

行政減量・効率化有識者会議ヒアリング説明資料

独立行政法人 労働者健康福祉機構

平成19年10月16日

厚生労働省

独立行政法人労働者健康福祉機構の概要

資料4-1

- I 発 足 平成16年4月1日に労働福祉事業団より独法化
- II 規 模 役員 7名(理事長1名、理事4名、監事2名(うち、1名は非常勤))
職員 13,881名
(平成19年4月1日現在)

III 所在地 神奈川県川崎市

IV 業務概要

1 勤労者医療推進のための事業

(1) 労災病院のネットワークを核として、業務上の疾病又は負傷の予防から治療、リハビリ、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療の提供と、勤労者の健康確保のための活動を展開しつつ、それぞれの地域における勤労者医療(勤労者の職業生活を医療の側面から支える活動)の中核的役割を担う。

① 労災病院(33病院)、勤労者予防医療センター(9施設)、労災疾病研究センター(13施設)、
労災看護専門学校(9施設)

② 海外勤務健康管理センター(1施設)

③ 医療リハビリテーションセンター(1施設)、総合せき損センター(1施設)、労災リハビリテーション工学
センター(1施設)、労災リハビリテーション作業所(8施設)

(2) 労災病院のネットワークを活用した産業保健関係者への研修、情報提供、相談及びその他の援助。

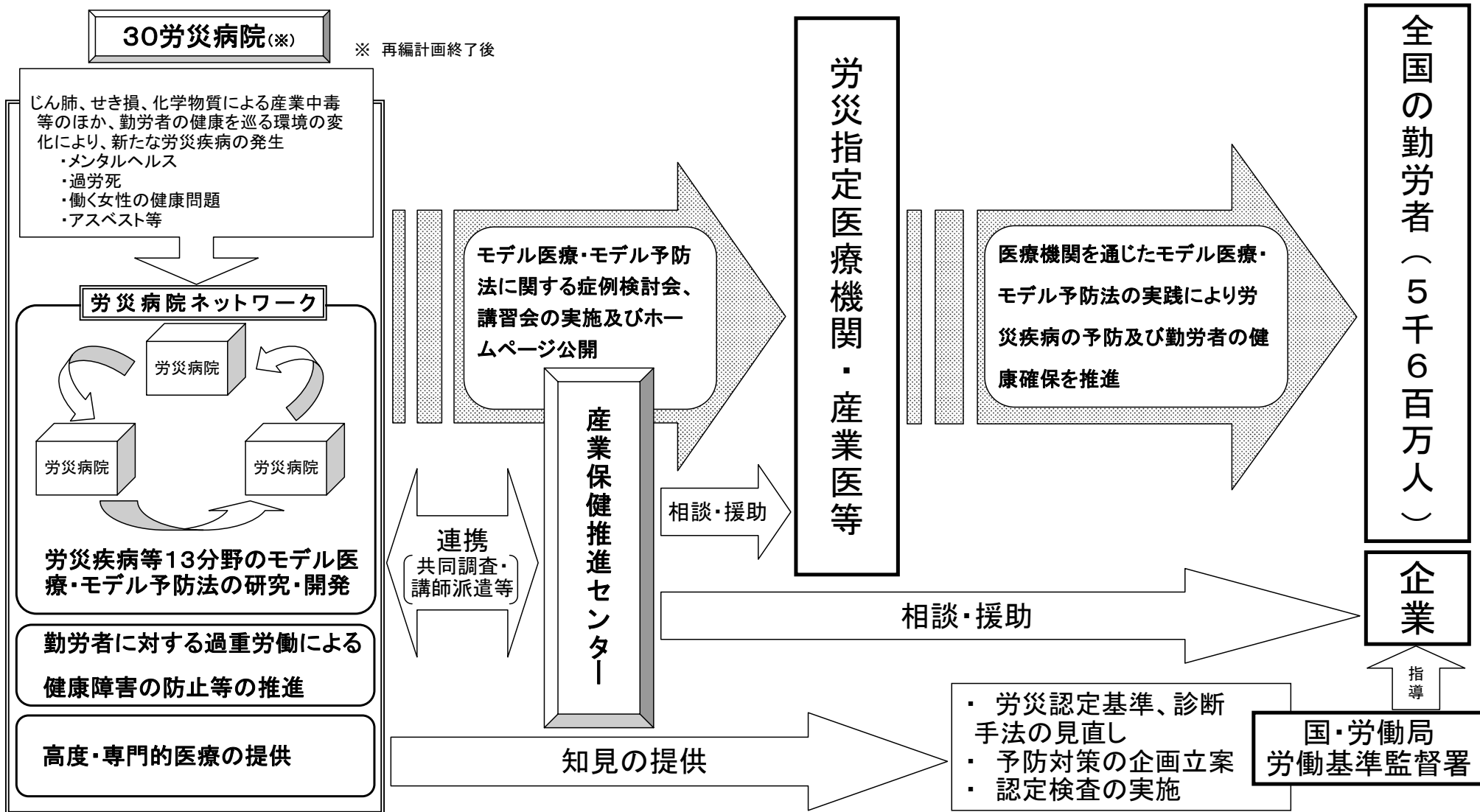
① 産業保健推進センター(47施設)

2 未払賃金立替払事業

3 その他

労働者健康福祉機構の勤労者医療における中核的役割

労災病院は、勤労者の職業生活を医療の面から支えるという理念のもと、労災疾病を中心に、予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療の提供を行い、**産業保健推進センターとともに産業医等関係者、地域の労災指定医療関係者をはじめ、事業者、勤労者等にその成果を普及**



独立行政法人労働者健康福祉機構の業務とその意義について

機構の業務

働く人々の職業生活を医療の面から支えるべく①労災疾病に関する予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療の提供及び②職場における健康確保のための産業保健活動の支援において、中核的役割 = 勤労者医療の推進

未払賃金立替払事業の実施

○アスベスト問題への機動的な対応

- ①産業保健推進センターに労働者等の健康相談窓口設置
- ②医療関係者、産業保健関係者向けの専門的Q&A作成
- ③24の労災病院に「アスベスト疾患センター」設置
→アスベスト関連疾患に関する健康相談、診断、治療、症例収集及び他の医療機関への支援
- ④アスベストに係る各種研究の実施、協力
- ⑤アスベスト関連疾患日常ガイドの作成
- ⑥急増するアスベスト関連疾患の労災請求、石綿救済法に係る急増する請求への協力



職業との関連を意識した長年の診療実績と臨床研究及びそれを支える医師等スタッフ、設備等、目的意識を持った体制

○今後への備えも重要

- 例えば化学物質は毎年新規に1,500もの届出
近年、低レベル長期間暴露による身体への影響が問題

アスベスト問題への対応は国民の不安を払拭する上で大きな役割を果たすとともに、セーフティネットとしての存在価値を認識させることにもなった。 今後は第二のアスベスト問題が生じないよう診療活動や臨床医学研究等を通じて得られた労災疾病にかかる新たな知見について行政へ積極的に提言・情報提供することを期待する。
(厚生労働省独立行政法人評価委員会業務実績評価より)

○企業倒産による賃金未払事案への迅速な対応

- ①法律上の倒産のみならず中小企業については事実上の倒産も対象とし、年間約4万人(多い時は7万人を超える)を救済
- ②独立行政法人に移行して以来、受付から支払までの期間が大きく短縮
平成15年度32.4日→平成18年度28.6日



確実かつ安定的な事業実施主体における事務処理のノウハウの蓄積

○人口減少社会の到来の下、限られた労働者がより高い生産性で働ける条件整備として勤労者医療の推進は益々重要

○働く人々の生活を守る重要なセーフティネットとして益々重要

整理合理化案のポイント

1. 事務・事業の見直し内容について

労災病院

次期中期目標期間において累積欠損金の削減を図る。

労災病院の増改築のための国からの施設整備費補助金については平成20年度までの措置とし、**平成21年度以降の労災病院の増改築に当たっては自前収入によるものとする。**

医療と職業リハビリテーションとの連携強化を図る一環として、地域障害者職業センター((独)高齢・障害者雇用支援機構が運営)が行うリワーク・再就職支援との連携を図る。

労災病院業務の健全な実施を維持していくため、**必要に応じて、経営状況や勤労者医療における役割等を総合的に勘案して、再編整理を検討する。**

【労災病院の再編計画】

「労災病院の再編計画」(平成16年3月30日厚生労働省策定)

現在までの統廃合の進捗状況

霧島温泉労災病院	平成16年4月9日廃止
珪肺労災病院	平成18年3月31日廃止→4月1日学校法人獨協学園獨協医科大学へ移譲
大牟田労災病院	平成18年3月31日廃止→4月1日財団法人福岡県社会保険医療協会へ移譲
岩手労災病院	平成19年3月31日廃止→4月1日医療法人杏林会へ移譲
筑豊労災病院	平成19年度廃止→飯塚市と基本協定を締結し、平成20年4月1日に飯塚市へ移譲決定
美唄労災病院	平成19年度統合→統合に向けて調整中
岩見沢労災病院	
九州労災病院	平成19年度統合→統合に向けて調整中
門司労災病院	

37病院を30病院に統廃合

労災リハビリテーション工学センター

これまでに蓄積された知見等の有効利用を図った上で、次期中期目標期間において**廃止**する。

* 労災リハビリテーション工学センター(1ヶ所 所在地:愛知県名古屋市港区港明)

労働災害により身体の運動機能に重大な障害を負った方の自立、社会復帰の促進のため、次の事業を行う。

- ①義肢装具等の研究・開発
- ②先端的な工学技術を幅広く障害者のリハビリテーションに役立てるための研究・開発

海外勤務健康管理センター等

センターは、海外の医療衛生情報の収集及び提供、健康相談業務に重点化し、**健康診断業務については廃止**する。

* 海外勤務健康管理センター(1ヶ所 所在地:神奈川県横浜市港北区小机)

海外で働く勤労者に対し、海外赴任前、赴任後の法定健康診断、個別相談、予防接種、疾病予防及び海外の医療衛生情報の提供等を行う。

海外巡回健康相談については、海外友好病院への支援充実による対応を図り、機構の業務としては**廃止**することとし、他の機関が実施している同様の事業への集約化、民間へ事業委託等を検討する。

産業保健推進センター等

費用削減の観点から、各都道府県に設置されている産業保健推進センターの**管理部門**を労働者健康福祉**機構本部に集約**する。

* 産業保健推進センター(47ヶ所 所在地:各都道府県県庁所在地)

事業場の産業保健活動を担う産業医、衛生管理者、保健師等の産業保健関係者の専門的技術やノウハウについての研修、相談、情報提供、小規模事業場等に対する助成金事業の実施により、産業医等の機能が十分に発揮できるよう支援を行う。

助成金事業のうち、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業については、総務省の行政評価・監視結果に基づく勧告を踏まえ必要な措置を行う。

* 助成金事業

- 小規模事業場産業保健活動支援助成金事業
従業員50人未満の小規模事業場の事業者が、共同で産業医を選任し、従業員の健康管理を行う場合に、3年間を限度として助成。
- 自発的健康診断受診支援助成金事業
深夜業に従事する者が健康に不安を感じ、自発的に健康診断を受診した場合に、その健康診断費用の一部を助成。

労災リハビリテーション作業所

在所者の退所先の確保に努め、整理縮小を行い、可能な限り次期中期目標期間中に**廃止**する。

* 労災リハビリテーション作業所(8ヶ所)

労働災害によりせき髄等に障害を受けた者で自立更生をしようとする者を入所させ、社会復帰に必要な生活・健康・作業等の管理を行い、社会復帰を支援する。

本部運営等

本部組織について、組織の再編を行い、**部の数の削減**を図る。

2 事務事業の民間委託等の推進について

医業未収金の徴収業務

医業未収金の回収について、すでに一部の労災病院において民間委託を実施しているところであるが、今後、さらにその拡大を図る。

3 業務の効率化について

一般管理費、業務費等の見直し

引き続き、労災病院の事務職、技能業務職を中心としたアウトソーシング化、給与制度の見直し等による人件費の抑制、競争入札の積極的な実施、業務委託費の縮減等を行い、一般管理費の節減を図る。

引き続き、物品の統一化を行うことに物品調達コストの縮減、保守契約内容の見直し等による業務費の節減に努める。

随意契約の見直し

原則、一般競争入札や企画競争等により、より低コストで効率的に業務を実施することとし、契約に係る透明性、公平性を確保する。(国の基準に従って契約を抜本的に見直し、原則随意契約は行わないこととする。)

論点1 労災病院については、労災患者の利用状況を踏まえると、現行の規模での病院展開の必要性なし。

- 労災病院は、労災疾病に関する予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療を行うという、勤労者医療の中核的役割を果たす機能を担っており、労災患者の治療はその一部でしかないが、労災疾病に係る診療においても、特に高度・専門的な部分を担っているところ。ちなみに、労災病院における労災患者比率は一般の医療機関の5～6倍以上、労災病院における労災の療養の単価は一般の医療機関の約1.5倍。
- 労災病院については、37病院あったものを30病院にする再編計画(現に有する診療・研究機能、経営の収支状況、地域的配置状況を総合的に勘案して作成)を実施中であるが、以下の理由から**現時点では現行規模での展開が必要**。

① 労災疾病に係る研究・開発の体制維持の観点

- ・ 労災病院は臨床研究を行っており、診療と切り離せない。「職歴調査票」等による疾病と職業の関連性に係る情報を含む臨床症例を統一した条件で収集、分析、検証するためには現行の規模が必要。
- ・ 研究・開発の成果であるモデル医療等を地域の労災指定医療機関や産業医にフィードバックするためにも一定規模の病院数が必要。

〔参考1〕 モデル医療、モデル予防法の普及

- ◇ 中期計画では、5年間で延べ32,000人以上に講習を実施を目標としていたが、3年間で既に57,462人。
- ◇ 講習等を行ったモデル医療等の例

● 症例検討会・講習会

- | | | |
|-----------------|-----------------------|-----------------|
| ・アスベスト関連疾患症例検討会 | ・経時サブトラクション法の有用性の検討会 | ・脊椎脊髄疾患研究会 |
| ・手の外傷症例検討会 | ・脊椎・脊髄外科の診断と治療法検討会 | ・排尿障害研究会 |
| ・褥瘡についての症例検討会 | ・脊髄損傷のリハビリテーション検討会 | ・硝子体手術に関する症例検討会 |
| ・メンタルヘルス研究会 | ・脊髄損傷の直腸障害の管理についての講習会 | ・臨床ストレス研究会 |

● 研修事業

- ・じん肺診断技術研修
- ・アスベスト診断技術研修

〔参考2〕 労災指定医療機関数・・・36,347機関

産業医数・・・約7万人

② 労災疾病に係る高度・専門的医療提供体制の維持・確保と緊急事態への備えの体制維持の観点

- ・ すべての病院が同じレベルで診ることは現実的には不可能かつ非効率であるところ、現在あるような、労災病院が労災疾病に係る高度・専門的部分につきバックアップする体制は効率的であり、現行の体制による地域医療支援は必要。
- ・ 労災疾病に係る高度・専門的な医療提供には労災病院という目的意識を持った組織がないと、
 - a. 常に職業と疾病の関係を意識した熱意を持った医師等スタッフの継続的な確保
 - b. 労災疾病に応じた特殊な機器、設備等の保持
 - c. 不採算であっても勤労者医療を担う体制の維持ができない。

〔参考1〕 地域の医療支援の状況

◇ 労災指定医療機関との医療連携・・・患者紹介率 44.7%(平成18年度)

〔参考2〕 初期診断が難しい、症状が重い等の高度・専門的対応が求められるケース

◇ せき髄損傷・・・合併症による死亡率が高く、高度な技術が必要

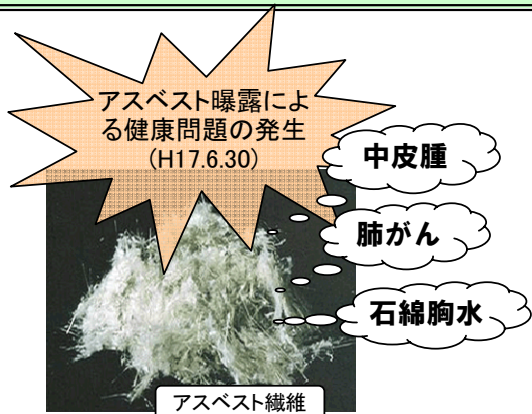
- ・ **特にアスベストは、今後も患者の増加または高止まりが見込まれるが、診断、治療が難しく、的確な診断、治療、研究対応を労災病院グループが一体で行っているところであり、この体制の縮小は適当ではない。**(参考3)
- ・ **産業中毒**(既存化学物質は約6万件、毎年1,500件が新規届出、規制は640)も今後の備えが必要。
- ・ 特殊健診(鉛、有機溶剤、放射線等特殊な環境で働く労働者への特別な健診)受診者の有所見率、有所見者数は増加。

〔参考4〕 特殊健診受診者の有所見率、有所見者数の推移 平成元年 1.8%、2.5万人 ⇒ 平成18年 6.1%、11.4万人

- ・ 原子力災害に備え、労災病院では**原子力関連施設近くに立地する17の労災病院を放射能被曝担当病院に指定し、必要な機器等を整備し、緊急被曝医療体制を整備。**

○ なお、労災病院業務の健全な実施を維持していくため、**必要に応じて、経営状況や勤労者医療における役割等を総合的に勘案して、再編整理を検討。**

アスベスト問題への対応



政府(閣議決定)

アスベスト問題への当面の対応 (H17.7.29)

閣議決定を受け、労働者健康福祉機構における石綿健康被害対策を開始

ネットワークを活かした石綿健康被害対策

アスベスト疾患センターの設置

全国的に健診・相談・治療の対応及び他の医療機関への診療支援。

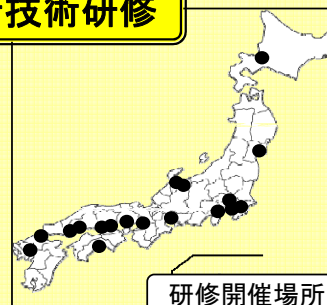
H17. 9. 1~H19. 3. 31
相談件数・・・25, 046件
健診件数・・・24, 239件



石綿(アスベスト)関連疾患診断技術研修

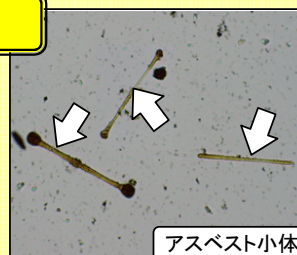
全国18箇所の医師等782名に診断技術に関する基礎研修及び様々な専門研修(読影・病理・小体計測の実習)を実施

※厚生労働省委託事業



アスベスト小体計測の実施

全国の労災病院で373件(H18年度)実施し、当該検査による**労災・救済新法認定の大半を判定**した。



肺組織内に存在する過去の石綿ばく露の重要な指標。計測には特殊な技術を要し、実施施設は少ない。

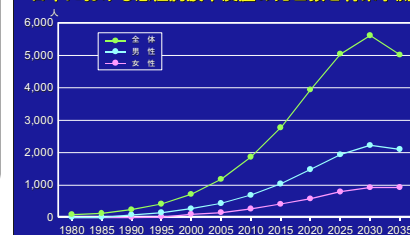
アスベスト関連疾患の新規研究を開始

これまでのアスベスト関連疾患調査研究に加えて、早期診断法の研究に着手。全国の労災病院から臨床データを収集し、解析・研究を実施している。

増加が予測される石綿健康被害への対応

アスベスト禍の今後の予測

日本における悪性胸膜中皮腫の死亡数と将来予測



(村山武彦ら)

論点2 労災疾病研究業務について他研究機関との統合を検討。

- 労災疾病研究は、労災疾病に関する予防、診断技術の向上や治療方法、職場復帰のためのノウハウの開発、産業医・労災指定医療機関等への知見の提供、レベルアップを図ることを目的に実施。
- 研究内容は臨床研究であるところ、職場との関係を常に意識し、問題意識を持った医師等のスタッフ、労災疾病の診断、治療に係る特殊な機器、設備等を備え、職歴や職業との関係に係る情報を含む診療データ等の集積があつて初めて行い得るものであり、また、診療との分離はあり得ないが、他の研究機関ではこのような研究は行っておらず、統合のメリットはない。

〔参考〕

- ・ 労災病院グループでは従前から入院患者については職歴情報を把握し、臨床データとともに整理・分析する体制を整えている。このため、一昨年のアスベストが社会問題化した際、全国の労災病院に蓄積された情報を基に速やかにアスベストと職業との関係の調査研究に着手し、研究結果をとりまとめることができた。(じん肺、振動障害といった以前からある労災疾病についても、従前想定していなかった職域で発生していることを把握し、対策に活用している。)

〔特殊な機器、設備の例〕

- ・ 振動障害・・・人工気象室、振動感覚閾値検査機器、FSBP%測定機器
- ・ 潜水病、産業中毒等・・・高圧タンク
- ・ 産業中毒・・・スーパークリーンルーム、高速液体クロマトグラフ、ガスクロマトグラフ等
- ・ 職場復帰リハビリテーション・・・運動浴槽、バイオテックス(多用途筋機能評価運動装置)、ハバードタンク

- 一方、研究のテーマにより、他の研究機関の研究者の参画を得て実施することは効果的な場合があり、そのような連携は今後とも図っていく考え。

論点3 産業保健推進センターは、業務内容、事業量等からみて全都道府県に配置する必要なし。

○ 産業保健推進センターでは、労災病院と連携し、企業における産業保健活動の推進を支援しており、産業保健活動を担う産業医、衛生管理者、保健師等の産業保健関係者や事業主、人事労務担当者等に対する研修、情報提供、相談等を実施。

○ これら業務を効率的、効果的に推進する上では、以下の理由から**都道府県単位の配置は必要**。

① **都道府県単位で組織される医師会**（産業医の多くは当該医師会の会員であり、活動の基盤）や**事業主団体**（産業保健の推進には事業主の取組姿勢が重要）との**連携、理解と協力が不可欠**。

〔補足〕

- ・ 産業医等への研修、情報提供を効果的なものとするためには、研修や情報提供の内容を地域の実情を踏まえたものとする必要があり、その参加を促し、実践するには事業主の理解を得やすい体制で行うことが不可欠。

（例）

- ・ 産業医にとって重要な職場巡視等の実務研修は、少人数で実践的に行うのが効果的であるところ、都道府県単位でないとその実施回数も制約を受けることになる。
- ・ 仮に、都道府県単位での活動拠点を廃止した場合、利用者が必要な時に来所して行う面接相談、研修教材貸出し等のサービスを利用できなくなる。

② また、産業保健活動の支援対象は数的には**中小企業が中心**であるところ、都道府県単位でなくなれば利用者の利便性が著しく低下し、**産業保健活動の推進へのマイナスの影響は大きい**。

〔参考〕休業4日以上の死傷者数の事業場規模別の発生状況を見ると、規模100人未満の事業場で全体の約80%を占めている。

③ 産業保健推進センターでは、助成金（「自発的健康診断受診支援助成金」及び「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」）の支給事務を行っているが、利用者の利便性が低下すれば、相談、助言等を行いつつ助成金を活用して**政策効果を高めることにも支障を来す**ことになるのに加え、**助成金の不正受給防止のための予備的調査等の体制が後退**することが必至。

○ なお、事業効率性を高めることは必要であり、業務をより効率的に行うため、各産業保健推進センターの**管理部門について、機構本部に集約**することとする。

論点4 海外勤務健康管理センターの残事業の必要性を検討した上での施設の廃止。

- 海外勤務健康管理センターの業務内容のうち、「海外派遣者健康診断業務」は、健康相談業務が継続できれば支障はないと考えられることから廃止。また、「海外巡回健康相談業務」についても、他の機関が実施している同種事業への集約化等が可能であることから廃止。
- 一方、**海外勤務者は増加傾向**にあり、近年、海外での労災を巡る事案、訴訟は頻発し、海外勤務者の労災疾病等への対応の必要性は高く、海外からの相談件数も多くあることから、**海外の医療衛生情報の収集及び提供、健康相談業務の充実が必要**。

〔海外勤務者の動向〕

海外派遣者の労災保険特別加入労働者数の推移・・・平成15年度 68,845人 ⇒ 平成17年度 103,999人

〔最近の海外勤務者の労災事案〕

- ・ 中国に赴任した労働者の過労死事案
- ・ 中米に長期出張中の労働者の精神疾患事案
- ・ アフリカに派遣中の労働者が屋外作業中にマラリアに感染した事案

〔提供している情報の例〕

- ・ 海外の医療事情
- ・ 赴任先・赴任期間に応じた予防接種情報
- ・ 海外特有の疾病
- ・ 最近の海外での労災事例

- 海外勤務健康管理センターでは、海外友好病院を指定、支援を行うとともに、海外における医療衛生情報を一括、総合的に収集し、これら情報をホームページ等で提供し、海外勤務者からファックス、メール等で健康相談等に対応。特に、健康相談等については労災病院をバックにし、**充実した体制で医師等スタッフが直接相談に対応しているが、このような体制で相談等を実施している機関は他になく、海外勤務者の不安に応えるためにも引き続き実施することが必要**である。

論点5 関連公益法人との随意契約の抜本的見直し。

- 国の基準に従ってすべての契約を抜本的に見直しており、**原則随意契約は行わない**こととする。

行政減量・効率化有識者会議ヒアリング参考資料

独立行政法人 労働者健康福祉機構

平成19年10月16日

厚生労働省

【アスベストに係る対応に関する評価】

厚生労働省独立行政法人評価委員会業務実績評価結果(抜粋)

- 平成17年度は、アスベスト問題という外生的要因が生じ、この問題に迅速かつ的確に対応するため、労災病院グループの蓄積された医学的知見を活用し、研究成果の普及促進、相談、医療関係者への研修、特殊健診、診断・治療を実施するなど、社会的に極めて有益な貢献と評価できる実績をあげており、独立行政法人に付与されている機動性や弾力的な業務運営といったメリットを十分活用した、積極的な取組が行われたと高く評価できる。
- 特にアスベスト問題に関して、社会の要請に即応した迅速な対応を行ったことは、過去の機構の取組の結果であり、機構の存在価値を示したと評価できる。今後も、労災疾病に係る研究開発の成果を社会的資源として生かすため、更なる努力と積極的な貢献を期待する。
- 行政機関等への貢献については、アスベストによる健康被害に対し、機構本部、労災病院等に健康相談窓口を設置するとともに、アスベスト疾患センターにおいて民間医師に対する講習会を開催するなど、行政の緊急課題に積極的に貢献したことは評価できる。これらアスベスト問題への対応は、国民の不安を払拭する上で大きな役割を果たすとともに、セーフティーネットとしての存在価値を認識させることにもなった。今後は、第2のアスベスト問題が生じないように診療活動や臨床医学研究等を通じて得られた労災疾病に係る新たな知見について行政へ積極的に提言・情報提供することを期待する。

【アスベストの労災等請求状況】

労災保険法に基づくもの

(単位:件)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
請求件数	210	1,796	1,715
決定件数	192	840	2,207
認定件数	186	722	1,796
うち肺がん	58	219	790
中皮腫	128	503	1,006

石綿救済法に基づく特別遺族給付金

(単位:件)

	合計	肺がん	中皮腫	石綿肺
認定件数	882	272	569	41

石綿救済法に基づく特別給付金

(単位:件)

	合計	肺がん	中皮腫
認定件数	2,389	224	2,165

産業保健推進センター

○ 事業の概要

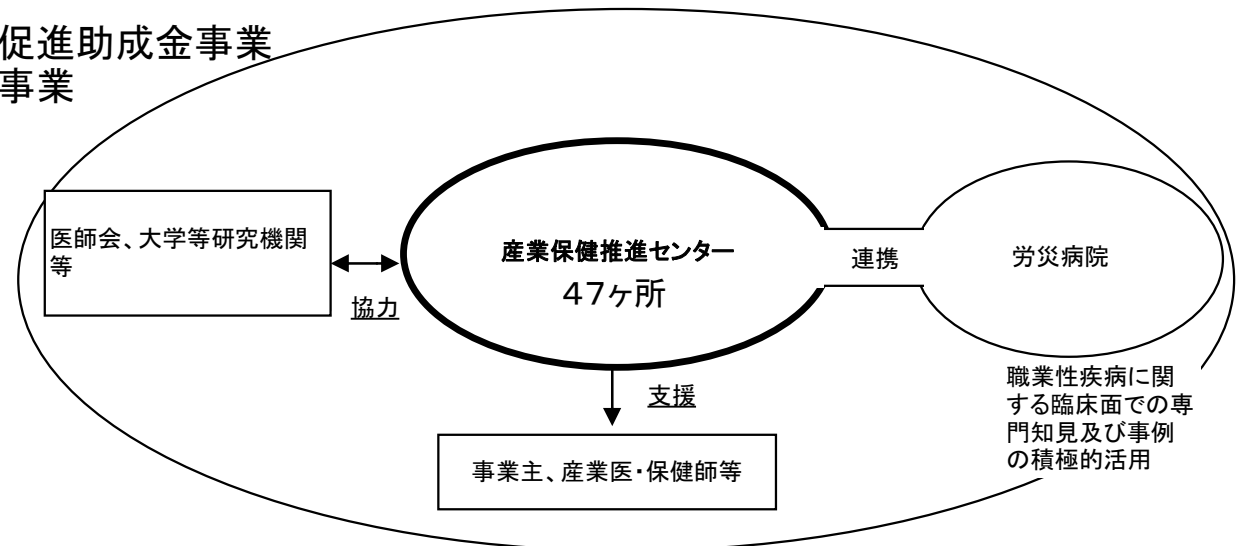
事業場の産業保健活動を担う産業医、衛生管理者、保健師等の産業保健関係者の専門的技術やノウハウについての研修、相談、情報提供、小規模事業場等に対する助成金事業の実施により、産業医等の機能が十分に発揮できるよう支援を行う。

【助成金事業】

- ・ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業
- ・ 自発的健康診断受診支援助成金事業

○ 産業保健推進センターの担う役割

産業保健に携わる人々及び組織との有機的な連携を進めることにより、産業保健活動における中核的役割を果たすとともに、産業保健活動の一層の向上を図る。



◎ 労災病院と産業保健推進センターが連携して研究開発した予防手法の例

- ① 「石綿飛散が想定される作業場における石綿作業環境測定とマスク効率に関する調査研究」において、家屋解体、アスベスト除去作業等に従事する多くの労働者が、マスクを正しく着用しておらず、許容される濃度よりはるかに高いアスベスト粉じんを吸入していることが明らかになったので、正しいマスクの着用方法等について普及を実施。
- ② 「腰痛多発業種における作業形態特性調査と腰痛予防対策に関する調査研究」において、製造業、運輸・交通業等腰痛多発業種に従事する労働者を対象に、問診、生活状況調査及び人間工学的手法を用いて作業動作・姿勢の分析を行い業種別特徴を明らかにし、その結果に基づき事業場に対し腰痛予防対策の普及を実施。