

平成 2 1 年度業務実績評価別添資料

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

独立行政法人労働者健康福祉機構
平成 2 2 年 7 月

目次

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

財務状況

①当期総利益又は総損失	総利益(総損失)	△50億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金(繰越欠損金)	△364億円
③当期運営費交付金債務	5億円(執行率	94.9%)

※ 上記は機構全体の数値であり、労災病院の当期総損失は51億円、繰越欠損金は384億円である。

なお、繰越欠損金の機構全体と労災病院の差額については、前中期目標期間の最終年度である平成20年度に、独立行政法人会計基準第80第3項の規定に基づき、労災病院以外の事業に係る運営費交付金債務残高を収益化したこと等により生じたものである。

④利益の発生要因及び目的積立金の申請状況	<p>労災病院の損益においては、平成19年度に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の運用利回りの悪化に伴う年金資産の減少相当額を、退職給付費用として24億円を計上(影響額170億円のうち平成21年度計上分が24億円)したことに加えて、平成20年度においても世界的な経済・金融危機の影響により厚生年金基金資産の運用利回りの悪化が加速したことから更に25億円を計上(影響額177億円のうち平成21年度計上分が25億円)し、合計49億円の退職給付費用を年金資産減少分に見合う費用として計上した。</p> <p>このため、平成21年度の当期損益は、平成20年度の△43億円に比べて△51億円と、8億円の悪化となったが、これら平成19年度以降に発生した年金資産の減少分に見合う費用計上を除いた医業活動に限って見れば4億円の経常利益、2億円の当期損失と、平成20年度の△7億円に比べて5億円改善しており、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。</p>
----------------------	---

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

保有資産の管理・運用等

① 保有資産の活用状況とその点検

- 当機構の実物資産の活用状況とその点検結果については、以下のとおりである。
 - ・ 機構が保有する土地・建物は、平成16年度の独法化時に機構の業務の目的を達成するために必要な労災病院、看護専門学校等の施設を特殊法人労働福祉事業団から承継したものである。

保有資産については、独法化以降、機構法で定めるところにより、休養所等の廃止施設について、売却及び国庫納付の手続きを行っている。その他の資産も、「独立行政法人整理合理化計画」に基づき、機構において、保有資産の利用実態調査を行い、処分可否等について検討を行い、昨年度は、検討の結果、新たに2物件を売却処分することとした。

以上の取組を行う中、今般の「省内事業仕分け」及び「刷新会議事業仕分け」においては、不要と指摘された保有資産はないが、今後とも保有資産の点検等に係る取組を継続することとしている。
 - ・ 当該年度に発生した固定資産の減損又はその兆候に至った要因は、増改築工事及び建物等の老朽化等に伴い、固定資産の全部又は一部を使用しないという決定を行ったことから発生したものが殆どであり、業務運営により、減損又はその兆候に至った資産はない。
- 知的財産の活用状況と点検結果については、以下のとおりである。

知的財産（特許権等）の出願に関する方針等については、「職務発明規程」を定め、本部に設置する「職務発明審査委員会」の審査を経て、機構として出願の要否等を組織的に決定している。

機構で保有する特許権等は、主に労災リハビリテーション工学センター（平成21年度末に廃止）及び総合せき損センターにおいて業務の一つとして行っている重度障害者等向けに開発している各種日常生活支援機器等の研究開発の成果である。研究開発の成果の中には、企業等との共同研究により共同出願を行っているものもある。

現在保有する特許権等は10件であり、そのうち、特許庁に支払う手数料等の維持に要する費用は年間約8万円、実施許諾によるライセンス収入は年間約5万円となっている。

また、実施許諾契約の有無にかかわらず、国際福祉機器展等において企業や利用者に対して広報活動を行い、特許権等の活用促進を図っている。

特許権等は、費用と収益による側面だけではなく、機構が研究開発を積極的に行っていることを広く一般に認知されることが期待できるという側面、施設の研究者同士が切磋琢磨することによる開発意欲の向上という側面、共同出願を行う場合における共同出願企業との間の権利保護という側面があることから、機構としては、特許権等の出願と保持を行う価値及び必要性があるものと考えている。

これらのことから、今後とも、機構の研究成果について特許等の申請を行いつつ、実施許諾等による収益の向上に努めていくこととしている。

○ 民間等からの賃貸により使用している建物の活用状況とその点検結果については、以下のとおりである。

・本部事務所の賃借料については、移転当時から管理会社と、価格交渉を行っている。その結果、平成22年4月からの単価引き下げについては、6%減(約1,800万円)を達成しており、今後とも継続的な価格交渉を実施していくこととしている。

・産業保健推進センターの事務所賃貸については、一律の研修室の保有を止め、利用状況に応じて研修開催日の都度、外部の貸会議室を借り上げるとともに、利用者の利便性に配慮しつつ、賃借料の安価な物件に移転するなど事務所面積の縮減及び経済的合理性を図った結果、平成20年度に3センター(石川、兵庫、鹿児島)、平成21年度に19センター(北海道、岩手、宮城、秋田、山形、茨城、栃木、埼玉、千葉、富山、長野、静岡、愛知、三重、京都、大阪、岡山、広島、愛媛)の事務所が移転し、平成21年度において約109百万円の経費を節減できた。

<p>② 不要財産となったものの内容とその処分方針</p>	<p>整理合理化計画に基づき、処分することとしていた3物件（労災リハビリテーション北海道作業所、職員宿舎及び労災リハビリテーション広島作業所）については、売却した上で国庫納付することとした。</p>																																	
<p>③ 資金運用の状況</p>	<p>保有資金については、各労災病院における運転資金と医療水準の維持向上を図るための医療機器の整備や増改築費用として必要な資金である。運転資金は、その支払時期等に合わせ、また、医療水準の維持向上のための資金についても、将来の整備時期に合わせ、主として短期で運用しているものであり、通則法第47条に基づき、国債、地方債、定期預金等で運用を行っている。</p> <p style="text-align: right;">(単位:百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">運用の方法等</th> <th colspan="2">平成21年度末</th> </tr> <tr> <th>資産残高</th> <th>構成比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">有価証券</td> <td>国債</td> <td style="text-align: right;">3,802</td> <td style="text-align: right;">3.63</td> </tr> <tr> <td>地方債</td> <td style="text-align: right;">2,159</td> <td style="text-align: right;">2.06</td> </tr> <tr> <td>譲渡性預金</td> <td style="text-align: right;">41,000</td> <td style="text-align: right;">39.15</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td style="text-align: right;">46,961</td> <td style="text-align: right;">44.84</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">預金</td> <td>大口定期</td> <td style="text-align: right;">10,160</td> <td style="text-align: right;">9.70</td> </tr> <tr> <td>普通預金</td> <td style="text-align: right;">47,598</td> <td style="text-align: right;">45.46</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td style="text-align: right;">57,758</td> <td style="text-align: right;">55.16</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">合計</td> <td style="text-align: right;">104,719</td> <td style="text-align: right;">100.00</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">平成22年3月31日現在における運用状況</p>	運用の方法等		平成21年度末		資産残高	構成比	有価証券	国債	3,802	3.63	地方債	2,159	2.06	譲渡性預金	41,000	39.15	小計	46,961	44.84	預金	大口定期	10,160	9.70	普通預金	47,598	45.46	小計	57,758	55.16	合計		104,719	100.00
運用の方法等				平成21年度末																														
		資産残高	構成比																															
有価証券	国債	3,802	3.63																															
	地方債	2,159	2.06																															
	譲渡性預金	41,000	39.15																															
	小計	46,961	44.84																															
預金	大口定期	10,160	9.70																															
	普通預金	47,598	45.46																															
	小計	57,758	55.16																															
合計		104,719	100.00																															
<p>④ 債権の回収状況と関連法人への貸付状況</p>	<p>○ 未払賃金立替払事業にかかる代位取得した賃金債権について、平成21年度に7,538百万円を回収した。</p> <p>○ 医業未収金については、請求先が個人に係る未収金と保険者（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等）によるものと分けられ、平成21年度末の医業未収金427億円のうち393億円については、保険者に係るものであり請求後1か月から2か月後には必ず支払われるものである。残りの34億円については個人未収金であり未収金対策マニュアルに基づき回収を行うとともに、発生後4か月以上の債権について民間事業者を支払案内等業務を委託している。</p> <p>なお、回収については、決算時における個人未収金の残高比</p>																																	

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

(参考)

(単位:百万円)

区分	保険者	個人未収金				合計
		一般債権	貸倒懸念債権	破産更生債権等	小計	
①20年度	37,403	1,406	416	1,682	3,504	40,907
②21年度	39,313	1,410	380	1,626	3,416	42,729
差 (②-①)	1,910	4	△36	△56	△88	1,822

組織体制・人件費管理
(委員長通知別添一関係)

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

2 総人件費5%削減のための取組、展望

平成20年度から平成21年度にかけて以下の取組を行った。

(1) 平成20年度

交付金定員減2億円、統廃合・病棟削減等による減13億円、退職後不補充・アウトソーシングによる減4億円、期末勤勉手当（医師を除く）を削減（6月期0.2月、12月期0.15月）及び6月期及び12月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に100分の2削減（25%→12%→10%、12%→6%→4%）することによる減14億円

(2) 平成21年度

交付金定員減0.02億円、労災病院等整理合理化計画による減3億円、退職後不補充・アウトソーシングによる減0.5億円、期末勤勉手当（医師を含む）を削減（6月期0.2月、12月期→0.05月）及び6月期及び12月期期末勤勉手当に係る管理職加算を半減措置に加え更に100分の2削減（25%→12%→10%、12%→6%→4%）することによる減

平成21年度は、医師・看護師の増員の必要から、総人件費は増加したが、「医療の質・安全の確保の観点による医師・看護師等の増員に伴う給与費の増」を除いた場合の人件費の削減率は△4.28%となっている。今後とも、医療の質・安全に配慮しつつ、アウトソーシングによる人員減を推進すること等により、平成22年度において「5%に相当する額以上を減少させることを基本として」との行革推進法の趣旨を達成すべく引き続き取り組むこととしている。

②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況	初任給調整手当	<p>医師確保のため、国同様、医師又は歯科医師に対し、支給対象施設の適用区分及び免許取得後の経過年数に応じて支給する手当。</p> <p>国の最高支給額が410,900円であるのに対し、359,900円とするなど国の基準以下の手当額を設定しており、適切であると考えている。(一部同額の部分があるが、それ以外はすべて国の基準以下)</p>
	特別調整手当	<p>職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。</p> <p>支給割合 俸給月額$\frac{6}{100}$</p> <p>国は定額制であるのに対し、定率制を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国（俸給の調整額）と異なり退職手当に反映していないことを考慮すると適切であると考えている。</p>
	特殊勤務手当	<p>職務の複雑、困難、勤労の強度、勤務環境等が著しく特殊な職員に対して支給する手当。</p> <p>(支給対象職員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症の病原体に汚染されている区域における業務、放射線医療業務等に従事した職員 その従事した日1日につき290円 ・神経科病棟に勤務した職員 その従事した日1日につき160円 ・解剖介助業務に従事した職員 その従事した日1日につき2,200円 等 <p>国は月額又は日額であるのに対し、日額又は時間額を設定。実際の支給額は、国とほぼ同じであり、また、国（俸給の</p>

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

	法定福利費 14,728,187 千円 (@1,009,679 円)
	法定外福利費 1,027,378 千円 (@70,431 円)
③福利厚生費の状況	<p>(1) 主な法定外福利費の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 住宅関連費用 医師・看護師等の借上宿舎及び保有宿舎の維持管理費用 ○ 医療・健康関連費用 労働安全衛生法に基づく健康診断等費用 ○ ライフサポート費用 労災病院内保育所の設置・運営費用 ○ 慶弔関係費用 永年勤続表彰に要する費用 ○ 互助組織への支出 互助組織への事業主負担金
	<p>(2) 法定外福利費の見直し状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 互助組織について、平成21年度中に検討を行い、平成22年度から、法人支出の削減及び事業内容の見直しを行うこととした。 <ul style="list-style-type: none"> ・法人支出の削減 俸給額の3/1,000から標準報酬月額 の1.03/1,000に事業主負担率を引き下げ。 なお、互助組織の管理費用は、従前より法人から別途支出していない。(事業主負担率による支出のみである) ・事業内容の見直し リフレッシュツアー補助等のレクリエーション事業の廃止を行ったほか、国に準じた事業内容となるよう、入学祝金、出産祝金等についても廃止。 なお、互助組織で行う事業は健康保険組合では行っていない ・今後の見直し 互助組織については、平成23年度以降、法人支出の廃止を予定している。

- 永年勤続表彰については、在職期間が満20年又は満30年となる勤務成績優良な職員に対して、表彰及び記念品を贈与するものであり、厚生労働省の基準と同基準である。

なお、記念品については従来より単価の見直しを行っており、平成22年度においては、国（厚生労働省）より低く設定している。

- 借上宿舎については、保有宿舎を所有しない産業保健推進センター等の施設に所属する職員が、業務上、転居を伴う場合等においてのみ個別に必要性を判断し借り上げることとしている。

また、毎年、借上宿舎の状況を把握し、その必要性等について点検しているところである。

(3) 健康保健組合保険料負担の適正化のための取組

平成22年5月14日に、労働者健康福祉機構理事長が、労働者健康福祉機構健康保険組合理事長と面談し、早急に臨時理事会を招集し、見直しのための議論を行うよう直接要請を行い、保険料の労使負担割合の見直しについて、働きかけている。

(項目3の2)

○ 国家公務員再就職者の在籍状況 及び

法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者^{注1}の在籍状況

(平成22年3月末現在)

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

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

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

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

④国家公務員再就職者のポストの見直し	<p>1 国家公務員再就職者である役職員が就いているポストの名称</p> <p>(1) 常勤役職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理事長 1名 ○ 理事 1名 ○ 監事 1名 ○ 貸金援護部次長 1名 ○ 貸金援護部企画室長 1名 <p>(2) 非常勤職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主任管財専門職 1名
--------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 管財専門職 2名 ○ 建築専門職 2名 ○ 電気設備専門職 1名 ○ 保全専門職 1名 ○ 企画室嘱託 1名 <p>2 1のポストの見直しの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理事及び監事については、平成22年3月に公募を実施。 ○ 賃金援護部次長及び賃金援護部企画室長のポストについては、平成22年度末で定年退職のため、解消予定。 <p>3 役員ポストの公募の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 役員のポストについては、平成22年3月に理事2名、常勤監事1名及び非常勤監事1名の公募を実施。その結果、平成22年4月1日付けで、理事1名、常勤監事及び非常勤監事が公募により選考された。なお理事1名は適任者なしのため、暫定再任となり、平成22年10月に再公募により選考予定とされている。(参考資料参照) <p>4 非人件費ポストの廃止状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1の(2)の非常勤職員については、採用の際に公募を実施する。
<p>⑤独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直し</p>	<p>当機構においては、「高年齢者等の雇用の安定に関する法律(昭和46年法律第68号)」の改正を踏まえ、定年後再雇用制度を導入しているところであり、高年齢者が希望する場合は、継続雇用に努めていく。</p>

(参考資料)

独立行政法人労働者健康福祉機構の役員報酬・給与等について

I 役員報酬等について

1 役員報酬についての基本方針に関する事項

① 平成21年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

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

② 役員報酬基準の改定内容

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

2 役員報酬等の支給状況

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

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

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

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。

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

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

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

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

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

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

II 職員給与について

1 職員給与についての基本方針に関する事項

① 人件費管理の基本方針

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

② 職員給与決定の基本方針

ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

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

イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

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

[能率、勤務成績が反映される給与の内容]

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

ウ 平成21年度における給与制度の主な改正点

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

2 職員給与の支給状況

① 職種別支給状況

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

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

注1: 常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

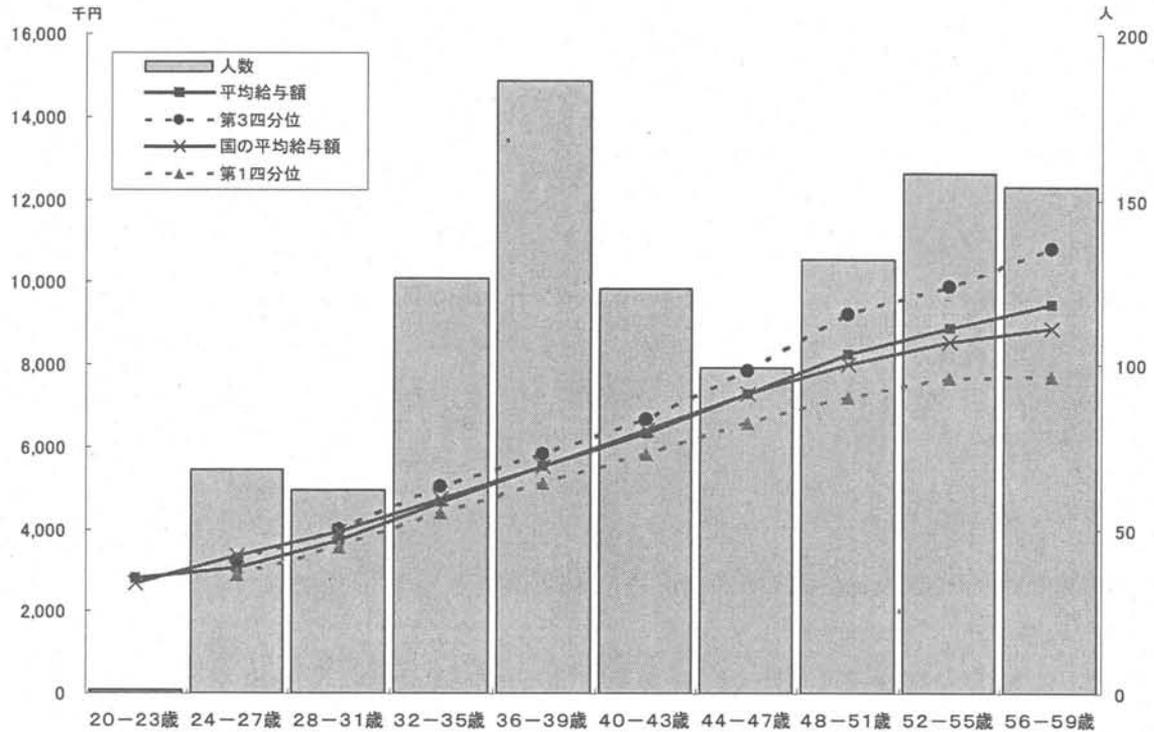
注2: 「技能業務職種」とは、国家公務員の行政職俸給表(二)の適用を受ける職種(運転手、電話交換手等)である。

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

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

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

「年間給与の分布状況（事務・技術職員）」



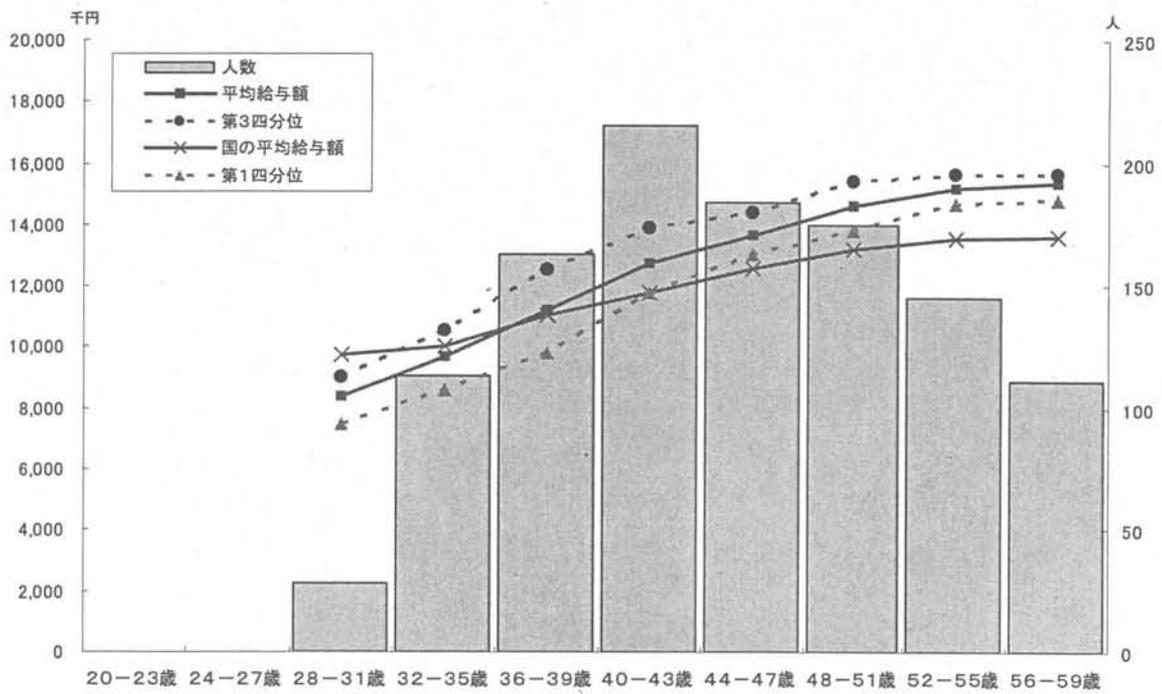
注1：①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

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

（事務・技術職員）

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

「年間給与の分布状況（病院医師）」

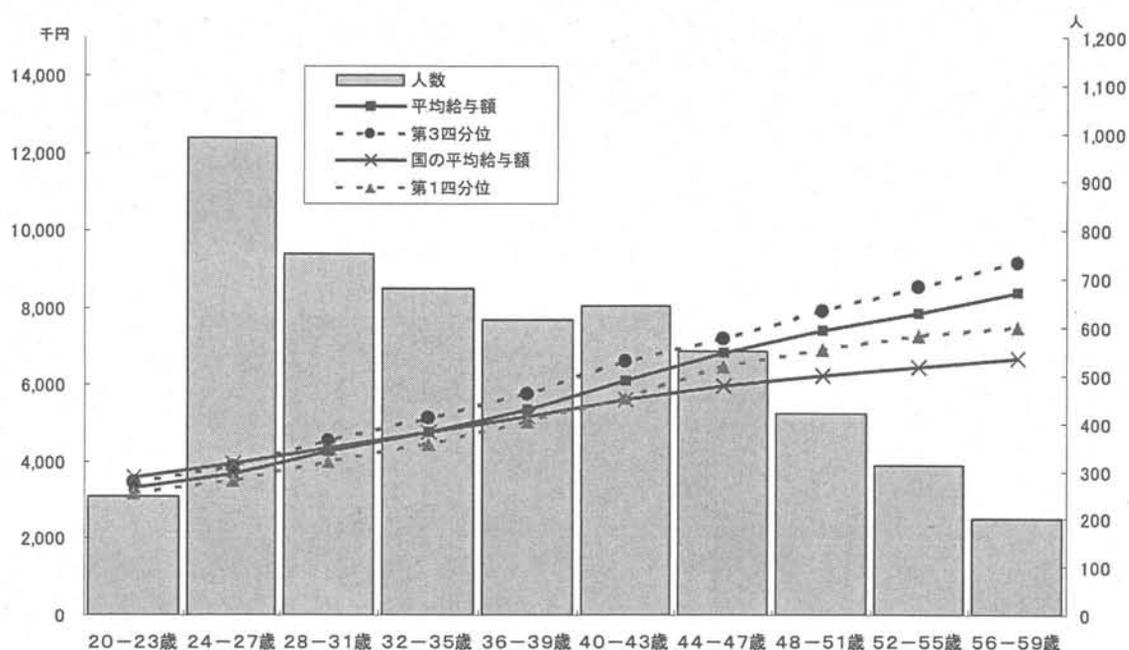


注：①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

（医療職員（病院医師））

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		
			第1分位	第3分位	
	人	歳	千円	千円	千円
診療部長	761	49.2	13,596	14,363	15,154
診療科長	157	40.5	11,072	11,671	12,401
医師	213	36.3	8,575	9,452	10,244

「年間給与の分布状況（病院看護師）」



注：①の年間給与額から通勤手当を除いた状況である。以下、⑤まで同じ。

（医療職員（病院看護師））

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		
			第1分位	第3分位	
	人	歳	千円	千円	千円
看護師長	352	49.4	7,574	8,205	8,787
看護師	4,538	35.4	3,867	4,976	5,975

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

(事務・技術職員)

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

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

(医療職員(病院医師))

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

(医療職員(病院看護師))

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

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

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

(事務・技術職員)

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

(医療職員(病院医師))

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

(医療職員(病院看護師))

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

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

(事務・技術職員)

対国家公務員(行政職(一))
対他法人

101.7
95.7

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))

107.5

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))

106.6

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

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容						
指数の状況	<p>対国家公務員 101.7</p> <table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td>地域勘案 106.3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>学歴勘案 99.4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域・学歴勘案 105.2</td> </tr> </table>	参考	地域勘案 106.3		学歴勘案 99.4		地域・学歴勘案 105.2
参考	地域勘案 106.3						
	学歴勘案 99.4						
	地域・学歴勘案 105.2						
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>低年齢層の平均給与額は国を下回っているが、中高年齢層の平均給与額が国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を1.7ポイント上回っている理由として考えられる。</p>						
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 10.5% (国からの財政支出額 32,417,677,000円、支出予算の総額 307,827,840,618円:平成21年度予算)</p> <p>【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、事務・技術職員の大半が勤務する労災病院の運営、施設整備については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。このため、給与水準が高いことが直ちに国の財政支出を増加させることにつながるものではないと考えるが、独立行政法人としては、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、国家公務員とほぼ同程度であるものの、対国家公務員指数が100を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p> <p>【累積欠損額について】 累積欠損額31,441,249,023円(平成20年度決算)</p> <p>【検証結果】 給与水準が高いことが直ちに欠損金を増加させることにつながるものではないと考えられるものの、累積欠損が生じている現状において、国家公務員の給与水準を考慮する必要があると考える。現在の給与水準は、国家公務員とほぼ同程度であるものの、対国家公務員指数が100を上回っていることから、適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p>						
講ずる措置	<p>年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施することとしている。</p> <p>(参考)平成22年度においては、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を実施するものの、経過措置により現行水準程度を維持するものとする。そのため、対国家公務員指数は、年齢勘案101.7、年齢・地域・学歴勘案105.2となることが見込まれるが、平成23年度以降、対国家公務員指数が下がるものとする。</p>						

・支出総額に占める給与、報酬等支給総額の割合 33.8% (平成21年度)
 支出総額 309,726,784,505円
 給与・報酬等支給額 104,579,228,467円

・大卒以上の高学歴者の割合 74.2%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 26.9%

人件費削減のため、業務のアウトソーシング化による一般事務職員の削減が進んでいる中で、管理職員の割合を現状以上に削減することは困難であるが、組織の見直しを行うことで管理職員の割合を低減させるよう努める。

また、管理職を含む中高年齢層の俸給を引き下げることにより、給与上昇カーブのフラット化を図り、全体として給与水準の適正化に努めることとする。

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

○病院医師

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

・大卒以上の高学歴者の割合 100.0%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 83.0%

○病院看護師

項目	内容										
指数の状況	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">対国家公務員 106.6</td> </tr> <tr> <td>参考</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>地域勘案</td> <td>108.6</td> </tr> <tr> <td>学歴勘案</td> <td>105.7</td> </tr> <tr> <td>地域・学歴勘案</td> <td>107.8</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	対国家公務員 106.6		参考	<table border="1"> <tr> <td>地域勘案</td> <td>108.6</td> </tr> <tr> <td>学歴勘案</td> <td>105.7</td> </tr> <tr> <td>地域・学歴勘案</td> <td>107.8</td> </tr> </table>	地域勘案	108.6	学歴勘案	105.7	地域・学歴勘案	107.8
対国家公務員 106.6											
参考	<table border="1"> <tr> <td>地域勘案</td> <td>108.6</td> </tr> <tr> <td>学歴勘案</td> <td>105.7</td> </tr> <tr> <td>地域・学歴勘案</td> <td>107.8</td> </tr> </table>	地域勘案	108.6	学歴勘案	105.7	地域・学歴勘案	107.8				
地域勘案	108.6										
学歴勘案	105.7										
地域・学歴勘案	107.8										
国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由	<p>低年齢層の平均給与額は国を下回っているが、中高年齢層の平均給与額が国を上回っており、給与体系における年功的要素が強いことが給与水準において国を6.6ポイント上回っている理由として考えられる。</p>										
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 10.5% (国からの財政支出額 32,417,677,000円、支出予算の総額 307,827,840,618円：平成21年度予算)</p> <p>【検証結果】 機構に対する国からの財政支出は上記のとおり受けているところであるが、看護師のほとんどが勤務する労災病院の運営、施設整備については、全て自前収入(医療収入)で賄われ、交付金、補助金は交付されていない。 労災病院の運営に当たっては、医療の質の向上、安全の確保について十分配慮する必要があり、そのため看護師の確保が大きな課題となっている。 看護師の給与水準については、看護師の確保状況等を考慮しつつ、年功的要素の見直しを含め適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p>										
	<p>【累積欠損額について】 累積欠損額31,441,249,023円(平成20年度決算)</p> <p>【検証結果】 累積欠損が生じている現状において労災病院の損益改善が大きな課題であり、収入確保の面からも看護師の確保を図りつつ積極的な医療の展開を行っていくこととしている。 看護師の給与水準については、看護師の確保状況等を考慮しつつ、年功的要素の見直しを含め適切な水準の確保に努める必要があると考える。</p>										
講ずる措置	<p>年功的要素の是正を含めた俸給表の見直しを平成22年度に行い、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定(最大5%の引下げによる給与カーブのフラット化)を実施することとしている。</p> <p>(参考)平成22年度においては、平均2.5%の俸給月額引下げとなる給与改定を実施するものの、経過措置により現行水準程度を維持するものとする。そのため、対国家公務員指数は、年齢勘案106.6、年齢・地域・学歴勘案107.8となることが見込まれるが、平成23年度以降、対国家公務員指数が下がるものとする。</p>										

・大卒以上の高学歴者の割合 6.4%

・管理職員に支給する職務手当の支給対象者の割合 0.8%

Ⅲ 総人件費について

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

総人件費について参考となる事項

①増減要因

「給与、報酬等支給総額」対前年度比 2.3%増

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

「最広義人件費」対前年度比 1.7%増

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

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

i)中期目標(該当部分抜粋)

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

ii)中期計画(該当部分抜粋)

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

iii)人件費削減の取組の進捗状況

総人件費改革の取組状況

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

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

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

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

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

Ⅳ 法人が必要と認める事項

特になし。

(参考資料)

選考結果総括表

厚生労働省

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

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構理事(総務・職員担当) 選任理由

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

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

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

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

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構理事(経営企画・経理担当) 選任理由

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

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

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

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

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構常勤監事 選任理由

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

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

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

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

(参考資料)

(独) 労働者健康福祉機構非常勤監事 選任理由

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

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

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

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

(参考資料)

選考委員会の属性について

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

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

計 5名

事業費の冗費の点検
(委員長通知別添二関係)

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

	<p>予定であり、約460百万円の削減を見込んでいる。</p>	
<p>③法人所有車数の台数削減、車種の変更</p>	<p>独法移行後に、使用頻度、費用対効果、必要性、小型化、更新時期の延長等に取り組んできた。その結果、独法に移行した平成16年度に比べて17台削減し、現在保有している43台のうち、本部所有の2台を除く41台については、労災病院等の施設保有のものである。また、現在保有している車両の殆どは耐用年数経過後も継続使用している車両であり、新たに更新時期を迎える車両についても、引き続き合理化の検討を行う。</p>	<p>— 千円</p>
<p>④庁舎の移転及び賃借料の引下げ</p>	<p>産業保健推進センターの事務所を平成20年度に3か所、平成21年度に19か所移転し、面積縮小及び単価引下げにより、約109百万円の事務所賃借料の削減に取り組んだ。</p>	<p>108,967 千円</p>
<p>⑤電気料金に関する契約の見直し</p>	<p>以前から契約の見直し及び節電に取り組んできており、平成21年度においても以下のとおり実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約電力種別の見直し ・一般競争入札の実施 ・空調を夜間も含めた省エネタイプへ変更 ・省エネパトロールの実施 ・エアコン設定温度の見直し、節電シール貼付等による設定温度の厳守 ・事務所の縮小化移転に伴う消費電力の減等 	<p>約67,000 千円</p>
<p>⑥複写機等に関する契約の見直し</p>	<p>○ 以前から契約の見直し及び経費節減に取り組んできており、平成21年度においても以下のとおり実施した。 (約11,000千円の節減)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安価な機種への契約変更 ・コピー枚数の多いものについて、コピー機より安価な輪転機を使用 	<p>約11,000千円</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・カラーコピーの使用抑制の励行 ・両面コピーの推進 ・コピーミス防止の注意徹底 <p>○ リバースオークション(競り下げ方式による電子入札)を実施し、賃借料を削減(平成21年度に比べて平成22年度は4,645千円削減予定)。</p>	
⑦備品の継続使用及び消耗品の再利用	<p>器具・備品については、耐用年数経過後も真に必要性を認めたもののみを更新しており、平成21年度末で保有するもののうち、件数見合いで耐用年数経過後も継続使用しているものが約7割強はあり、その割合は前年度と比較して約1ポイント増加している。</p> <p>また、診療科休止等により遊休化した器具・備品については、定期的の実態調査を実施し、他施設への管理換えを行い有効活用を図っている。</p>	<p>—</p> <p>千円</p>
⑧タクシー利用の点検	<p>タクシー使用の適正化について再度周知徹底した結果、平成20年度に比べ平成21年度は約25,000千円の減となった</p>	<p>約 25,000</p> <p>千円</p>
⑨その他コスト削減について検討したもの	<p>○ 固定電話通信サービスの本部・施設による共同入札を実施(8,757千円の削減)</p> <p>○ 医療材料費削減への取組</p> <p>(1) 後発医薬品の共同購入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成20年度より取り組み、平成19年度に比べ平成21年度は165,107千円削減 <p>(2) 医療消耗品、手術材料等の共同購入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成17年度より取り組み、平成16年度に比べ74,887千円削減 <p>○ 器具備品の調達費用削減への取組</p> <p>(1) 高額放射線医療機器等の共同購入</p>	<p>978,572</p> <p>千円</p>

	<p>を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画額に比べて581,358千円削減 <p>(2) 労災病院グループのリース調達物件を集めた共同入札によりリース料率を削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画額に比べて99,950千円削減 <p>○ 消耗品の調達費用削減への取組</p> <p>(1) リバースオークションを実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インクカートリッジ、トナーについて実施 <ul style="list-style-type: none"> →平成20年度に比べて12,970千円削減 ・トイレットペーパー、蛍光灯等について実施 <ul style="list-style-type: none"> →平成21年度に比べて平成22年度は17,078千円削減予定 <p>○ 以前からコスト削減に取り組んできており、平成21年度においても以下のとおり実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・井水浄化システムの導入(4,800千円) ・節水の呼びかけ、トイレを節水タイプに変更等水道料の節減(13,665千円) ・事務所縮小化移転に伴う清掃委託料の減 ・契約の見直し(院内観葉植物の契約本数の減、秘書・図書業務中止、PHS台数の減、印刷発注単位の見直し等) 	
--	---	--

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

契 約

(委員長通知別添二関係)

<p>①契約監視委員会からの主な指摘事項</p>	<p>平成22年1月以降3回開催された各契約監視委員会における主な指摘事項は、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none">○ 競争性のない随意契約について<ul style="list-style-type: none">1 既に一般競争入札へ移行済みのものは引き続き一般競争入札を実施すること。2 より適正な予定価格の算定のため、他メーカーも含めた価格を参考に設定するとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。3 医療機器の緊急修理について緊急調達と定期調達の場合の価格を比較し、最適な調達に向けて整理を行うとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。4 事務所の賃貸借については、契約条件を満たす相手先が特定されていることから随意契約によらざるを得ないものと判断する。5 競争性確保の検証のため、公募方式への見直し等については適切であると判断する。6 リース期間満了後、引き続き使用する必要のある機器の再リース契約であり随意契約によらざるを得ないものと判断する。○ 一者応札・一者応募について<ul style="list-style-type: none">1 公告日から開札日までの期間について、十分な確保を行うこと。2 開札日から履行開始日までの期間について、十分な確保を行うこと。3 競争性確保の検証のため、公募方式への見直しを実施する等自らの改善項目を実行するとともに、引き続き施設間の契約情報の共有化に努めること。4 仕様書において、業務量が把握できるように改善すること。
--------------------------	---

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

○ 契約事務における一連のプロセス
(別紙「契約事務における一連のプロセス」のとおり)

○ 執行、審査の担当者(機関)の相互のけん制状況

1 物品及び役務等の調達にあつては、先ず、調達要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施しており、さらに特定調達(政府調達)に係る随意契約については、「随意契約審査会」を設置し審査している。

2 企画競争及び総合評価方式を実施する際は、契約担当部門を含めた複数の部署からなる「評価委員会」を設置し審査している。

3 営繕工事にあつては、先ず、工事要求部署が、起案文書を作成し、契約課を含めた複数の課を経由し、決裁の上、契約課において入札及び契約業務を実施している。

なお、工事及び建設コンサルティング業務(1件の予定価格が3千万円を超える工事、1千万円を超える設計、建設コンサルティング)に係る業者選定については、契約方式の如何を問わず「入札・契約手続運営委員会」を設置し審査している。

○ 審査機関から法人の長に対する報告等整備された体制の実効性確保の状況

監事室による監査結果は、当機構理事長宛の監査報告書による報告のほか、指摘事項があった場合は、監事から直接、当該施設への指導及び改善の指示を行い、次回監査において、指摘事項の改善状況に係る確認が行われているところである。

さらに、契約業務の監査結果については、機構本部契約課に逐次、情報提供を受けるなど意見交換を行い、施設への業務指導等の検討材料として活用している。

	<p>また、監事室による監査において、機構本部契約課による指導後の施設の取組状況に係る確認が行われている（本部契約課では、監事室との連携を密にし、監事室が監査を実施する際には、監査実施施設の契約締結状況及び当該施設の問題点等最新の情報提供を行うなど、契約の適正化の推進に向け、協力している。）。</p>																		
<p>③「随意契約見直し計画」の進捗状況 「随意契約等見直し計画」の策定状況</p>	<p>○ 「随意契約見直し計画」の進捗状況 随意契約の件数割合及び金額割合の推移</p> <table border="1" data-bbox="592 636 1294 893"> <thead> <tr> <th></th> <th>18年度 ①</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度 ②</th> <th>差 ②-①</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数割合</td> <td>67.7%</td> <td>43.3%</td> <td>20.8%</td> <td>19.4%</td> <td>△48.3 ポイント</td> </tr> <tr> <td>金額割合</td> <td>71.8%</td> <td>53.8%</td> <td>18.7%</td> <td>16.5%</td> <td>△55.3 ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>「随意契約見直し計画」（平成19年12月）の策定以降、着実に一般競争入札への移行が図られており、今後は、契約監視委員会での指摘事項を踏まえて新たに策定した「随意契約等見直し計画」に基づき、「随意契約見直し計画」については、平成22年度契約において達成できるよう措置済みである。</p> <p>○ 「随意契約等見直し計画」の策定状況 新たな「随意契約等見直し計画」については、平成21年1月以降3回開催した契約監視委員会での点検・見直し結果を踏まえ策定し、平成22年5月にホームページにおいて公表した。また、各施設にも周知を図り、機構全体の取組として共有した。</p>		18年度 ①	19年度	20年度	21年度 ②	差 ②-①	件数割合	67.7%	43.3%	20.8%	19.4%	△48.3 ポイント	金額割合	71.8%	53.8%	18.7%	16.5%	△55.3 ポイント
	18年度 ①	19年度	20年度	21年度 ②	差 ②-①														
件数割合	67.7%	43.3%	20.8%	19.4%	△48.3 ポイント														
金額割合	71.8%	53.8%	18.7%	16.5%	△55.3 ポイント														
<p>④一者応札・一者応募となった契約の改善方策</p>	<p>○ 一者応札率を低減するための取組状況 当機構の契約の多くは、病院の業務に関する契約であり、人の生命に関わる医療業務に求められる安全性等の観点から、役務契約及び備品調達等の面で特殊性を有するものであり、地域によっては、業者が限定される場合が多々ある。 しかしながら、「随意契約見直し計画」に基づく</p>																		

取組により、従来、随意契約であった契約から一
 において、一者応札率が顕在化したことから、対
 月に関係取引業者へのアンケート調査を実施し、
 果、業者の事由に基づく要因が把握できた一方で、
 格要件の緩和、仕様等の制限の見直し、履行期間
 上、改善方策を取りまとめ、7月にホームページ
 ている。

また、「平成20年度における厚生労働省所管独
 関する評価の結果等についての意見について」(平
 委第35号)における「公募マニュアルの未整備
 21年12月に公募方式実施要領を作成した。前
 応札になっているものについて、競争性の確保及
 観点から事前確認公募を行うこととした。

加えて、一者応札・一者応募となった契約に関す
 点検・見直しを踏まえた改善策として、平成21年
 おいても、対応可能なものから実施した。

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

一般競争入札における一者応札率

※21年度は不落・不調随契を含む。

なお、企画競争等のうち一者応募となった18件
 無を広く検証するために公募による調達公告を順次
 療機器の購入で11件、システムプログラム改修3

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

⑤契約に係る規程類と
その運用状況

○ 「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」
（平成20年11月14日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置の状況

1 随意契約の基準が国と同様となるよう、会計細則の一部を改正した。

・ 予定価格の改正（平成19年4月1日施行）

・ 要件の改正（平成20年1月1日施行）

2 入札結果の公表基準を厚生労働省と同様の基準（予定価格が100万円（物件の借入については80万円を超える）で公表するよう会計規程及び会計細則の一部を改正した。（平成19年9月1日施行）

3 一般競争入札に係る公告期間の短縮に関する会計細則の例外規定の削除を行い、国と同様の公告期間とした。（平成20年12月19日施行）

4 「平成20年度における厚生労働省所管独立行政法人の業務の実績に関する評価の結果等についての意見について」（平成21年12月9日付け政委第35号）を踏まえ、平成21年12月に公募方式実施要領を作成し、各施設に周知した。

○ 総合評価落札方式又は企画競争若しくは公募を行う場合の履行・実施状況

企画競争や総合評価方式の実施に当たっては、選定基準を事前公開するとともに入札日までの十分な日程を確保し、評価委員会の委員について、契約担当部門を含めた複数の部署の職員による構成とした。また、評価に際しては、応募業者名が特定できない方法により実施し、競争性、透明性の確保に努めた。

また、特定調達（政府調達）に該当するコンピューター製品及びサービスの調達については、平成6年3月29日閣議決定の「対外経済改革要綱」を踏まえ、総合評価落札方式を実施した。

<p>⑥再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が50%以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）</p>	<p>第三者への再委託については、契約書のひな型で、再委託禁止条項及び再委託把握条項を定めており、必要な制限を設けている。</p> <p>なお、平成21年度において再委託の契約は無い。</p>
<p>⑦公益法人等との契約の状況</p>	<p>○ 最低価格落札方式であって、一者入札となった契約の相手先が公益法人であるもの</p> <p>一者入札となった主な契約としては、次のものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電気保安協会（電気設備保安点検） ・シルバー人材センター（駐車場管理業務等） <p>○ 総合評価落札方式、企画競争及び公募による契約並びに競争性のない随意契約の相手先が公益法人であるもの</p> <p>総合評価落札方式、企画競争及び公募による契約はない。</p> <p>競争性のない随意契約で契約の相手方が公益法人等である契約には、次のものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血液製剤の購入（日本赤十字社）38件 ・放射性同位元素の購入（日本アイソトープ協会）36件 ・電話相談業務（日本産業カウンセラー協会）15件 ・事務所等賃借（都市再生機構等）6件 ・電話通信契約（日本電信電話）5件 ・土地測量等登記業務（土地家屋調査士協会）3件 <p>○ （株）オアシスMSCとの契約</p> <p>（株）オアシスMSCとの契約については、平成20年度以降全て一般競争入札（最低価格落札方式）により契約を締結しており、随意契約による契約締結はない。</p> <p>今後も、引き続き競争性のある契約を実施していくことで、競争性、公平性、明瞭性の確保を徹底していく。</p>

<p>⑧「調達の適正化について」(厚生労働大臣依頼)と異なる契約方式で契約していたものの改善方策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「調達の適正化について」(厚生労働大臣依頼)と異なる契約方式の有無 有り ○ 該当がある場合の当該契約の内容及びその改善方策 <ul style="list-style-type: none"> 1 異なる契約の内容 総合評価落札方式、企画競争、公募 2 改善方策 契約監視委員会における審議を踏まえながら、平成22年度以降取り組むこととしている。
--	--

(項目5の2)

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

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

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

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

II 平成21年度の実績【公益法人】		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	62件 (37.6%)	4.8億円 (15.5%)
	うち一者入札	42件 【67.7%】	3.5億円 【71.9%】
	総合評価落札方式	－件 (－%)	－億円 (－%)
	うち一者入札	－件 【－%】	－億円 【－%】
	指名競争入札	－件 (－%)	－億円 (－%)
	うち一者入札	－件 【－%】	－億円 【－%】
	企画競争等	－件 (－%)	－億円 (－%)
	うち一者応募	－件 【－%】	－億円 【－%】
競争性のない随意契約		103件 (62.4%)	26.3億円 (84.5%)
合 計		165件 (100%)	31.2億円 (100%)

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

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

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

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

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

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

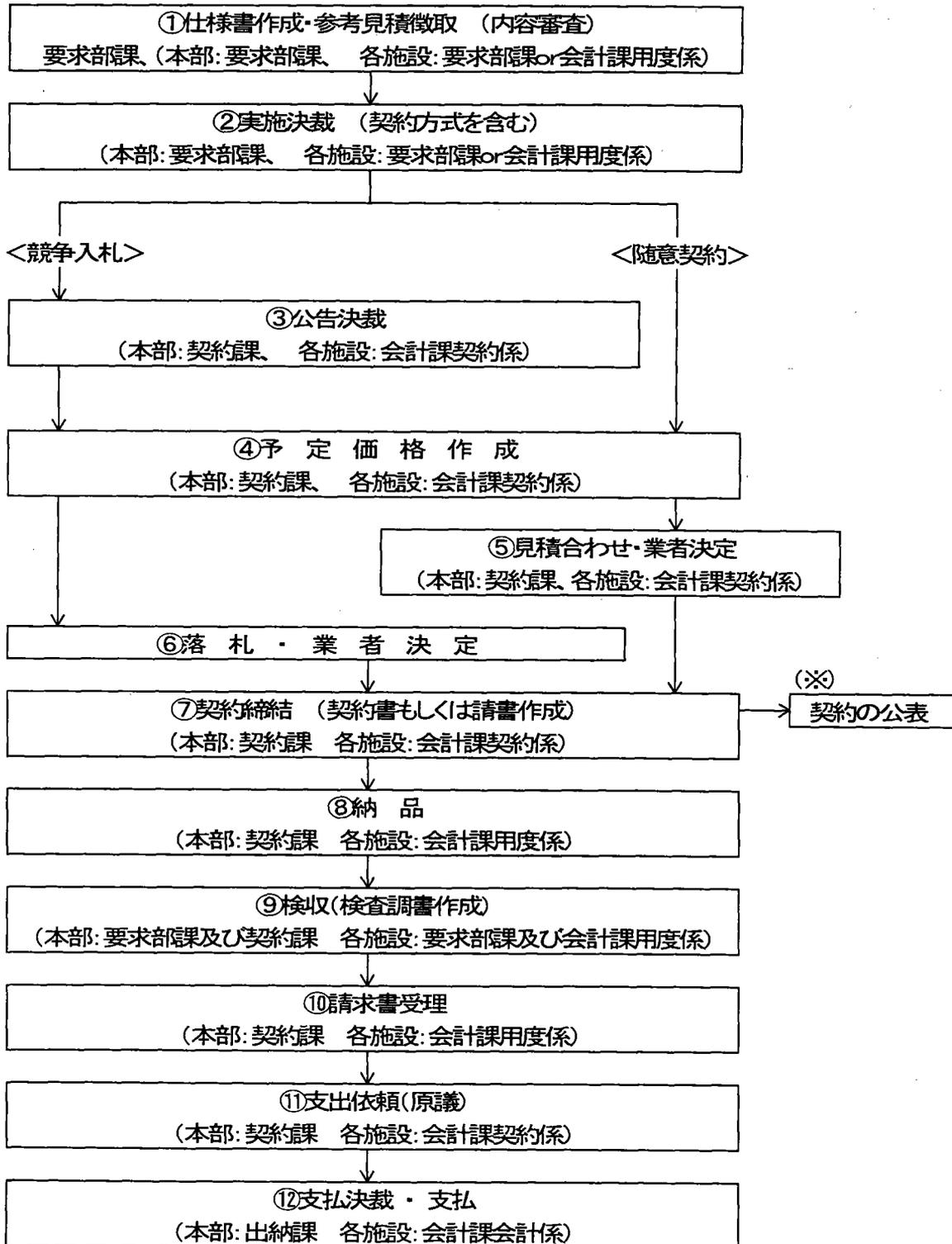
※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 「競争入札等」には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

(別紙)

契約事務における一連のプロセス



(※) 契約の公表に該当する場合

予定価格が100万円を超える契約(賃借料又は物件の借入の場合は80万円)

(参考資料)

随意契約見直し計画

平成19年12月
独立行政法人
労働者健康福祉機構

1. 随意契約の見直し計画

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

【全体】

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

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

【同一所管法人等】

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

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

【同一所管法人等以外の者】

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

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

2. 随意契約見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み及び移行時期

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

(1) 総合評価方式の導入拡大

① 総合評価方式による一般競争入札マニュアルの作成

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

② 競争入札を推進するための検討会の開催

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

(2) 複数年契約の拡大

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

(3) 入札手続きの効率化

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

(4) 情報の共有化

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

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

(参考資料)

随意契約等見直し計画

平成22年4月
独立行政法人労働者健康福祉機構

1. 随意契約等の見直し計画

(1) 随意契約の見直し

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

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

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

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(2) 一者応札・一者応募の見直し

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

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

(平成20年度実績)

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

(注) 上段 () % は競争性のある契約に対する割合を示す。

(一者応札・一者応募案件の見直し状況)

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

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

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

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

2. 随意契約等見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み

(1) 契約監視委員会等による定期的な契約の点検の実施

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

(2) 随意契約等の見直し

① 公募による競争性確保の検証

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

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

② 契約情報の共有化

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

(3) 一者応札・一者応募の見直し

① 公募による競争性確保の検証

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

イ 複数の応募者があった場合には一般競争入札等に移行する。

ウ 結果、一者となった場合には、その理由の分析に継続して努める。

② 入札公告の見直し

ア 早期の入札公告に努める。

イ ホームページへの入札公告掲載を徹底する。

③ 履行期間の確保

契約締結から業務執行までの期間を十分に確保する。

④ 資格要件の見直し

官公庁や当機構の業務実績を設定する等の制限を設定しない。

⑤ 仕様書の見直し

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

イ 入札説明会等は可能な限り実施する。

(参考資料)

平成21年7月

独立行政法人労働者健康福祉機構

「1者応札・1者応募」に係る改善方策について

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

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

1. アンケート結果の概要

○アンケート対象業者の選定

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

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

○アンケート結果

1 調達情報の入手方法（複数選択式）

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

2 入札書提出を見送った主な要因（複数選択式）

質問事項	一般競争	主な回答
参加しても、受注の見込みがないと判断した	97 者 (31%)	<ul style="list-style-type: none"> ・過去の実績から見ると、最低賃金を支払えない価格で落札されていた。 ・過去の実績から見ると、前年度からの大幅な予算アップが考えられなかった。 ・メーカーからの返事が良くなかった。
専門分野・得意分野の業務ではなかった	65 者 (21%)	<ul style="list-style-type: none"> ・メーカーとの直接取引がない。 ・他社製品だった。 ・当社が取り扱える機器ではなく、他社製品の保守点検は当該メーカーへの再委託となり、第三者への再委託禁止に該当する。
不慣れな業務のため、確実に履行できないと判断した	50 者 (16%)	<ul style="list-style-type: none"> ・体制が不十分だった。
必要な人材を集めるには時間が足りないと判断した	48 者 (15%)	<ul style="list-style-type: none"> ・落札日から業務開始日までが短すぎるため、人員確保が間に合わない。
費用対効果が望めない	45 者 (14%)	
受注しても、次年度以降受注できる見込みが無く、人材の計画的な育成・配置が困難と判断した	38 者 (12%)	<ul style="list-style-type: none"> ・単年度契約では計画的育成・配置ができない。
業務実績及び資格要件が厳しかった	32 者 (10%)	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急項目が多く対応できない。 ・代理店証明書等の提出ができない。
発注規模が大きすぎ、必要な人員体制を確保できないと判断した	25 者 (8%)	<ul style="list-style-type: none"> ・入札当時、人材が不足していた。 ・履行においてリスクがあった。
入札公告又は入札説明会の日から入札・提案書等の提出期限までの期間が短かった	25 者 (8%)	<ul style="list-style-type: none"> ・期間が短いので、書類が間に合わない。 ・書類が多すぎる。

質問事項	一般競争	主な回答
応募資格として同種又は類似業務の実績が求められていた	25者(8%)	
具体的かつ詳細な業務内容、所要時間、業務量が明示されていなかったため、適正な入札(見積)価格を算出できなかった	15者(5%)	<ul style="list-style-type: none"> 仕様書だけでは判断できない場合があった。 業務量を当方で把握していなかった。
契約締結から履行期限までの期間が短い	14者(4%)	
入札手続きが煩雑なため	8者(3%)	<ul style="list-style-type: none"> 書類が多すぎる。
応募条件として、官公庁の受注実績が求められていた	6者(2%)	
その他	33者(10%)	<ul style="list-style-type: none"> 入札があることを知らなかった。 仕様があわなかった。 繁忙期で入札に参加できない。 当日、書類に不備があった。 他社製品、装置のメンテナンスは不可能。

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

<ul style="list-style-type: none"> 単年度契約ではなく、複数年契約にしてほしい。(業務委託契約) 入札参加資格が厳しい。(業務委託契約) 業務実績について地元業者では同等の実績を作れない。(役務契約) 実績の無い業者が多く、適正価格の算出ができていない業者がいると思われる。(業務委託契約) 発注先の企業姿勢、業務能力等を総合的に判断する方式を検討してほしい。(業務委託契約)
--

2. 改善方策

○ 入札公告に関する事項

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

への掲載や参入が予想される業者に広くPRを行うなど周知に努める。

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

○ 資格要件に関する事項

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

○ 仕様等に関する制限

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

○ 参加者への配慮に関する事項

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

内 部 統 制

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

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

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

⑤モニタリング

ア 日常的モニタリング

- ・各施設の業務の運営状況について、毎月、各病院の患者数及び収支状況等に係る報告を受け、本部において運営計画の進捗状況を把握し、必要に応じ個別病院協議を行う等の経営指導を行っている。
- ・契約業務については、各施設の契約の締結状況を定期的に把握し、随意契約見直し計画のフォローアップを行う一方、改善方策の適切な運用等必要な指導を行っている。
- ・BSCについて、上半期及び下半期に、管理者が、目標の妥当性、中長期の展望に基づく今後の取組等について評価を行うこととしている。

イ 独立的評価

- ・BSC等に基づく法人全体の業務実績については、外部有識者で構成されている業績評価委員会を年2回、本部で開催し、内部実績評価の客観性・公平性・信頼性の確保を行っている。

- ・機構本部及び各施設の業務の適正かつ効率的・効果的な運営及び会計経理等の適正を確保するため、

- ① 監事による監事監査
- ② 監査員による監査員監査
- ③ 本部による業務監査

による重層的チェック体制を構築し、①～③は互いに情報提供を行いつつ監査を実施している。監査における指摘事項については、速やかに監査対象施設から改善報告を受けるとしており、監査結果は、その都度理事長をはじめとする全役員に報告している。その内容を踏まえ、理事長自らが、今後の業務改善に必要な指示を出している。

- ・財務諸表の提出に当たっては、独立行政法人通則法第38条第2項に基づき、監事及び会計監査人の監査を受け、適正性を確保している。

- ・監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」において、随意契約及び一者応札の状況を点検・見直しをすることにより、契約事務の適正化に努めている。

ウ 評価プロセス

- ・役職員が法令等を遵守し、機構の社会的使命を自覚して

	<p>行動することを確保し、機構の社会的信頼の維持のさらなる向上を図るため、「コンプライアンスの推進その他内部統制の向上に関する規程」を整備し、内部統制にかかる職員の意識啓発を図っている。</p> <p>エ 内部統制上の問題点の報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監事等による監査結果、内部業績評価委員会による評価結果、独立行政法人評価委員会及び政策評価・独立行政法人評価委員会による評価結果において指摘された問題点等について、理事会等で把握・検証を行い、その結果を踏まえ、必要なものは速やかに改善を図るほか、翌年度の年度計画や運営方針に反映させることにより、統制環境の向上を図っている。
<p>⑥ ICT (注) への対応</p>	<p>ア 組織内においてグループウェアを導入し、本部及び各施設間における情報共有を行っている。</p> <p>イ テレビ会議システムを導入し、業務打合せや研修等を実施し、効率的かつ効果的な情報交換を行うとともに、経費節減を図っている。</p> <p>ウ 病院において、医療の質の向上と効率化の観点から、オーダーリングシステムや、電子カルテの導入を進めている。</p> <p>エ 情報システムの運用に当たっては、運用規約等を整備し、ID・パスワードの設定を行いアクセス制限を行うなど、ネットワークセキュリティを確保するとともに、ウィルス対策の徹底を実施している。</p> <p>(注) ICT : Information and Communications Technology (情報通信技術) の略。 ITと同様の意味で用いられることが多いが、「コミュニケーション」という情報や知識の共有という概念が表現されている点に特徴がある。</p>

⑦内部統制の
確立による成
果・課題

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

事務・事業の見直し等
(委員長通知別添三関係)

<p>①業務改善の取組状況</p>	<p>1 国民からの苦情・指摘についての分析・対応状況について</p> <ul style="list-style-type: none">○ 事業の業務実績をホームページで公表し、「当機構の業務実績に対する御意見の募集について」のページを設け、電子メールにより、広く機構の業務に対する意見・評価を求めている。○ 満足度調査や投書箱から寄せられた苦情、意見や要望を積極的に取り入れ、組織で対応している。 <p>2 国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営への取組について</p> <ul style="list-style-type: none">○ 平成21年度においては、4名の役員の公募を実施した。○ 業務運営全般に係る情報は、「独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律施行令（平成14年政令第199号）」第12条第2項に規定されている組織、業務、財務、評価等に関する情報であり、当該情報を同条第1項の規定に基づきインターネット（当機構ホームページ）を用いて適時適正に公表している。 <p>加えて、財務諸表（貸借対照表、損益計算書等）については、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第38条第4項の規定に基づき、主務大臣の承認後、遅滞なく官報に公告し、各事務所（労災病院等）にも記載事項を印刷した書面を閲覧コーナーに配置することで、一般の閲覧に供する措置を講じている。</p> <p>国民の理解を深めるための情報の公表については、「労災疾病等研究、開発・普及事業」、「勤労者心の健康相談事業」、「産業保健助成金事業」、「未払賃金立替払事業」等多岐にわたっており、これらの情報を当機構ホームページに掲載して</p>
-------------------	--

いる。

また、ホームページによる情報公開に加え、当機構が発行する広報物（「勤労者医療」、「産業保健21」、その他各施設が発行している病院利用者向け広報紙等）や記者クラブ等に対するプレスリリースを通じて当機構や各施設の諸活動について積極的に情報公開を行っている。

加えて、医学研究的については、「日本職業・災害医学会」をはじめとする各種学会報告や、地域医師会との連絡協議会等を通じ、地域住民の健康増進等に寄与する情報も積極的に発信している。

3 職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築について

○ 全ての労災病院で職場懇談会を353回（平成21年度実績）開催しており、その中で随時業務改善につなげられるものについては実施している。

○ QC活動による取組

QC活動は多くの労災病院で行われており、医療現場における看護師等医療スタッフ他事務部門も含む各部門の職員が自主的にグループを結成し、患者満足度調査や患者等利用者の意見、要望等の分析結果や職員の改善提案に基づき、各病院が提供する医療やサービスの質の向上（患者誤認や投薬事故の防止等）や業務の効率化（作業時間の短縮等）、コスト削減（医療材料の使用量の削減等）を図るための改善活動を行った。

○ 病院以外の施設については、本部主催の会議、研修会等（所長会議、副所長会議、新任研修会等）に参加した職員からの質問や意見等を聞く機会を設けている。

4 その他の取組について

○ 労働安全衛生融資については、従来、受託金融機関から寄せられる債権管理状況報告を基に弁済

	<p>計画を立ててきており、現在のところ、正常債権については計画を上回る回収ができた。今後とも受託金融機関と連絡を密に取り合うことで適切な管理・回収を進めたい。</p>
<p>②事務・事業の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 労災リハビリテーション千葉作業所については平成23年度末までに廃止することを決定した。その他の作業所についても順次廃止していくこととしている。 ○ 労働安全衛生融資については、繰上償還や経営状態等により約定償還の回収計画に変更が生じるため、回収計画の見直しを行っている。 ○ 産業保健推進センター事業については、事業費の3割削減を進めるべく、事務所の移転等、事業運営の効率化を進めてきたところであるが、省内及び行政刷新会議事業仕分けにおいて、「産業保健推進センター事業の効率化を図るべき」との指摘を受け、厚生労働省及び関係機関等と調整を図りつつ、次のとおり、平成23年度以降から事業の効率化を進めることとしている。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的・実践的な研修、助言等の業務に特化し、窓口を設置しての相談業務は廃止する。 ・ 医師会等関係者と調整を図り、平成25年度までに47拠点を1/3程度まで順次集約化し、併せて、交付金の縮減、職員の削減を推進する。 ○ 産業保健に係る助成金については、早期支給が求められていることから、助成金登録申請時の書類整備により助成金の支給審査の効率化・迅速化を図り、助成金支給までの日数の短縮に努めた。 <p>なお、平成22年4月に行われた行政刷新会議における事業仕分けに於いて、助成金事業は廃止すべきとの結論が出された。</p>
<p>②-2 業務委託等を行うことの必要性の検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 労働安全衛生融資については、委託金融機関との契約に基づき業務委託契約を行っている。

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

平成21事業年度

監 査 報 告 書

平成22年6月29日

独立行政法人労働者健康福祉機構

監事 青木 敏洋

監事 東海 直文

目 次

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

第1 監査計画

1 監査対象事業年度

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

2 監査事項等の概要

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

3 監査方法

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

4 監査対象施設等及び監査期間

本部 平成 22 年 6 月 21 日～平成 22 年 6 月 25 日

施設 平成 21 年 5 月 19 日～平成 22 年 2 月 5 日

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

吉備高原医療リハビリテーションセンター

労災看護専門学校 3 施設（東北、千葉、岡山）

勤労者予防医療センター 1 施設（東北）

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

第2 監査結果

1 監査の環境並びに重要な偶発事象及び後発事象の存否

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

なお、財務諸表に影響を与える重要な偶発事象はない。

2 監査意見

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

(2) 通則法第 38 条第 2 項に基づく意見は次のとおりである。

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

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

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

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

（ウ）損失の処理に関する書類（案）は、法令に適合していると認める。

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

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

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

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

3 会計監査の概要

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

(1) 会計管理体制及び統制環境

機構の会計管理体制は、適切に構築され、運用されていると認められる。

また、機構の統制環境には虚偽記載の発生を誘発する特段の要因は認められない。

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

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

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

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

(2) 会計基準準拠性

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

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

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

ア 運営費交付金の収益化基準は、期間進行基準と費用進行基準の併用

イ たな卸資産の評価基準及び評価方法は、総平均法による低価法（会計規程第 23 条）

ウ 固定資産の記帳価格は、

(ア) 購入によるものについては、その購入代価に、付随費用を加算した額

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

(ウ) その他のものについては、適正な評価額（会計規程第 25 条）

エ 固定資産の減価償却は、定額法（会計規程第 26 条）

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

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

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

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

ケ 未収財源措置予定額は、融資資金貸付金のうち貸倒引当金の額に相当

する額を計上

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

サ 行政サービス実施コスト計算書における機会費用の計上方法

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

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

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

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

セ 消費税等の会計処理は、税込方式

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

(3) 経理区分

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

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

(4) 帳簿組織及び帳簿記帳

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

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

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

(5) 貸借対照表

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

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

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

上記すべての資産には実在性が認められる。

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

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

以上のことから、機構の資産、負債及び純資産は、会計規程に準拠して、

表示されていると認められる。

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

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

(6) 損益計算書

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

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

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

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

(7) 決算報告書

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

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

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

(8) キャッシュフロー計算書

キャッシュフロー計算書（以下、この項で「計算書」という。）における

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

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

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

(9) 行政サービス実施コスト計算書

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

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

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

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

4 業務監査の概要

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

(1) 中期目標の概要

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

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

ている。

ア すべての業務に共通して取り組むべき事項

業績評価の実施、事業業績の公表等による業務の質及び透明性の向上

イ 各業務において取り組むべき事項

- (ア) 労災疾病等に係る研究開発の推進等
- (イ) 勤労者医療の中核的役割の推進
- (ウ) 重度被災労働者の職業・社会復帰の促進
- (エ) 産業保健活動の積極的な支援と充実したサービスの提供推進
- (オ) 未払賃金の立替払業務の着実な実施
- (カ) 納骨堂の運營業務

ウ 業務運営の効率化に関する事項

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

エ 財務内容の改善に関する事項

- (ア) 自前収入による機器等整備、増改築工事を行うことが出来る経営基盤の強化
- (イ) 平成 28 年度を目途とした繰越欠損金の解消に向け、投資の効率化、人件費の適正化その他の必要な措置
- (ウ) 労働安全融資については、確実な債権管理及び確実な償還

オ その他業務運営に関する重要事項

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

(2) 平成 21 年度計画及び達成状況（具体的取組状況）

別添（平成 21 事業年度事業報告書）のとおり。

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

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

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

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

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

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

今後とも、本格的な繰越欠損金解消に向けた一層の工夫・努力が求められる。

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

ア 随意契約の見直し

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

イ 給与水準の適正化等

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

ウ 内部統制の状況

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

エ 保有資産の見直し状況

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

について検討を行っている。

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

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

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

(3) 本部及び施設における実地監査結果

ア 労災病院等の運営業務

(ア) 業務運営の法適合性

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

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

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

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

では要因分析を行い、再発防止等の管理の徹底を図っている。

(イ) 業務統計の信頼性の状況

労災病院等の業務統計は、統計調査員(全労災病院等に配置)等によって取りまとめられ全国的な集積となっており、本部の関連部門に定期的に報告されている。平成 21 年度に実施した労災病院等の定期実地監査及び本部の実地監査において、算出根拠、基準の統一性等について調査したところ、「労災病院事業統計作成要領」に基づいたものであることを確認した。

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

以上のことから、機構の業務統計は、信頼性の高いものであると認められる。

(ウ) 業務実績

平成 21 年度の労災病院等の運営実績は、次のとおりである。

労災病院等数	34	(吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センターを含む。)
承認病床数	13,243 床	(平成 22 年 3 月 31 日現在)
患者数	入院	3,920,629 人 (1 日平均 10,741.4 人)
	外来	6,976,746 人 (1 日平均 28,829.5 人)
	計	10,897,375 人

※ 入院患者数は、0 時現在の累計在院患者数

認定等意見書等作成件数	3,552 件
健康診断被検者数	
一般健診	220,672 人
特殊健診	42,445 人
合計	263,117 人

(再掲) 主な特殊健診

粉じん	6,503 人
電離放射線	3,046 人
有機溶剤	3,410 人
特定化学物質	17,673 人

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

(エ) 診療報酬等の確保状況

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

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

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

(オ) 医業未収金の徴収業務の効率化

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

(カ) 医療機能向上への取組状況

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

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

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

(キ) 勤労者医療の推進状況

勤労者医療については、勤労者の疾病予防や労働災害特有の傷病に

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

a 勤労者予防医療センター（勤労者予防医療部）の運営

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

なお、平成 21 年度の実績は、次のとおりで、計画をすべて達成している。

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

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

b 労災疾病研究センター（労災疾病研究室）の運営

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

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

平成 22 年 3 月 18 日に「がんの治療と就労の両立支援」をテーマ

とした勤労者医療フォーラムを開催し多数の参加者を得た。

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

なお、中期目標の労災疾病等研究項目は、次のとおりである。

- ・四肢切断、骨折等の職業性外傷
- ・せき髄損傷
- ・騒音、電磁波等による感覚器障害
- ・高・低音、気圧、放射線等の物理的因子による疾患
- ・身体への過度の負担による筋・骨格系疾患
- ・振動障害
- ・化学物質の暴露による産業中毒
- ・粉じん等による呼吸器疾患
- ・業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）
- ・勤労者のメンタルヘルス
- ・働く女性のためのメディカル・ケア
- ・職業復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援
- ・アスベスト関連疾患

c 勤労者医療の地域支援の推進

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

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

(キ) 医療の安全性確保及び患者の権利尊重への取組状況

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

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

なお、主な取組は次のとおりである。

a 医療安全への取組

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

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

b 院内感染防止への取組

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

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

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

c 医療ガス事故防止への取組

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

d 食中毒発生防止への取組

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

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

e 麻薬・向精神薬、毒薬・劇薬の保管・管理への取組

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

f 患者の権利を尊重した医療の取組

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

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

変満足 43.7%、やや満足 38.2%) との高評価を受けている。

(ク) 高度・専門医療提供への取組

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

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

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

※（ ）内は平成 21 年度更新施設数

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

(ケ) 国及び行政機関に対する協力状況

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

新型インフルエンザがメキシコで発生した際、厚生労働省の派遣要請

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

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

平成21年度委員会等への参加・協力状況

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

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

イ 労災看護専門学校の運営業務

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

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

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

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

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

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

ウ 労災リハビリテーション工学センターの運営業務

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

活支援機器に係る研究開発機能については医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターの各工学部門へ移管した。

エ 海外勤務健康管理センターの運營業務

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

オ 労災リハビリテーション作業所の運營業務

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

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

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

また、平成23年度末をもって千葉作業所を廃止することを決定した。

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

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

カ 産業保健推進センターの運營業務

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

金事業等である。

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

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

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

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

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

キ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金支給業務

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

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

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

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

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

ク 自発的健康診断受診支援助成金支給業務

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

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

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

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

ケ 労災援護金等貸付債権回収業務

当該貸付制度は、平成15年度末をもって廃止されている。

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

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

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

コ 安全衛生融資貸付債権回収業務

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

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

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

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

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

サ 未払賃金立替払業務

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

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

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

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

独立行政法人労働者健康福祉機構 平成21年度業務実績評価参考資料

目 次

- 1 各労災病院の特色と政策的役割 1
- 2 労災病院事業説明に係る用語・解説 8

各労災病院の特色と政策的役割

病 院 名 ()内は開設年月 承認病床数 (H22.5.1現在)	常 勤 医師数 H21.4.1現在	労災疾病等13分野医学研究 における位置付け		◎ ア ス ベ ス ト 疾 患 ブ ロ ッ ク セ ン タ ー	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画における位置付け										がん 診 療 連 携 拠 点 病 院	災 害 拠 点 病 院	特 色
		センター 病 院	協力 病 院			4 疾 病				5 事 業								
						が ん	脳 卒 中	梗 塞	急 性 心 筋 梗 塞	糖 尿 病	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児			
北海道中央労災病院 (S30. 8) 312	37	○(じん肺)	○(振動障害) ○(アスベスト)	◎				○	○	○								<ul style="list-style-type: none"> ・じん肺症の診断、治療、リハビリテーションの専門病院として北海道随一の実績 ・北海道における職業性呼吸器疾患の予防、治療及び研究の拠点病院として道内全域から患者受入れ ・「粉じん等による呼吸器疾患」のセンター病院（労災疾病研究センター）であり、アスベスト疾患ブロックセンターも設置し、地域医療機関と連携しながら、診断、治療、症例収集を実施 ・南空知地域において岩見沢市立総合病院とともに救急の二本柱 ・市内の脳外科専門病院との間で救急患者の相互受入体制を構築
北海道中央労災病院 せき損センター (S30. 8) 157	17		○(せき損) ○(振動障害)				○		○									<ul style="list-style-type: none"> ・脊髄損傷、頸髄損傷、外傷性骨折等の整形外科を主体とする外科系病院 ・北海道全域における唯一のせき損センターとして最先端のせき損医療を提供、専門センターとして「腰痛・せき損センター」を設置 ・広域災害など緊急時の患者搬送用として保有しているヘリポートを利用し、平成21年度50人を超えるせき損患者を受け入れ。 ・地域医療計画において「がん」、「脳卒中」（回復期）、糖尿病とその他の生活習慣病全般を中心として医療を提供
釧路労災病院 (S35. 1) 500	53		○(振動障害)	○	○	○	○		○	○				○	○			<ul style="list-style-type: none"> ・勤労者心の電話相談開設により過労自殺など自殺予防対策を推進するとともに、女性外来を設置して勤労女性の健康管理を推進 ・振動障害についての研究や高度専門的医療の提供にも実績 ・充実したリハビリテーション施設をもとに、職場復帰のためのリハビリテーション医療において地域に貢献 ・道東地区における外科、脳神経外科、整形外科領域の中核病院 ・2.5次救急の実施、24時間応需体制の確立、ドクターヘリへの参加協力等により救急医療・災害医療の面で地域医療に貢献
青森労災病院 (S37. 2) 474	39						○	○	○	○				○	○			<ul style="list-style-type: none"> ・原子力関連施設が立地したところから、放射能被曝担当病院に指定され、原子力関連施設（日本原燃）との患者受入締結施設であり、共同で被ばくを想定した患者受入れの訓練を定期的を実施 ・地域医療計画において八戸地域を中心とした二次救急医療等において「地域医療ネットワークの中心」として医療を提供しているとの評価 ・青森がん診療連携協議会に参加し、がん診療連携拠点病院と連携
東北労災病院 (S29. 1) 553	77	○(脳・心疾患)	○(物理的因子) ○(アスベスト)	◎	○	○	○	○	○	○				○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・「業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）」のセンター病院（労災疾病研究センター） ・地域がん診療連携拠点病院として、リニアック（放射線治療機器）を設置し、また災害拠点病院として貢献 ・アスベスト疾患ブロックセンターとして、東北地区のアスベスト診断、治療等に貢献

病 院 名 ()内は開設年月 承認病床数 (H22.5.1現在)	常 勤 医師数 H21.4.1現在	労災疾病等13分野医学研究 における位置付け		◎ ア ス ベ ス ト 疾 患 セ ン タ ー ◎ プ ロ ク ト ク セ ン タ ー	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画における位置付け										地 域 医 療 支 援 病 院	が ん 診 療 連 携 拠 点 病 院	災 害 拠 点 病 院	特 色
		センター 病 院	協力 病 院			4 疾 病					5 事 業								
						が ん	脳 卒 中	梗 塞	急 性 心 筋 病	糖 尿 病	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児				
秋田労災病院 (S29. 1) 250	16		○(脳・心疾患)			○	○	○	○	○	○							<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション医療について県内随一の専門病院であり、運動浴・温泉療法を実施 ・「せき損・腰椎センター」設置し、地域のせき損患者を受入れ ・大館・鹿角医療圏で唯一の障害者病棟保有病院、施設等で対応困難な肢体不自由障害者を受入 ・麻痺患者に対する機能的電気刺激の治療も実施し、地域から頼られる存在 	
福島労災病院 (S30. 5) 406	34				○	○					○	○						<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院として、リニアック(放射線治療機器)を設置 ・放射線量測定のための機器を整備し、放射能被曝担当病院で東京電力(株)福島第一並びに第二原子力発電所と「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、定期的に開催される関係機関、地域住民が参加する原子力防災訓練に参加し、医療処置訓練などを実施 ・地域医療計画において「第二次救急医療機関」の指定を受けいわき市の輪番制に参加、福島県救急医療情報システムに協力 	
鹿島労災病院 (S56. 5) 300	40		○(メンタル)		○	○				○	○							<ul style="list-style-type: none"> ・鹿島臨海工業地帯及び利根川流域における産業医療のセンター病院 ・勤労者の専門センターとして「脊椎・腰椎センター」を設置 ・メンタルヘルス・和漢診療センターを設置し、ストレス性疾患、勤労女性特有の疾患、痛み、しびれを伴う諸疾患に対応 ・昭和57年の鹿島臨海工業地帯で発生した重油脱硫装置の爆発事故への対応により地域からの信頼を高め、平成11年の東海村臨界事故に際しては、健診についての医師団派遣など緊急医療にも実績を残し、災害拠点病院として指定 ・当地域は診療所が5カ所、療養型の病院が1カ所あるのみ、急性期を担える唯一の医療機関 	
千葉労災病院 (S40. 2) 400	82		○(せき損) ○(アスベスト) ○(両立支援(がん))			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・せき髄損傷、感覚器障害、リハビリテーション、じん肺等の研究や治療に実績 ・アスベスト関連疾患に対応しており、検診のみでなく、医療従事者に対する研修や診断(読影)、治療に関する指導を行い、他の地域の医療機関からの診療依頼も受託 ・地域がん診療連携拠点病院として、リニアック(放射線治療機器)を設置、地域医療連携パス作成の中心病院 ・災害医療協力病院として災害拠点病院との連携の下にある 	
東京労災病院 (S24. 5) 400	62	○(産業中毒) ○(両立支援(がん))	○(アスベスト)		○	○	○			○								<ul style="list-style-type: none"> ・産業中毒について、我が国随一の臨床研究、健診、治療、リハビリテーションを実施し、所属医師の研究論文が化学物質の曝露による産業中毒分野で世界的に権威のある学術誌に掲載され、高い評価を得ており、「化学物質の曝露による産業中毒」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・「職場復帰・治療と就労の両立支援(がん)」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・広域災害時の緊急時患者受け入れ態勢を整備するとともに、羽田空港への災害時支援でも貢献 ・東京都脳卒中急性期医療・東京都二次救急医療を担う医療機関の指定 	

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H22.5.1現在)	常勤 医師数 H21.4.1現在	労災疾病等13分野医学研究 における位置付け		◎ アスベスト疾患 ブロックセンター	勤労者心の 電話相談	地域保健医療計画における位置付け										がん 診療連携拠点病院	災害 拠点病院	特 色	
		センター 病院	協力 病院			4疾病				5事業									地域 医療 支援病院
						が ん	脳 卒 中	急性 心筋 梗塞	糖尿 病	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児					
浜松労災病院 (S42.4) 312	41		○(アスベスト)	○	○	○	○	○		○	○							<ul style="list-style-type: none"> ・職業と疾病の関連性の知見集積のため、医師を中心に毎月地域事業場訪問を実施するなど充実した地域の勤労者医療支援に特色 ・じん肺についても高度専門的医療を提供し、アスベスト関連疾患にも対応 ・医療連携公開講座の開催等、産業保健領域において地域の医療者を支援する役割を担うなど、「労災医療」に関する拠点病院と位置付け ・県と災害時の医療救護活動に関する協定を締結するなど災害医療への取組み ・急性心筋梗塞などの心疾患について循環器と心臓血管外科の連携により地域医療に貢献、特に隣接する中東遠地区には心臓血管外科を有している医療機関がないため、中東遠地区の診療所、病院等から紹介患者を多数受入 	
中部労災病院 (S30.5) 621	103	○(せき損) ○(両立支援(糖尿病)) ○(働く女性)	○(メンタル) ○(職場復帰リハ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・所属医師が行った「頸髄症、頸椎損傷での新しい運動評価法、10秒足踏みテスト」に関する研究は、ヨーロッパ頸椎学会において高い評価を得ており、「せき損傷」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・「働く女性のためのメディカル・ケア」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・「職場復帰・治療と就労の両立支援(糖尿病)」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・地域医療において、災害拠点病院に指定されているとともに、名古屋市地域防災計画において、特に重症患者の治療・収容を行い災害医療の拠点となる災害医療拠点病院14施設の中の1つ ・東海地域唯一のリハビリテーション施設を誇り、職場復帰のリハビリに実績 	
旭労災病院 (S35.6) 250	38		○(じん肺) ○(アスベスト)	◎		○	○	○	○					○			<ul style="list-style-type: none"> ・「粉じん等による呼吸器疾患」・「アスベスト関連疾患」について、研究、高度専門的医療の提供、指導医講習の実施など積極的に活動 ・じん肺に関しては中部地区のセンター的病院であり、アスベスト疾患ブロックセンターを設置 ・地域保健医療計画において、がん対策及び循環器医療対策の急性期治療病院として位置付け ・小児科について尾張旭市の要請を受け発達支援外来を設置 		
大阪労災病院 (S37.3) 678	109	○(感覚器障害)	○(働く女性)		○	○	○	○	○					○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・「騒音、電磁波等による感覚器障害(騒音下での職業性難聴や紫外線・赤外線やレーザー光線等による眼疾患、溶接光等による角膜障害、屈折異常、電気性眼炎、VDT作業による眼精疲労)」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・業務による脳・心臓疾患、せき髄損傷、働く女性のメディカルケア等の研究や高度専門的医療の提供にも実績 ・地域医療においても、高度医療技術の導入、専門別診療体制の充実による地域の先進医療中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院としてリニアック(放射線治療機器)を設置 ・地域支援の観点から、地域の企業との連携を目的とした「大労クラブ」を設立し、地域の勤労者医療に貢献 		

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H22.5.1現在)	常勤 医師数 H21.4.1現在	労災疾病等13分野医学研究 における位置付け		◎ア スベ ス ト 疾 患 ブ ロ ッ ク セ ン タ ー	ア ス ベ ス ト 疾 患 電 話 相 談	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画における位置付け										地 域 医 療 支 援 病 院	が ん 診 療 連 携 拠 点 病 院	災 害 拠 点 病 院	特 色
		センター 病院	協力 病院				4疾病				5事業									
							が ん	脳 卒 中	急 性 心 筋 梗 塞	糖 尿 病	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児					
関西労災病院 (S28. 1) 642	108		○(両立支援(がん)) ○(産業中毒) ○(物理的因子) ○(職場復帰リハ)	○	○		○	○	○										<ul style="list-style-type: none"> ・「職場復帰・治療と就労の両立支援(がん)」にも実績があり、乳がんの治療においては圧倒的なシェアを持つ ・地域医療においても、重症治療部(ICU)と循環器重症室(CCU)を有する阪神間の救急施設として貢献 ・兵庫県地域リハビリテーション連携指針に基づき圏域リハビリテーション支援センター、兵庫県肝炎対策においては肝疾患専門医療機関として指定 ・地域支援の観点から、地域の企業との連携を目的とした「関労クラブ」を設立し、地域の勤労者医療に貢献 	
神戸労災病院 (S39. 7) 360	46		○(じん肺) ○(アスベスト)	◎	○			○	○										<ul style="list-style-type: none"> ・じん肺についての研究、高度専門的医療の提供に実績があり、アスベスト疾患ブロックセンターを設置 ・有害業務従事による職業性疾患の早期発見と予防に早期から積極的に取組み ・脳疾患・心疾患・腰痛症に対する高度専門的医療の提供にも実績 ・強みである整形外科(筋骨格系及び結合組織の疾患)対象患者は、広域からの紹介も多く当院を含めた近隣3病院の中で約50%のシェアを占めており地域の疾病に対応できる急性期医療を担っている 	
和歌山労災病院 (S41. 6) 303	63	○(働く女性)		○			○	○	○	○	○	○	○	○	○				<ul style="list-style-type: none"> ・「働く女性のためのメディカル・ケア」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・有機溶剤中毒、振動障害の予防、高度専門的医療を提供し勤労者医療に大きな役割 ・地域医療計画において、脳卒中、急性心筋梗塞、骨折を含む各種運動器疾患、糖尿病、小児救急、周産期医療のネットワークにおける高度・専門的治療実施医療機関として位置付け ・全県下を対象とした脳疾患救急医療を実施 ・地域支援の観点から、地域の企業との連携を目的とした「わろうクラブ」を設立し、地域の勤労者医療に貢献 	
山陰労災病院 (S38. 6) 383	54	○(振動障害)		○	○		○	○	○	○					○				<ul style="list-style-type: none"> ・FSBP%測定機器や振動覚醒値検査機器等特殊機器を保有し、所属医師が行った「振動障害の客観的診断法としてのFSBP%の末梢循環障害の影響についての研究」は、国際振動障害カンファレンスで高い評価を得ており、「振動障害」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・地域医療においても、中枢神経、循環器、消化器、腎代謝、骨・関節症等を5本柱とする山陰地域の中核病院として貢献 ・救急医療では西部圏における救急医療を担う二次救急医療機関とされており、救急車搬送患者数は近隣病院の中で一番多く地域の救急医療を担っている 	
岡山労災病院 (S30. 5) 418	53	○(アスベスト)	○(じん肺) ○(メンタル)	◎	○		○	○	○						○				<ul style="list-style-type: none"> ・所属医師が行った「日本におけるアスベストばく露による悪性中皮腫の臨床像」、「石棉曝露による健康障害」は、米国臨床腫瘍学会等で高い評価を得、アスベストの治療、研究開発において我が国をリードしており、「アスベスト関連疾患」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・じん肺、せき髄損傷、有機溶剤、鉛中毒、振動障害などの研究、高度専門的医療の提供にも実績を有し、岡山市南部地区における勤労者医療の中核病院 ・岡山県脳卒中医療体制に参加、急性期病院として脳卒中の診断・治療及びリハビリテーションの役割を担う ・岡山県南東部の二次救急に参加するとともに内科及び小児科について二次救急輪番制参加 	

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H22.5.1現在)	常勤 医師数 H21.4.1現在	労災疾病等13分野医学研究 における位置付け		◎ ア ス ベ ス ト 疾 患 セ ン タ ー ◎ ブ ロ ッ ク セ ン タ ー	勤 労 者 心 の 電 話 相 談	地域保健医療計画における位置付け										がん 診 療 連 携 拠 点 病 院	災 害 拠 点 病 院	特 色
		センター 病院	協力 病院			4疾病				5事業								
						が ん	脳 卒 中	急 性 心 筋 梗 塞	糖 尿 病	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児				
中国労災病院 (S30.5) 410	75		○(職場復帰リハ)	○	○	○	○											<ul style="list-style-type: none"> ・整形外科疾患、脳・循環器疾患に対する急性期からの高度専門的リハビリテーションを実施(中国地方有数のリハビリテーション施設も保有) ・脳・循環器について高度専門的医療を提供し、過労死の予防や早期社会復帰に向けた活動に実績 ・地域医療においても、救急に特色を有し、地域災害医療センターの指定 ・医療計画において「乳がん」「脳卒中」について急性期医療を、「急性心筋梗塞」については急性期から回復期・再発予防までを、「周産期医療」については、比較的高度な医療を行う医療機関として位置付け ・保有しているヘリポートを利用して広域搬送の拠点となる等、呉医療圏の二次救急を担う位置付け
山口労災病院 (S30.5) 313	43		○(職場復帰リハ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション医療施設としては県内最高レベル、早期からメンタルヘルスケアを取り入れた手法を導入するなど先駆的実績 ・脳・循環器、メンタルヘルスについての研究、高度専門的医療の提供についても実績 ・特殊健診のほか、胃の集団健診、超音波健診等県内全域にわたる健診活動を実施しており、地域の信頼を得るとともに、災害拠点病院としても貢献
香川労災病院 (S31.5) 394	52	○(メンタル)		○	○	○	○	○	○	○	○			○	○			<ul style="list-style-type: none"> ・「勤労者のメンタルヘルス」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・職場復帰のためのリハビリテーションについても先駆的に取り組み、県下でも中心的存在 ・アスベスト関連疾患に対応しており、地域がん診療連携拠点病院として、リニアック(放射線治療機器)を設置 ・香川県が設置する「石綿(アスベスト)疾患診療ネットワーク」において県内唯一の三次医療機関(中皮腫の診断、治療ができるだけでなく、より専門的かつ指導的な拠点病院)として位置付け ・香川県が進めている有機的な医療連携体系の中核的医療機関として、地域連携クリニカルパス(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)の導入を促進
愛媛労災病院 (S31.6) 306	35	○(働く女性)	○(振動障害)	○		○			○			○						<ul style="list-style-type: none"> ・「働く女性のためのメディカル・ケア」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・勤労者のメンタルヘルス、働く女性のためのメディカルケア、職業復帰のためのリハビリテーションに加えアスベスト関連疾患とその対策に実績 ・離島を含む振動障害巡回健診などを実施し、振動障害に対する専門的医療の提供に実績 ・ICUを持つ救急医療体制、リニアックを有し広範なガン治療に対応など、東予地区の中核病院として地域医療に貢献 ・整形外科、外科、内科領域の職場復帰のための専門リハビリテーションにも実績

病院名 ()内は開設年月 承認病床数 (H22.5.1現在)	常勤 医師数 H21.4.1現在	労災疾病等13分野医学研究 における位置付け		◎ アスベスト 疾患 ブロック センター	○ アスベスト 疾患 電話相談 センター	地域保健医療計画における位置付け										地域 医療 支援 病院	がん 診療 連携 拠点 病院	災害 拠点 病院	特 色
		センター 病院	協力 病院			4疾病				5事業				小 児					
						が ん	脳 卒 中	急性 心 筋 梗 塞	糖尿 病	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期						
九州労災病院 (S24. 2) 535	70	○(職場復帰ハ) ○(物理的因子)	○(振動障害)	○	○													<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション医療の先駆的病院として我が国数々の総合的リハビリテーション医療を展開(勤労者骨・関節疾患治療研究センター、勤労者リハビリテーションセンター)し、「職場復帰のためのリハビリテーション」のセンター病院(労災疾病研究センター)であり、全国にリハビリのノウハウを提供 ・「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患」のセンター病院(労災疾病研究センター) ・職業性外傷、せき髄損傷、筋・骨格系疾患、振動障害についての研究や高度専門的医療の提供にも実績 ・多人数用の高気圧酸素治療タンクを有し、職業性の潜水病のほか、CO中毒、突発性難聴、ガス壊疽、末梢血管障害等の治療に実績を有し、地域医療に大きく貢献 ・北九州市の二次救急医療体制の一角を担うとともに、眼科・耳鼻咽喉科救急医療体制にも参加、さらに当院から南下隣接する京筑地区の休日・夜間救急センターとも協力体制を構築 	
九州労災・門司メ ディカルセンター (S30. 8) 230	31																	<ul style="list-style-type: none"> ・門司港地区の労働災害に対応する等、骨関節疾患等の急性期医療に実績 ・北九州市の医療計画の中の救急医療体制を支える病院として位置付けられる等、門司港地区において救急医療をささえる唯一の総合病院 ・専門センターとして「脳・循環器センター」を設置し、循環器・脳血管疾患の急性期・慢性期医療を実施 	
長崎労災病院 (S32. 5) 350	48		○(筋・骨格系) ○(アスベスト)	◎	○	○	○	○	○									<ul style="list-style-type: none"> ・じん肺についての高度専門的医療を提供するとともに、アスベスト疾患ブロックセンターを設置し、検診のみでなく、医療従事者に対する研修や診断(読影)、治療に関する指導を行い、他の地域の医療機関からも診療依頼も受ける。 ・県北部における整形外科の脊椎領域でのセンター的病院であるとともに、脳・循環器についても高度専門的医療の提供に実績 ・脳卒中に係る高度な治療が可能な医療機関として、佐世保地域医療圏で唯一、「高次脳卒中センター」の認定を受ける等長崎の外科系基幹病院として地域に貢献 ・地域医療においても、脊椎領域について地域から信頼を得ており、ドクターヘリ等により離島地区から患者搬送を年間24件受ける等、県北部及び佐賀県西部地域の基幹病院として貢献 	
熊本労災病院 (S29. 2) 410	67		○(振動障害)	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・業務負荷による脳・循環器疾患について実績を有し、予防から早期発見、早期治療及び治療後の早期社会復帰に向けた活動を展開 ・振動障害についての研究や高度専門的医療の提供にも実績 ・地域がん診療連携拠点病院として、リニアック(放射線治療機器)を備え、病気とつきあいながらの職場復帰の活動に取り組むとともに、アスベスト関連疾患にも対応 ・地域医療においても、熊本県南地域の中核的医療センターとして同地域の救急医療を担うとともに、災害拠点病院として地域から頼られる存在 	

労災病院事業説明に係る用語・解説

用 語	解 説	備 考
看護体制	入院患者の人数に基づき、看護師の配置体制を定めたもの。医療保険から病院に支払われる入院基本料は、この看護体制が手厚いほど多くなる。一般病棟では、15人、13人、10人、7人の4区分に平成18年4月の診療報酬改定で変更された。	
7対1看護体制	入院患者7人につき看護師1人を配置する体制	・7対1入院基本料 1日につき1,555点
10対1看護体制	入院患者10人につき看護師1人を配置する体制	・10対1入院基本料 1日につき1,300点
平均在院日数	1人の患者が入院してから退院するまでの在院日数を推定したもの 【効果】 ・日数が短縮することにより、病床回転率が向上し急性期患者の受け入れが図られる。	
DPC	従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、病気の種類や手術・処置の有無等によって分けられた診断群分類により診療報酬が決まる医療費の定額支払い制度のこと。分類ごとに決められた1日当たりの診断群分類点数と入院期間を基に計算される包括診療部分と、医師等による専門的な技術を要する手術などの従来の計算方式による出来高診療部分があり、これらを合計して医療費を計算する。 【効果】 診断結果に対する診療報酬が最初から決められており、実際に掛かった費用は後から経費として差し引かれるため、最短の治療を行った医療者は、診療報酬から治療に掛かった費用を差し引いた額だけ利益が発生する。 また、従来の診療では採算割れの傾向が強かった急性期病院は経営的安定が確保できるほか、患者の属性・病態や診療行為ごとの医療費情報が標準化されるため、経営的・技術的側面から医療の質を評価・比較が可能となる。	
紹介率	・紹介患者とは、他院から労災病院に紹介された患者のこと ・紹介率とは、初診患者数のうち「紹介患者の数」及び「救急患者の数」の占める割合 計算式は以下のとおり $\frac{(\text{他院から文書によって紹介された患者数} + \text{救急車で搬送された患者数})}{(\text{初診患者数} - \text{6歳未満の時間外、休日、深夜の初診患者数})} \times 100 (\%)$ 【効果】 ・紹介率が高い病院ほど病診、病病連携の積極的な推進が図られている。	
逆紹介率	・逆紹介患者とは、労災病院から他院に紹介した患者のこと ・初診患者数のうち「逆紹介患者の数」の占める割合 計算式は以下のとおり $\frac{(\text{他院での診療の必要を認め診療状況を示す文書を添えて紹介した患者数})}{(\text{初診患者数})} \times 100 (\%)$	

用語	解説	備考
救急告示病院	<p>救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する病院として、医療機関が申し出を行い、都道府県知事から認定された病院</p> <p>【基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療についての知識・経験を有する医師が常時診療に従事していること ・エックス線装置等の設備その他救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること ・救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ傷病者の搬入に適した構造設備を有すること <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療管理加算 1日につき800点 ・乳幼児救急医療管理加算 1日につき200点
臨床研修指定病院	<ul style="list-style-type: none"> ・「臨床研修病院」医師法第16条の2第1項の指定を受けた病院 ・「基幹形臨床研修病院」臨床研修病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって当該臨床研修の管理を行うもの ・「協力型臨床研修病院」臨床研修病院のうち、他の病院と共同して臨床研修を行う病院であって基幹型臨床研修病院でないもの 	<p>医師法第16条2第1項 「臨床研修」診療に従事しようとする医師は、2年以上、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない</p>
マッチング	<p>主に初期臨床研修医を対象に臨床研修病院の要望と医学生の内容等を合致させ決定するシステム</p>	
地域医療支援病院	<p>患者紹介、救急医療及び病床・医療機器の共同利用等の取組を通じて、地域の病院や診療所の後方支援を行うことを目的として、都道府県知事から承認された病院</p> <p>【効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・取得した病院は診療報酬上の加算が算定できるなど、経営面でもメリットがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院入院診療加算 入院初日1,000点
地域がん診療連携拠点病院	<p>がんに対する集学的治療（手術、化学療法、放射線治療、緩和治療）を実施できる体制を有し、さらに地域の医師等を対象とした研修等も実施することにより地域におけるがん診療の拠点病院として都道府県知事の推薦に基づき厚生労働大臣が指定する病院</p> <p>【効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・取得した病院は診療報酬上の加算が算定できるなど、経営面でもメリットがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院加算 入院初日500点
病院機能評価認定病院	<p>病院の機能を改善し、医療の質を高めることを目標として（財）日本医療機能評価機構から書面及び訪問審査を受け、適切と認められた病院</p> <p>【効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価項目には、「患者サービス」「療養環境」「医療の質」等がある。診療報酬上の加算はないが、患者に対するPRや職員の意識向上等を目的として受審する病院が多い。 	

用語	解説	備考
クリニカルパス	<p>疾病ごとに治療内容の手順を経時的に示した計画表であり、入院期間中の検査、治療内容、投与薬剤・期間等を標準化したもの</p> <p>【効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画表に従い治療を行うことにより、標準的な医療が行われ、治療内容のバラツキが抑えられるほか、患者にとっても「どのような治療を受けるのか」「いつ頃退院できるのか」等が理解しやすくなる。 	
地域医療連携パス	<p>急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰られるよう、診療にあたる複数の医療機関が役割を分担して作成した地域共有の診療計画のこと</p> <p>【効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携パスを活用することにより転院先でも継続して計画的な治療を続けることができるほか、紹介率の向上にもつながることから、病院経営にも効果がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携診療計画管理料 退院時900点 <対象疾患> 大腿骨頸部骨折 脳卒中
チーム医療	<p>患者を中心として各職種（医師、看護師、薬剤師等）が、それぞれの専門性を最大限に生かし、協力しながら提供する医療</p>	
労災看護学校の勤労者医療に関するカリキュラム	<p>勤労者医療を推進する労災病院で働く看護師として、特に必要な知識や技術を習得するための教育課程（75時間4単位）。平成16年度から実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤労者医療概論 15時間1単位 ・メンタルヘルスマネジメント 30時間1単位 ・健康教育技法 15時間1単位 ・災害看護 15時間1単位 	
学会認定施設	<p>各学会によって認定された診療・教育施設で、専門疾患を診療するための病床数等の一定条件をクリアし、本学会が専門医のなかから選考し認定した指導医のもとで専門疾患の臨床研修を行うことができる専門施設</p>	
学会認定医、専門医、指導医	<ul style="list-style-type: none"> ・学会認定医 高度な知識や技量、経験を持つ医師・歯科医師として学会が認定した医師・歯科医師 ・専門医 認定医よりさらに高度な知識や技量、経験を持つ医師・歯科医師として学会が認定した医師・歯科医師 ・指導医 高度な知識や技量、経験を持ち、認定医や専門医などを指導する立場にある医師・歯科医師 	
ピアサポート	<p>ピア（仲間）サポートとは、同じような立場の人によるサポートであり、例えば、総合せき損センターから社会復帰し自立した患者との交流や講演会により社会復帰をサポートすること。</p>	

用語	解説	備考
アンギオグラフィ	<p>【血管撮影装置】（設置32施設）</p> <p>血管にカテーテルを挿入し、先端が目的の部位に到達したところで造影剤を注入し、血管の狭窄や動脈瘤等の有無などを検査・治療する装置。心臓カテーテル検査、心血管・冠動脈などの循環器系疾患に係る諸検査・治療に使用される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・動脈造影カテーテル法 3,600点 ・心臓カテーテル法による諸検査+冠動脈造影 右心 5,000点 左心 5,400点
ガンマナイフ	<p>【放射線治療装置】（設置2施設：横浜、関西）</p> <p>放射線を一点に集めて治療する原理で、開頭せずに脳血管障害や脳腫瘍を治療する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ガンマナイフによる定位放射線治療（一連） 50,000点
リニアック	<p>【放射線治療装置】（設置21施設）</p> <p>体の外からエックス線や電子線などの放射線を当てて体の表面や奥にある腫瘍性の病変を治療する装置。短時間の照射でも広域にわたる治療ができ、負担も少なく頭部から手足にいたるまで、全身に使用できる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高エネルギー放射線治療 1門照射又は対向2門照射 840点 ・放射線治療管理料 1門照射又は対向2門照射 2,700点
CT	<p>【コンピュータ断層撮影装置】（設置32施設）</p> <p>人体を輪切りにして見ることのできるエックス線撮影装置であり、造影剤を用いることにより体内の臓器や血管の三次元立体画像も作成できる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・16列以上マルチスライス 900点 ・コンピュータ断層診断 450点
MRI	<p>【磁気共鳴画像診断装置】（設置32施設）</p> <p>磁気を利用して体内の水素原子反応により、体の断面像を映し出す検査機器。臓器等の軟部組織に有効である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1.5T以上 1,330点 ・コンピュータ断層診断 450点
PET	<p>【陽電子放射断層撮影装置】（設置2施設：関西、富山）</p> <p>特殊な検査薬（陽電子を放出する放射性核種）でがん細胞に目印を付けて細胞の活動状態を画像化する検査撮影装置。他の方法では検知できないような微小ながん細胞を発見することが可能。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ポジトロン断層撮影 ¹⁸F-FDG（放射性同位元素）を用いた場合 7,500点 ・核医学診断 375点
CRシステム	<p>エックス線撮影した画像をデジタル保存できるシステム（設置32施設）</p> <p>画像の劣化防止、画像管理がアナログより優れているほか、診療報酬においても撮影料が優遇されている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・単純デジタル撮影 68点
PACSシステム	<p>デジタル化した画像をデータベースに保存し、リアルタイムで画像を参照・閲覧できるシステム（設置17施設）</p> <p>装置の導入により従来使用していたフィルムは不要となるとともに、院内各部門・地域医療機関等との情報共有が可能となる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・電子画像管理加算 単純撮影の場合 57点

高度医療機器

労働者健康福祉機構の平成21事業年度業務実績報告書の概要

『労働者健康福祉機構の平成21年度の業務運営について』

労災病院事業においては、勤労者の職業生活を医療の面から支えるという理念の下、アスベスト関連疾患、勤労者のメンタルヘルス、業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)、化学物質の暴露による産業中毒等を最重点分野としつつ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の勤労者が罹患することの多い疾病も含め、その予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至るまで一貫した高度・専門的医療を提供している。

なお、平成21年度は、経済情勢の急激な変化の中、平成19年度に発生したサブプライムローン等の影響に加え、平成20年度の世界的经济・金融危機の影響のため厳しい財務内容となったが、労災病院の運営に必要な財源のすべてが診療報酬を中心とした自己収入で賄っており、さらに老朽化した病院の増改築工事等及び高度医療機器等の整備を自己資金で出来るよう、診療体制及び機能の充実を図り、経営基盤の強化に取り組んでいる。

産業保健推進センター事業においては、労災病院事業と連携しつつ、職場のメンタルヘルス不調、長時間労働者の過重労働による健康障害、アスベストによる健康障害等の社会的政策課題について事業場の産業医、衛生管理者等産業保健関係者がその機能を十分に発揮できるよう、研修、相談、情報提供等に積極的な取り組みを行っている。

未払賃金の立替払事業においては、経済情勢の悪化で立替払請求件数が増加しているが、原則週1回の立替払の堅持、パンフレットの全面改訂及びホームページの大幅な刷新等に取り組むとともに、代位取得した賃金債権の適切な保全管理や最大限確実な回収、事業主等に対する一層の制度周知に取り組んでいる。

労災リハビリテーション事業においては、入所者ごとの社会復帰プログラムの作成、定期的なカウンセリングの実施、入所者に対する情報提供等の支援を行い、社会復帰支援に取り組んでいる。また、70歳以上の在所者について、関係機関との連携を図りつつ、退所先の確保に努めている。

納骨堂事業においては、遺族等の満足度調査結果を踏まえつつ、環境美化、環境整備等の改善に取り組んでいる。また、産業殉職者合祀慰霊式を開催した。

各事業を推進するための共通基盤であるマネジメント機能の強化については、本部ガバナンス機能の強化及び内部業績評価制度(BSC)の一層の定着に向けた取組等を実施している。

労災病院事業

1 急性期医療への対応

急性期医療を指向する労災病院としてふさわしい診療体制を構築するために、看護体制の充実、平均在院日数の短縮、救急医療体制の強化、地域医療連携の強化などの諸施策を講じ、関連する施設基準の取得に向けた取組を行った。

また、地域における勤労者医療の中核的医療機関としての体制を構築するため、地域医療連携パスの策定、紹介率の向上等地域支援機能の強化を行っている。

リハビリテーションについては、ベッドサイドリハ等急性期のリハビリテーションに特化することにより、勤労者を初めとする入院患者の早期職場復帰を図っている。

1 急性期化に対応した診療体制の構築

- ・ 医師、看護師を確保して急性期に進展した医療への対応に努めた結果、平均在院日数の短縮が進み、医療の質の向上と効率化を推進。

※ 平均在院日数

平成19年度：16.1日 → 平成20年度：15.4日 → 平成21年度：15.2日

※ 一般病棟入院基本料

	平成19年度		平成20年度		平成21年度
7対1（在院日数19日以内）	5施設	→	5施設	→	9施設
10対1（在院日数21日以内）	27施設	→	27施設	→	23施設

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。
- ・ 救急搬送患者数 平成19年度：68,206人 → 平成20年度：64,272人 → 平成21年度：67,703人

3 地域医療連携の強化

- ・ 地域医療連携パスの導入

地域の医療機関との間であらかじめ特定の疾患に関する連携パスを策定することにより、労働災害への対応を含めた地域医療連携体制を構築。

※ 導入パス数	平成19年度		平成20年度		平成21年度
脳卒中	8	→	19	→	19
大腿骨頸部骨折	13	→	17	→	16
その他（糖尿病、がん等）	8	→	10	→	25

・地域医療支援病院承認取得への取組

紹介患者の積極的な受入れなどを行うことにより紹介率を向上させ、地域支援機能の強化を行い、各地域における勤労者医療の中核医療機関としての体制を構築・強化。

※ 承認取得施設数

平成19年度： 9施設 → 平成20年度： 12施設 → 平成21年度： 17施設

・地域がん診療連携拠点病院承認取得への取組

※ 承認取得施設数

平成19年度： 10施設 → 平成20年度： 11施設 → 平成21年度： 11施設

4 急性期リハビリテーションの推進

・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、リハビリテーション機能の急性期化を促進。

※ 算定件数

	平成20年度		平成21年度	
脳血管疾患リハⅠ・Ⅱ	1,119,074件	→	1,129,957件	(32施設)
心大血管リハⅠ・Ⅱ	8,309件	→	15,198件	(6施設)
運動器リハⅠ	859,810件	→	868,374件	(32施設)
呼吸器リハⅠ・Ⅱ	30,951件	→	32,144件	(29施設)

2 患者の視点に立った良質で安全な医療の提供

1 医療の高度・専門化

(1) 学会等への積極的な参加

・学会等への積極的な参加及び専門資格の取得を図り、最新の技術、知識の習得及び実践を通じた高度な医療を提供。

※ 各種学会認定施設数

平成21年度：671施設

(日本職業・災害医学会、日本胸部外科学会、日本救急医学会等84学会)

※ 学会認定医数：999人、専門医数：1,596人、指導医数：687人

(2) 専門センター化によるチーム医療の推進

- ・従来の診療科別から、臓器別・疾患別の専門センターを設置することによる高度専門的医療の提供及び職種及び診療科の枠を越えたチーム医療の提供。

※ 専門センター数

平成20年度：137センター → 平成21年度：146センター

(脳卒中センター、循環器センター、糖尿病センター、消化器センター、脊椎外科センター等)

(3) 多職種の協働によるチーム医療の推進

- ・医療関係職の専門性を高め、職種の枠を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を実践し、診療機能を充実。

※ チーム医療の実践

キャンサーボード：11施設

ICT（感染対策チーム）：32施設

NST（栄養サポートチーム）：32施設

(4) 高度医療機器の計画的整備

- ・より高度な治療機器の整備。

※ 整備機器・施設数

アンギオグラフィー（血管撮影装置） 32施設（平成21年度：更新4施設）

ガンマナイフ 2施設

リニアック 21施設（平成21年度：更新1施設）

- ・より正確な診断機器の整備。

※ 整備機器・施設数

CT 32施設（平成21年度：更新4施設）

MRI 32施設（平成21年度：更新4施設）

PET 2施設

2 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進

(1) クリニカルパス活用の推進

- ・チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供及び医療の標準化を図るためのクリニカルパスの策定、活用の推進。

※ クリニカルパス作成状況（件数）

平成20年3月現在：3,619件→平成21年3月現在：3,731件（適用率：87.9%）

(2) DPC導入に向けた取組

※ 対象及び準備施設数

平成19年度	平成20年度	平成21年度
対象施設：9施設	→ 対象施設：19施設	→ 対象施設：30施設
準備施設：21施設	→ 準備施設：11施設	→ 対象施設：-

3 提供する医療の質の評価

(1) 外部評価機関による病院機能評価（ISO認定1施設含む）

※ 認定施設数 30施設(認定率93.8%)（日本全国の病院の認定率は29.3%）

(2) 患者満足度調査結果に基づく業務改善

※ 患者満足度 全病院平均81.8%（中期目標の80%を上回る）

4 安全な医療の推進

- ・「医療安全チェックシート」（労災病院共通）に基づき自院の医療安全対策状況のチェックを実施。
- ・「労災病院間医療安全相互チェック」を3～4病院を1グループとした11グループにおいて実施。
- ・医療上の事故等について、平成21年度の発生状況を22年5月にホームページ上で一括公表。
- ・厚生労働省が主催する医療安全推進週間（平成21年11月22日（日）～28日（土））に、すべての労災病院が参加。

5 病院情報システム等IT化の推進

・患者サービスの向上、医療の質の向上及び経営基盤の強化等の観点から、医療情報の共有化によるチーム医療の充実等を目的にオーダリングシステム、電子カルテシステム導入を推進。

- ①患者サービスの向上（情報伝達の円滑化・迅速化による待ち時間の減少、理解しやすい診療の説明等）
- ②医療の質の向上（医療安全対策の強化、チーム医療の推進等）
- ③経営基盤の強化（フィルム等消耗品の使用量削減、カルテ保存や運搬等の効率化等）

※導入施設数

	平成18年度		平成19年度		平成20年度		平成21年度
オーダリングシステム	24施設	→	28施設	→	28施設	→	29施設
電子カルテシステム	1施設	→	2施設	→	3施設	→	6施設

3 収支相償を目指した経営基盤の確立

1 収支相償に向けた損益の改善状況

	平成20年度		平成21年度
【当期損益】	△43億円	→	△51億円
【外的要因を除いた当期損益】	△7億円	→	△2億円（経常損益：4億円）

平成21年度は、第2期中期目標期間の初年度に当たり、あらかじめ病院長との個別協議を重ね、機器整備等の投資的経費についても計画的な執行を図るとともに、より効率的で活発な医療の提供を呼びかけた。その結果、各病院の収支差合計（現金ベース）は、機器整備等の投資前で133億円、投資後においても33億円を確保した。

一方、損益においては、平成19年度に発生したサブプライムローン等の影響による厚生年金基金資産の運用利回りの悪化に伴う年金資産の減少相当額を、退職給付費用として24億円を計上（影響額170億円のうち平成21年度計上分が24億円）したことに加えて、平成20年度においても世界的な経済・金融危機の影響により厚生年金基金資産の運用利回りの悪化が加速したことから更に25億円を計上（影響額177億円のうち平成21年度計上分が25億円）し、合計49億円の退職給付費用を年金資産減少分に見合う費用として計上した。

このため、平成21年度の当期損益は、平成20年度の△43億円に比べて△51億円と、8億円の悪

化となったが、これら平成19年度以降に発生した年金資産の減少分に見合う費用計上を除いた医業活動に限って見れば4億円の経常利益であり、当期損益でも△2億円と、平成20年度の△7億円に比べて5億円改善しており、医業活動上の努力は着実に成果を上げている。

2 経営基盤の確立に向けた取組

(1) 経営方針の徹底・経営改善推進会議の継続的開催

- ・「全国労災病院院長会議」を4月と11月に2回開催し、経営方針及び計画達成に向けた取組を周知徹底。

(2) 一層の経営改善に向けた組織改革

- ・労災病院における経営管理機能の強化を図るため「経営企画課」を10病院から11病院へ拡大。

(3) 経営目標実現を目指した経営努力（収入確保対策）

- ・医療連携強化・上位基準の取得等による増収（7対1入院基本料（5施設→9施設）、地域医療支援病院取得（12施設→17施設）等）。
- ・高度・専門的な医療の推進による増収（高度な手術の増、外来化学療法等の増）による入院診療単価の増（45,171円→46,832円）。

(4) 業務運営の効率化による経費縮減（一般管理費の効率化）

①人件費の抑制

- ・本部指導による事務職員数の抑制、期末手当支給月数0.25月カット、期末・勤勉手当に係る管理職加算割合のカットを実施し、平成20年度に比べ84百万円の節減。

②業務委託費の節減

- ・仕様の見直し及び競争入札の推進等により、平成20年度に比べ71百万円の節減。

③燃料費の節減

- ・ボイラー燃料の切り替えや適正な契約期間への見直しを図ること等により、平成20年度に比べ24百万円の節減。

④雑役務費の節減

- ・競争入札の推進や仕様の見直し等により、平成20年度に比べ11百万円の節減。

⑤消耗品費の節減

- ・リサイクル品の活用、購入の取りやめ及び競争入札の推進、リバースオークションの活用等によ

り、平成20年度に比べ9百万円の節減。

⑥印刷製本費の節減

- ・競争入札の推進や印刷物の整理、在庫管理の徹底を図ったこと等により、平成20年度に比べ7百万円の節減。

⑦賃借料の節減

- ・事務職員数の抑制により宿舍借上料の節減と事務機器等の再リースを行ったこと等により、平成20年度に比べ7百万円の節減。

4 優秀な人材の確保・育成

1 医師確保への取組

- ・育児によりフルタイム勤務が困難な医師のために短時間勤務制度（正規職員）を創設。
- ・本部において研修医募集ガイドブック及びポスターを作成し、医学生や関係大学等に配布。
- ・各種広報・広告活動による研修医募集。

2 看護師確保への取組

- ・本部において看護職員募集ガイドブック及びポスターを作成し、全国の看護系大学を初めとした看護師養成所へ配布。
- ・合同就職説明会への参加、看護師募集サイトへの募集広告の掲載。

3 優秀な人材育成への取組

- ・初期研修医を対象とした集合研修の実施（1回）。
- ・国の指針に基づく臨床研修指導医講習会の実施（2回）。
- ・専門看護師・認定看護師等の確保に向けた「外部機関等研修制度」や奨学金制度の活用。
- ・労災看護専門学校における「勤労者医療」教育カリキュラムの実施。

5 勤労者医療の中核的役割の推進

1 労災疾病に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

- ・第2期中期目標、計画に定められた労災疾病等13分野医学研究につき研究計画書を策定し、業績評価委員会医学研究評価部会、医学研究倫理審査委員会で承認。
- ・「労災疾病等13分野医学研究・開発、普及計画」については、平成21年11月21日、22日に開催された「第57回 日本職業・災害医学会（学術大会）」において、全分野につき学会発表等を実施。
- ・第1期研究成果をインターネット（労災疾病等13分野医学研究普及サイト）に掲載し、平成21年度のアクセス実績は270,204件を達成。

2 勤労者予防医療センターにおける数値目標の達成と、指導・相談の質及び利便性の向上に向けた取組

- ・中期目標で示された「過労死予防対策事業」、「勤労女性の健康管理対策事業」及び「メンタルヘルス不調予防対策事業」に係る指導・相談件数の数値目標については全て達成。
- ・労働衛生関係機関との連携を図り、特定保健指導実務者のための研修会等講師としてスタッフ派遣。
- ・メタボリックシンドロームに関して日本初の大規模横断的調査研究を実施し、研究成果を国内外で学会発表。
- ・指導・相談等を平日の17時以降に実施、出張による個別指導・講習会を企業等の希望に合わせた時間帯に実施することにより、利便性を向上。
- ・メンタルヘルス不調者の復職を支援する職場訪問型職場復帰支援を開始。

産業保健推進センター事業

1 研修・相談の質及び利便性の向上に向けた取組

実践的研修の拡大や時宜を得た研修テーマの選定による研修の質の向上、休日・時間外の研修の開催、インターネットによる研修申込・相談受付の実施等の利便性の向上を図った。

※ 研修開催回数

平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
3,058回	→ 3,291回	→ 3,439回	→ 3,544回

※ 相談件数

平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度
12,116件 → 13,725件 → 13,770件 → 26,042件

※ 満足度調査

研修利用者 93.9%
相談利用者 99.7%

2 提供する情報の質の向上

1 産業保健に関する情報について、質の向上及び利便性の向上

- ・産業保健情報誌「産業保健21」の発行。
- ・研究成果→ホームページ・新聞での周知、産業保健推進センターの研修での活用、行政への情報提供。

2 ホームページの充実、メールマガジンの発行による最新の地域の産業保健情報の提供

※ ホームページアクセス件数

平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度
832,429件 → 1,179,015件 → 1,340,340件 → 1,541,463件

3 全センターによるメールマガジンによる最新の産業情報等の提供

未払賃金の立替払事業

リーマン・ショック等による世界的な経済不況を背景に請求件数が増加した中で、過去2番目に多い約68,000件を処理しつつ、原則週1回の立替払を堅持。パンフレットの全面改訂及びホームページの大幅な刷新等の取組を行うことにより、支払期間は目標（平均30日以内）を2割以上縮減する平均23.3日となり、過去最短を達成した。

求償については、清算型である破産事案は、債権届出を要する全事業所に対する裁判手続に参加、再建型である民事再生事案等は、債務承認書又は弁済計画書が未提出の全事業所に提出督促、弁済督促を行った。また、事

実上の倒産事案においては、全事業所に求償通知を行うとともに、債務承認書未提出、返済不履行等となっている全事業所に提出督促、返済督促、差押命令の申立てを行った。

1 立替払の迅速化

※支払期間（請求書の受付から支払までに要した日数（不備事案を除く））

平成17年度 平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度
29.6日 → 28.6日 → 25.6日 → 29.1日 → 23.3日

※支給者数及び立替払額

支給者数 平成19年度51,322人→平成20年度54,422人→平成21年度67,774人
立替払金額 平成20年度248億2千1百万円→平成21年度333億9千1百万円

2 適切な債権保全管理や最大限確実な回収

労災リハビリテーション事業

1 社会復帰率の向上

- ・入所者の自立能力の早期確立を図るため、入所者ごとに社会復帰プログラムを作成し、定期的（3か月に1回）にカウンセリングを実施。
- ・都道府県労働局（ハローワーク）と連携し、入所者に対する就職情報の提供、障害者合同就職面接会への参加勧奨等を行い社会復帰を支援。

※ 社会復帰率

平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度
26.0% → 30.4% → 32.6% → 33.6%

2 労災リハビリテーション作業所の縮小・廃止

- ・在所者に対して、退所先の確保を図りつつ退所勧奨に努めた結果、18名が退所。
- ・平成23年度末をもって労災リハビリテーション千葉作業所を廃止することを決定。

納骨堂事業

- ・遺族等に対する満足度調査の結果を踏まえつつ、環境美化、環境整備等の改善を行い、利用者の利便性を向上。
 - ※ 慰霊の場としてふさわしいとする評価の割合 91.8%
 - 〔改善事項〕・新規に送迎用バスを運行し、アクセスを改善。
 - ・納骨堂における空調機器の増設、AEDの新規設置等。

マネジメント機能の強化に向けた取組

1 本部ガバナンス機能

- ・労災病院に対する政策医療の推進
 - 病院毎の協議（施設別病院協議）を重ね、理事長他役員が病院長に対して各病院の果たすべき役割の指示、徹底等。
- ・経営目標実現を目指した経営努力
 - 隔週及び臨時の経営改善推進会議を開催し、個々の病院の患者数、診療単価等の経営指標を用いた分析を行い、分析結果に基づいた指導・助言を理事長他役員から院長へ徹底。
- ・医師確保対策
 - 深刻化している医師不足解消に向けて、労災病院グループのスケールメリットを活かした労災病院医師派遣制度（25名）、初期臨床研修医集合研修医集合研修（45名）及び女性医師を対象とした育児短時間勤務制度等の実施。
- ・職員研修
 - 本部主催の各種会議（副院長会議等）、研修会（検査技師長研修会等）を開催し（56回）、職種ご