の確立、院内暴力対策などに係る項目を、新たに平成23年度からBSCの評価指標に加え取り組んだ。</p> <p>② 業績評価委員会における意見・提言の業務への反映 【平成21年度から平成25年度】</p> <p>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、業績評価委員会を年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。</p> <p>イ 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。</p> <p>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。</p> <p>ア 財務の視点 ・入院診療単価</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>46,832円</td> <td>49,362円</td> <td>50,803円</td> <td>53,279円</td> <td>54,584円</td> </tr> </tbody> </table>	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	46,832円	49,362円	50,803円	53,279円	54,584円	A 3.54	A 4.00	A 3.83	A 3.85	A 3.83	A 3.81
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度														
46,832円	49,362円	50,803円	53,279円	54,584円														

・外来診療単価

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
10,191円	10,495円	10,779円	10,878円	11,163円

・入院及び外来収入

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
2,492億円	2,597億円	2,640億円	2,687億円	2695億円

イ 利用者の視点

・患者からの高い評価

患者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

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
81.9%	81.5%	81.4%	81.8%	82.5%

・病診連携医師からの高い評価

有用な連携ができたとの評価

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
—	78.7%	79.2%	79.3%	80.5%

ウ 質の向上の視点

・地域医療支援病院

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
17施設	19施設	22施設	24施設	25施設

・総合入院体制加算

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
—	4施設	4施設	6施設	8施設

・7対1看護体制の導入施設数

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
9施設	13施設	19施設	23施設	24施設

エ 効率化の視点

・診療材料費の縮減

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
75百万円	95百万円	120百万円	135百万円	168百万円

・リース調達物件におけるリース料の縮減

平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
▲100百万円	▲240百万円	▲150百万円	▲273百万円	▲132百万円

・器械備品費の縮減

平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
▲582百万円	▲228百万円	▲216百万円	▲295百万円	▲519百万円

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）

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
84.1%	86.4%	85.3%	86.1%	86.9%

評価シート（16）業績評価の実施等

	<p>（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。</p>	<p>（2）業務実績の公表 【平成21年度から平成25年度】 各事業の業務実績については、ホームページで公表した。また、業務実績に関する、意見・評価を求めやすくするため、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」のページを設けた。</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--