総合評価チャート図（労働福祉事業団の事業内容の分析と評価）

国

労働者の福祉の増進
↓
労働者災害補償保険法
(昭和22年)
・被災労働者に対する迅速かつ公正な保護
・被災労働者の社会復帰の促進
・被災労働者等の援護
・適正な労働条件の確保等

労働保険特別会計（労災勘定）
- 出資金 357億円(H8')
- 交付金 204億円(H8')

財投資金
- 借入れ →
- ← 償還

【事業主体】

労働福祉事業団

出資金 6,008億円
資産 5,458億円
欠損金 1,694億円

労働福祉事業

労災病院（37）の設置・運営

事業費の約90%のウエイト

施設・設備等の整備は出資金

運営費について交付金は支出されず

(出資金の投入状況)

毎年度出資金を投入
H8' 334 億円
累計 5,400 億円

1床当たり建物資産額は民間の約5倍
労災病院 1,600万円　民間病院 340万円

100床当たりの主な医療機器の保有は民間の約1.5倍
労災病院 6億円(8.3台)　民間病院 4億円(6.6台)

役割変化

(労災病院を取り巻く状況の変化)

労災患者比率（入院労災患者数/入院患者数）の低下
S32' 52% → H8' 6%

- 労働災害被災者数は減少
  S43' 172万人 → H8' 66万人 (ピーク)
- 人口10万人当たり病院病床数の増加
  S40' 889 → H8' 1,323
- 労災指定医療機関の増加
  S40' 13,805 → H8' 26,798

損失発生の主要因 減価償却費の増加

(損益の状況)

損益は赤字基調
当期損失 137 億円(H8')
医業収支比率(費用/収入) 105

民間病院に比べ、収入に占める人件費率、材料費率、減価償却費率が高い

(H8')	(労災)	(民間)
人件費率	50.9 %	48.9 %
材料費率	33.4	27.8
うち診療材料費率	9.5	6.2
減価償却費率	8.5	3.7

H3'をピークに損益は改善傾向
H3'医業収支比率 111 当期損失 170億円

人件費率が減少
H3' 55.3 % → H8' 50.9 %

全体の収支が改善する中収入に占める診療材料費率、減価償却費率は逆に増加

	H3'	H8'
診療材料費率	8.5 %	→ 9.5 %
減価償却費率	7.8	→ 8.5

仮に、診療材料費率、減価償却費率を民間病院並みにした場合
↓
ある程度の当期利益が生じることが推計される

(H7'閣議決定)

民間委託化の推進
H3' 64 % → H8' 78 %

職員数の抑制 H3'→H8'
労務職 22.9% 減
全体 6 % 増

更なる削減の余地

事業費の一層の削減が必要
① 減価償却費の縮減→出資金の更なる抑制
② 材料費の縮減→経営改善努力
③ 人件費の縮減→共通役務業務の民間委託等の推進

患者のほとんどが労災患者以外 →

運営の在り方につき統合及び民営化を含め検討することとされており、赤字経営から脱却する必要性は高い。

融資事業

貸付金残高 384 億円
貸付件数(残高ベース) 747 件 (H8'末)

繰上償還が近年増加
H6' 85億円 (回収金の58%)
H7' 223 (82%)
H8' 67 (64%)

→ 将来得られるはずの利息の喪失
H8'繰上償還分に係る喪失利息 9.3億円 (推計)

長期・固定金利によるリスクを国が一方的に負担

(損益の状況)

支払利息＞利息収入　当期損益 0
↓
収支差は交付金等で補てん

交付金の増加
H6' 10.4億円 → H7' 15.3億円 → H8' 15.7億円

国の負担の軽減 →

貸付先から繰上償還があった場合に対応する制度の導入について検討することが必要である。