

## 第 10 分科会 「リハビリテーションの現場で求められるもの」

### ○運営委員

臼井 弥生（長野・厚生連労組）

福澤 尚（長野・民医労）

吉田 翔（石川・民医労）

井出 宏（三重・民医労）

○助言者 村田 隆史 先生（青森県立保険大学健康科学部 社会福祉学科 講師）

### 問題提起

皆さんは、現場で日々大切にしていることは何ですか？また、リハビリテーションに携わる中でやりがいを感じていることは何でしょうか。

私たちリハビリテーション（以下リハ）スタッフは、事故や病気などの様々な理由で体に障害を抱えてしまった人に適切なプログラムを進めていくことにより、状況の改善を目指しています。患者・利用者により良いリハを提供するために日々様々な工夫をし、よりよい生活を送っていただくために努力しています。また「人」と「人」が向き合い信頼関係を構築し、希望をもってプログラムに取り組む過程にやりがいを感じている人もいます。皆さんは、日頃何を大事にして取り組んでいるのでしょうか。

その一方、2002年リハの診療報酬が「単位」制になりました。PT・OT・STの労働量が「単位数」という言葉で、ものすごく単純に可視化されたとも言えます。単位数で労働や個人の能力さえ評価する風潮が強くなってきて、しかも計画書、評価表、サマリー、日々の診療記録、情報共有などの間接業務が増えています。毎日単位をこなすことに追われていませんか。また、医療保険でのリハ機能に対するアウトカム評価がより厳しくなり、介護保険においてもリハの質の管理、活動参加への働きかけの結果が求められています。同時に、そのための多くの書類を時間内に整えなくてはならない難事があります。

2019年4月からは、要介護認定者の外来リハが打ち切られ、介護保険サービスへの誘導がすすめられています。患者の「リハを継続したい」という意思、リハスタッフとしての「もう少し関わることができたら」という思い、が置き去りにされてはいないでしょうか。私たちの仕事のやりがいは、社会保障制度とも密接に関係しています。

現在、PTの50%、OTの42%、STの28%が30歳以下という若い世代の多い職種で、かつ女性の比率はPT4割、OT6割、ST8割です。PT協会の報告では、会員全体の離職率は3.25%で低いとありますが、女性PTの妊娠経過の実状調査では妊娠経過中に18.8~19.3%が切迫流産を経験しており、安心して、子育てしながら働き続けられる環境づくりは大きな課題です。しかし、リハ分野における「労働環境」に関する実態については十分把握されていないのが現状です。

ぜひ、それぞれの実践や日頃の取り組みのレポートを持ち寄り、全国の仲間と共有し、討論していきましょう。働きがいのある、共に育ちあえる職場作りの取り組みについてのレポートもお待ちしています。また、労働基準法の学習、労働環境についての意見交換を行います。全国の仲間の経験を共有し、明日からの力にしていきたいと思います。なお、レポートは期限までに提出していただきますようお願いいたします。レポートは症例報告でも構いませんが、その症例を通して、問題提起の内容についての皆さんの考えを述べてください。また当日のプレゼンテーションでは動画の使用はできません。動画使用の場合は、ご自身のパソコンをお持ちいただけるようお願いいたします。

皆さんのご参加をお待ちしています。