

リハビリテーション職場 における課題について

自治労comedical委員会

蟹由 貴文

リハビリテーション医療とは

基本的動作能力の回復等を目的とする理学療法や、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を目的とした作業療法、言語聴覚能力の回復等を目的とした言語聴覚療法等の治療法より構成され、いずれも実用的な日常生活における諸活動の実現を目的として行われるものである。

疾患別リハビリテーション

訓練の前後において、訓練場所との往復に要した時間は、当該リハビリテーションの実施時間に含まない（個別事項）

- 疾患別リハビリテーション料の点数は、患者に対して**20分以上**個別療法として訓練を行った場合（以下この部において、「1単位」という。）にのみ算定するもの
- 従事者1人につき**1日18単位**を標準とし、**週108単位**までとする。ただし、**1日24単位**を上限とする。
- 疾患別リハビリテーション料は、患者1人につき**1日合計6単位**（別に厚生労働大臣が定める患者については1日合計9単位）に限り算定できる。

疾患別リハビリテーション料

項目名	点数	標準的算定日数	対象疾患（抜粋）
心大血管疾患 リハビリテーション料	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 205点 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ） 125点	150日	急性心筋梗塞、狭心症、開心術後、大血管疾患、慢性心不全で左室駆出率40%以下 等
脳血管疾患等 リハビリテーション料	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） 245点 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） 200点 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） 100点	180日	脳梗塞、脳腫瘍、脊髄損傷、パーキンソン病、高次脳機能障害 等
廃用症候群 リハビリテーション料	廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ） 180点 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ） 146点 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅲ） 77点	120日	急性疾患等に伴う安静による廃用症候群
運動器 リハビリテーション料	運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 185点 運動器リハビリテーション料（Ⅱ） 170点 運動器リハビリテーション料（Ⅲ） 85点	150日	上・下肢の複合損傷、脊椎損傷による四肢麻痺、運動器の悪性腫瘍 等
呼吸器 リハビリテーション料	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） 175点 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ） 85点	90日	肺炎・無気肺、肺腫瘍、肺塞栓、慢性閉塞性肺疾患であって重症度分類Ⅱ以上の状態 食道癌、胃癌、肝臓癌の手術前後 等

通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所その他厚生労働省令で定める施設で行う、居宅要介護者に対する、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション。

訪問リハビリテーション

居宅要介護者について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション。

リハビリ職場の課題について



実際にリハビリスタッフに聞いてみたら…

他のコメディカル職種と比べて単位と時間に縛られてる気がする…。
“単位が少ない=働いていない”と認識されやすい

忙しくて休憩中も作業をしないと終わらない…

書類とかカンファとかりハビリ以外の業務が多い！！

給料が安い

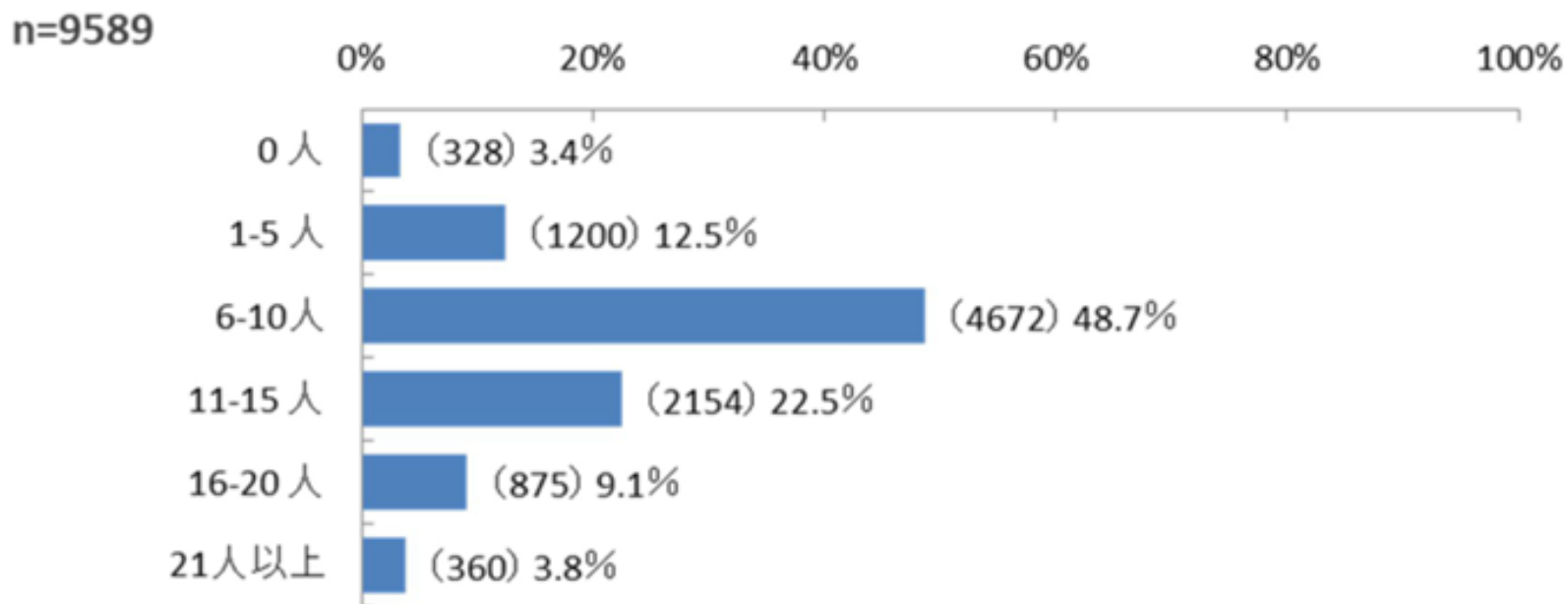
職場の独自ルールがある



自分の勤務状況を振り返ってみましょう

Q3. 平均的な一日／1. 担当患者数(SA)

1日に担当する患者数は、6-10名が48.7%と最多で、次いで11-15名が22.5%であった。次問のQ3-2.の質問結果とあわせると、一人あたり複数単位を算定している事がうかがわれる。

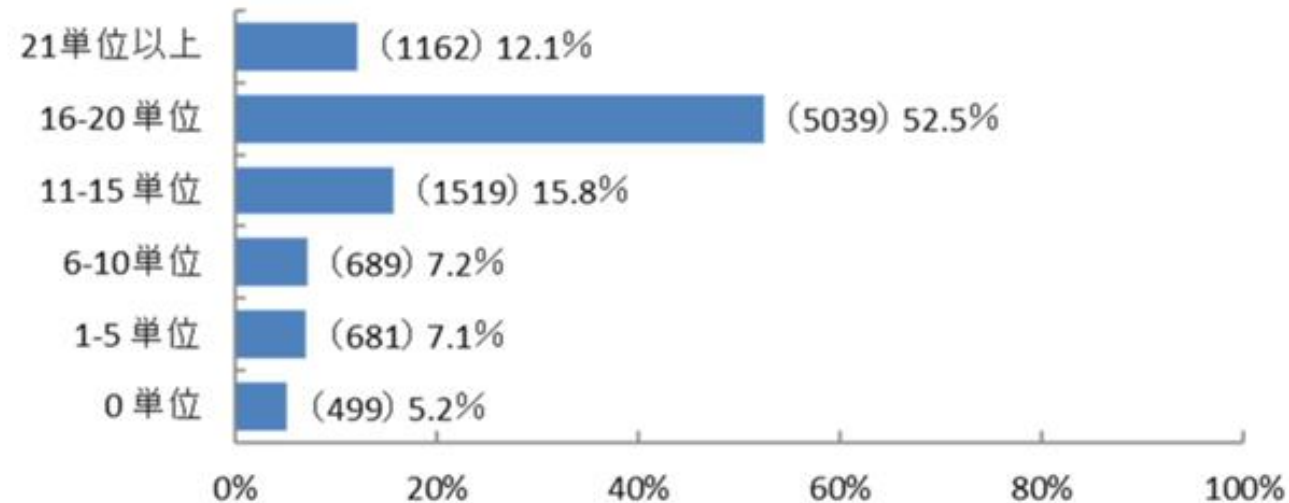


Q3. 平均的な一日/2. 単位数(SA)

平均的な1日の単位数は16-20単位が最多の52.5%で、次いで11-15単位が15.8%、21単位以上が12.1%であった。一方で、0単位と1~5単位と回答した者が合わせて12.3%であったが、これは本調査対象者の約3割が何らかの役職者であった(Q2-7)ことが影響している可能性も考えられた。

1単位20分以上の個別介入と仮定した場合、21単位と回答した者は勤務時間の7時間以上を患者との個別リハビリテーションの実施に費やしていることが考えられ、それ以外の時間でカルテ記載やカンファレンス・申し送り資料の作成、治療準備等を実施していることが予測される。

n=9589



理学療法士・作業療法士の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査
(厚生労働科学研究成果データベース)

仮に標準とされている18単位として…

単純計算で

20分×18単位 = 360分 + α (患者さんの移動、手洗い、環境整備、リハ準備)
+ カルテ記載や書類作成、カンファレンスなど



勤務時間内に終わらせるには大変…

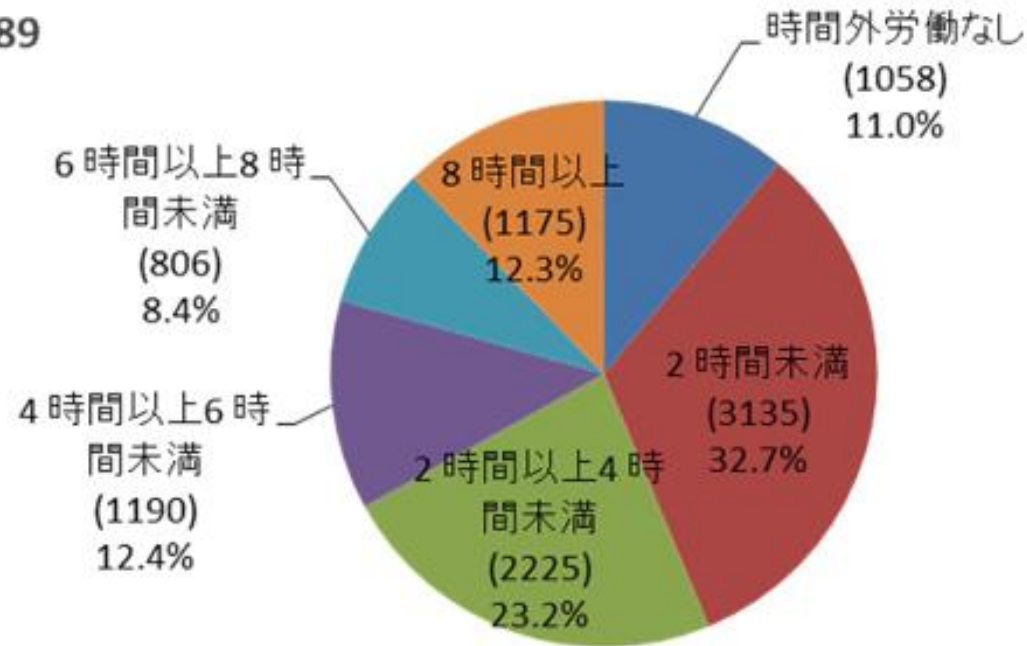
一日上限の24単位 = 480分
勤務時間を超えます。

標準として1日18単位が明記されているため、現状を訴えてもなかなか当局が理解してくれないことがある…

Q4-1. あなたの、平均的な1週間における時間外労働の時間数をお答えください。(SA)

時間外労働は2時間未満が32.7%と最多で、次いで2時間以上4時間未満が23.2%、4時間以上6時間未満が12.4%であった。時間外労働なしと回答した者が11%いた一方で、8時間以上と回答した者が12.3%存在していた。

n=9589



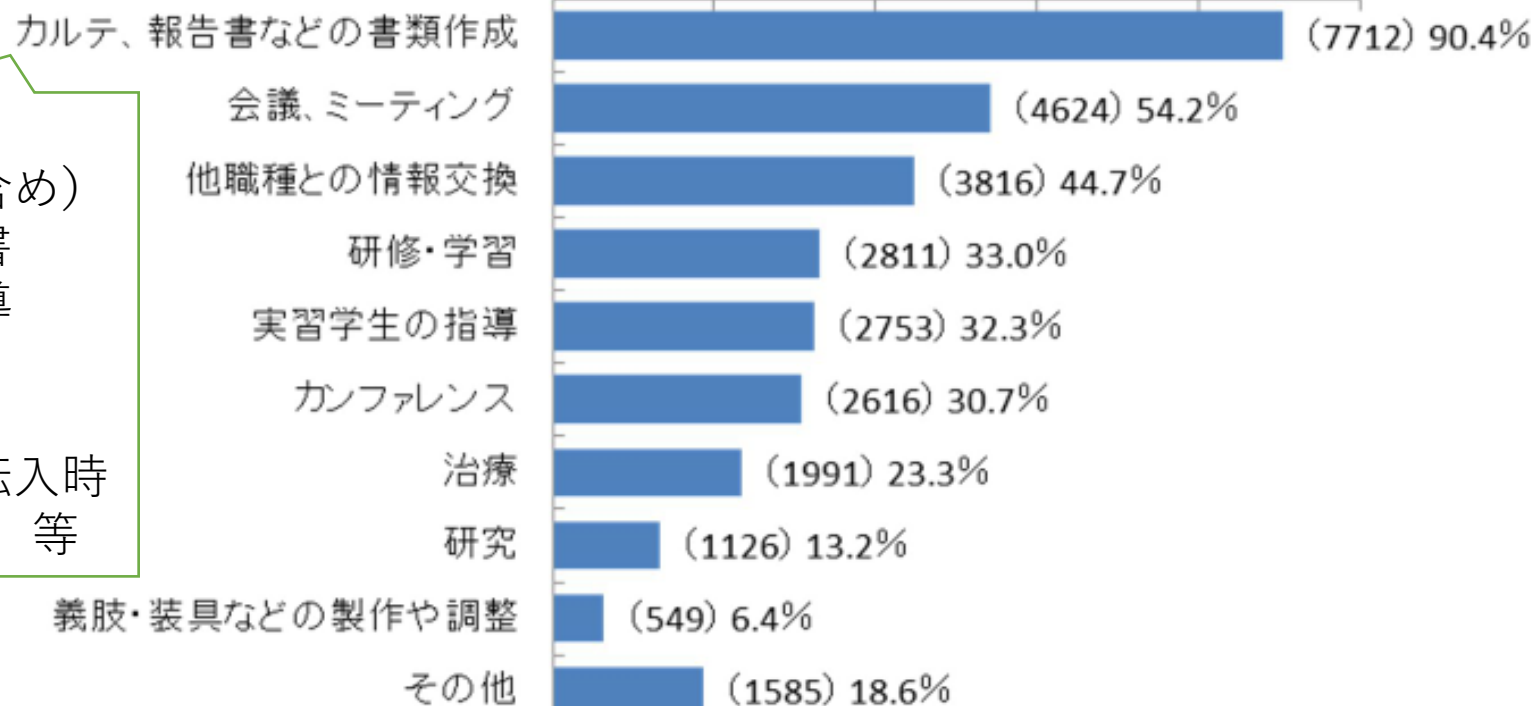
理学療法士・作業療法士の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査
(厚生労働科学研究成果データベース)

Q4-2. 時間外労働に費やす業務をお答えください。(MA)

時間外労働の業務内容としては、報告書作成が 90.4%、会議・ミーティングが 54.2%、他職種との情報交換が 44.7%の順に多かった。

n=8531

0% 20% 40% 60% 80% 100%

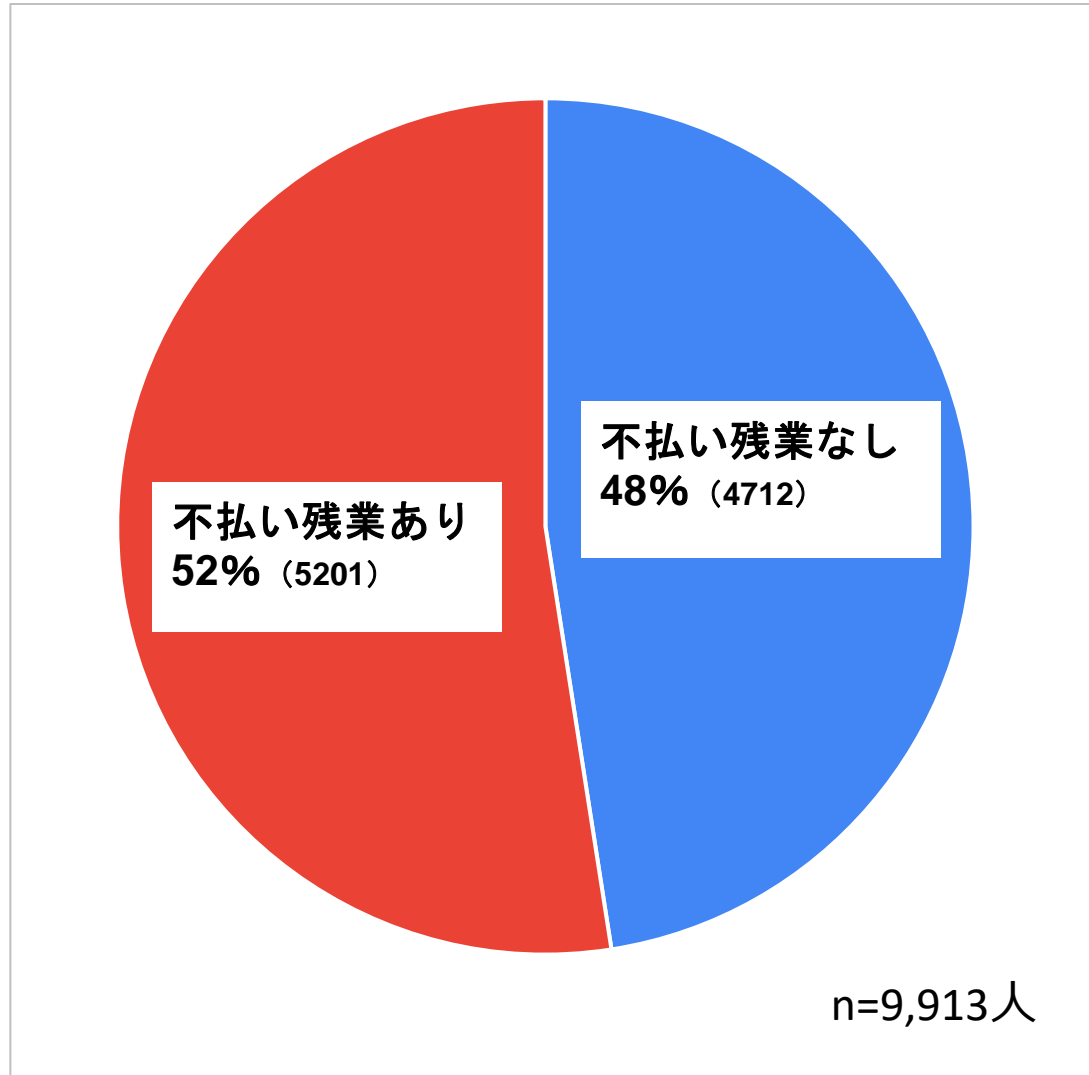


例.

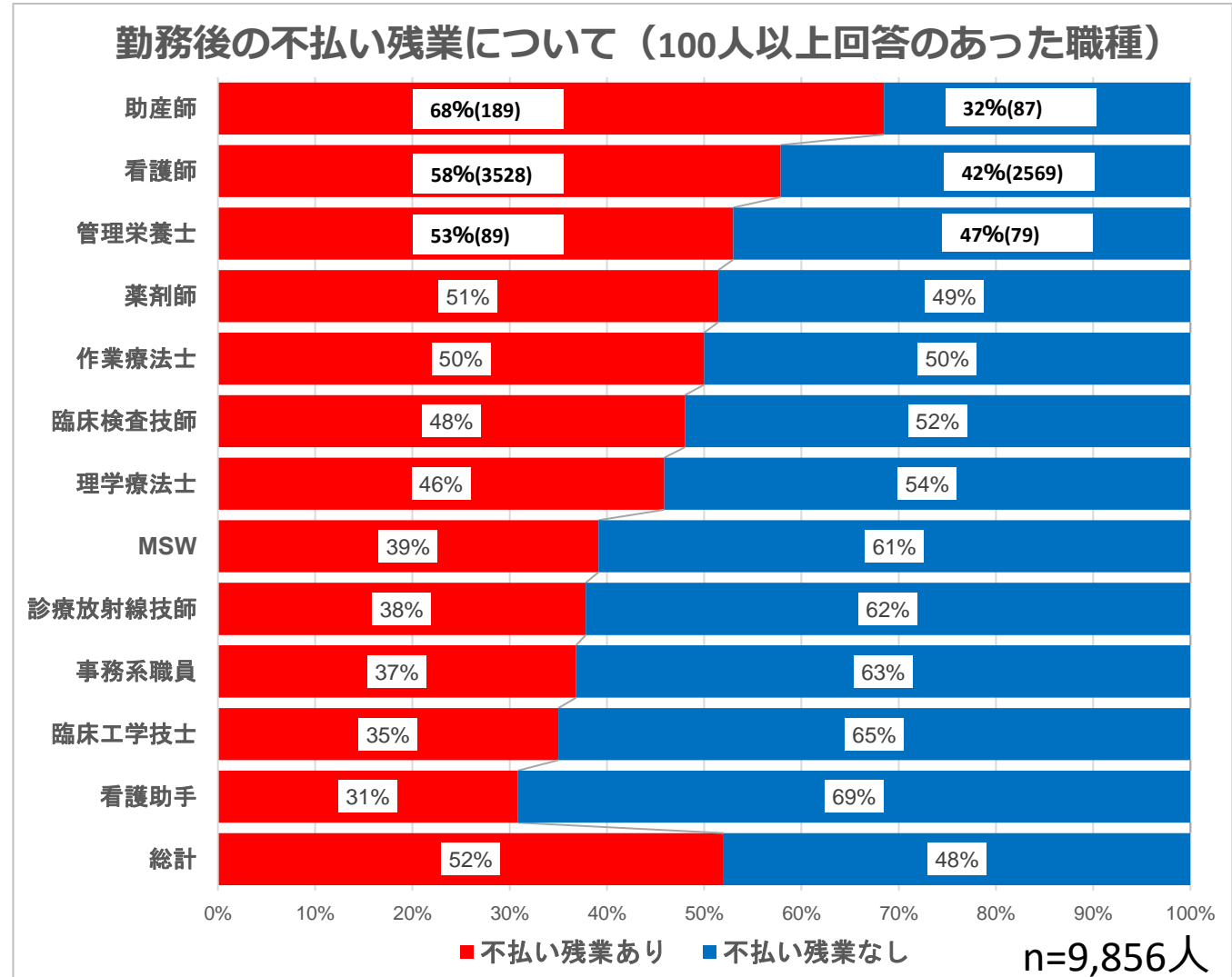
- ・ 実施計画書（総合含め）
- ・ 紹介状・経過報告書
- ・ 退院時リハビリ指導
- ・ 身障手帳の下書き
- ・ 脳卒中連携パス
- ・ 地域包括ケア病棟転入時のADL評価 等

理学療法士・作業療法士の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査
(厚生労働科学研究成果データベース)

2023年11月の勤務後の不払い残業について



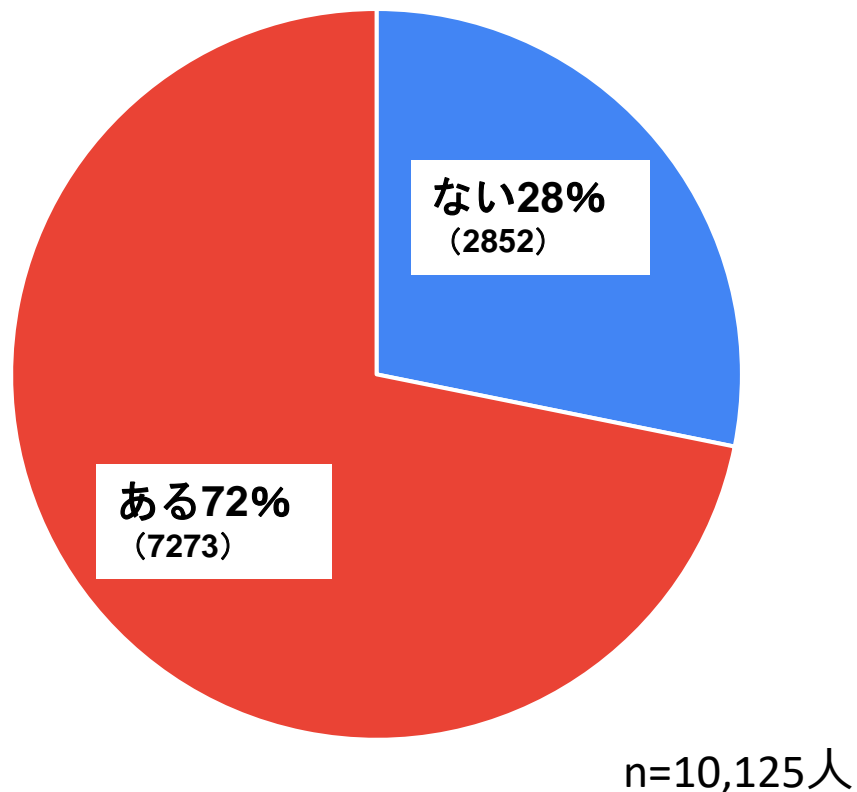
勤務後の不払い残業について、**52%**があると回答



職種別では、**助産師が68%**と最も多く、
次いで**看護師58%**、**管理栄養士53%**

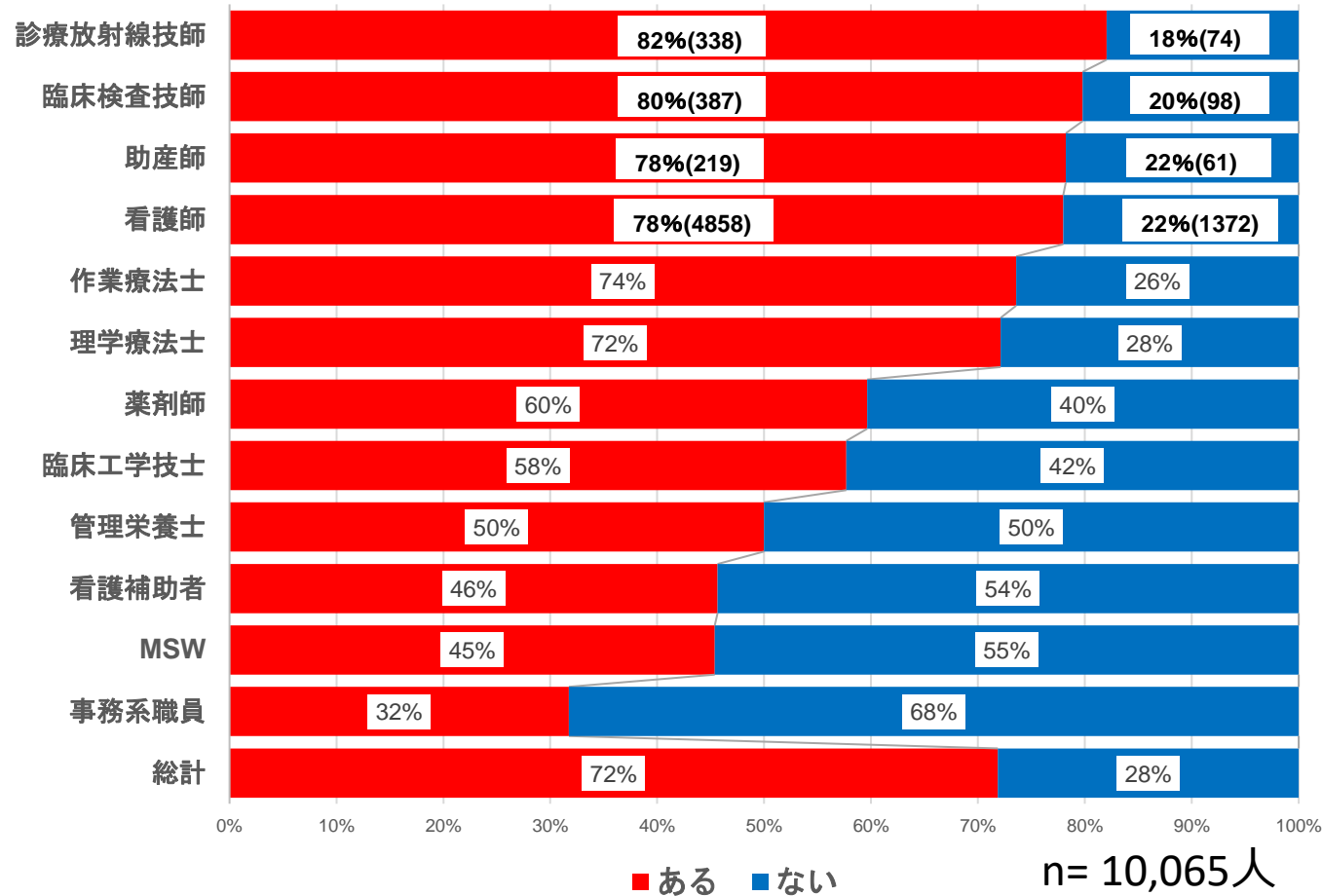
始業前業務（前残業）について

始業前業務の有無



医療従事者の**72%**が始業前業務あり。

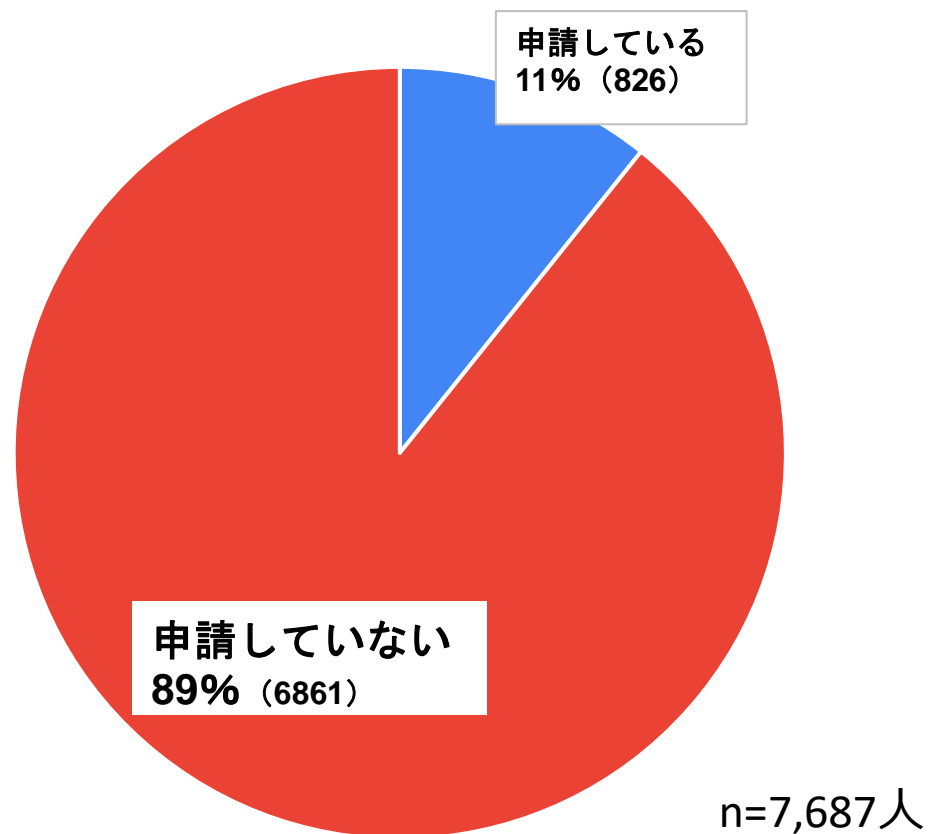
始業前業務の有無（*100人以上回答のあった職種別）



職種別では、**診療放射線技師が82%最も多く、**
次いで臨床検査技師80%、助産師78%、看護師78%

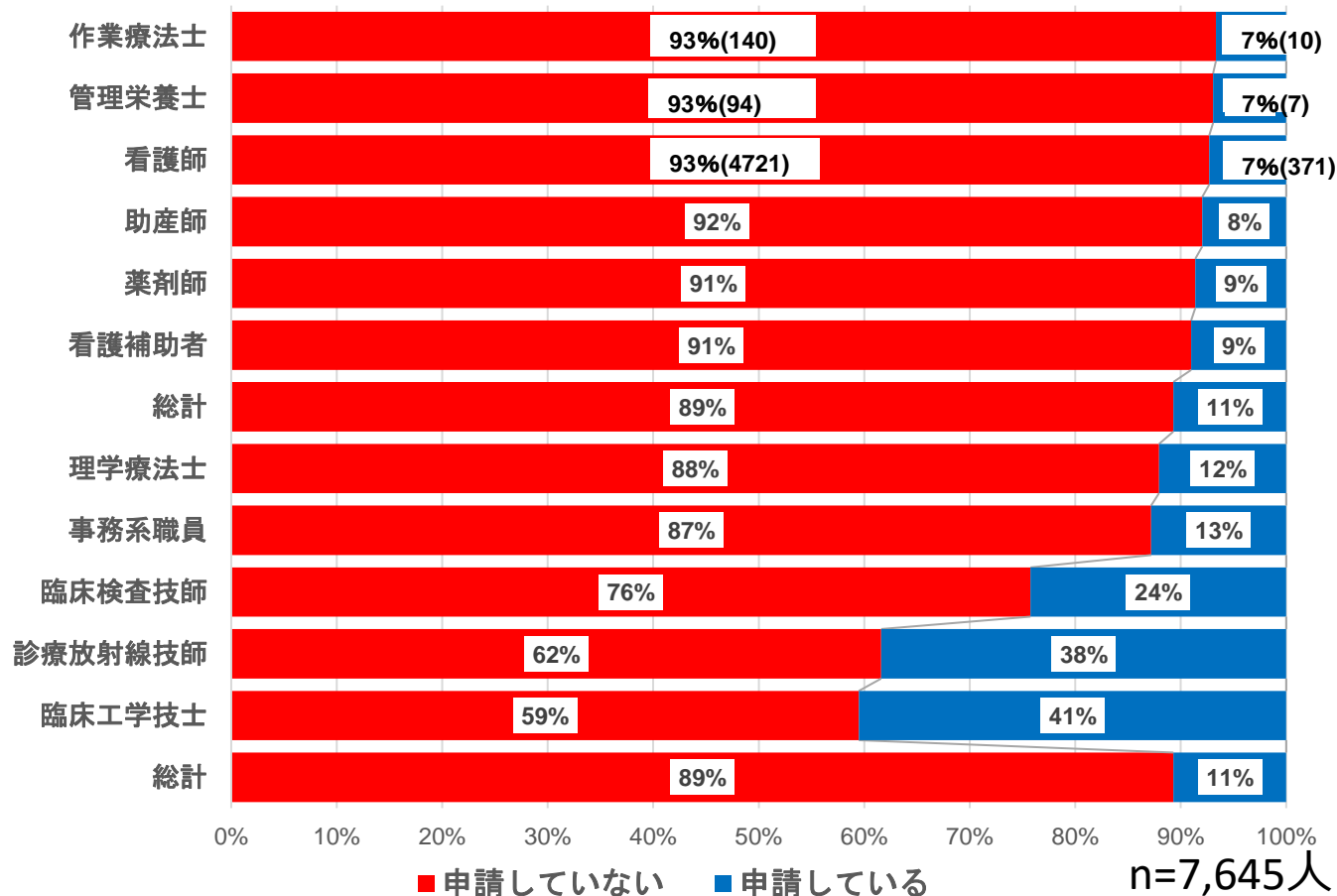
始業前業務の時間外申請について

始業前業務の時間外申請について



始業前業務を時間外労働として申請しているのは回答のあった**11%**で、ほとんど業務として扱われていない

始業前業務の時間外申請について
(100人以上回答のあった職種)



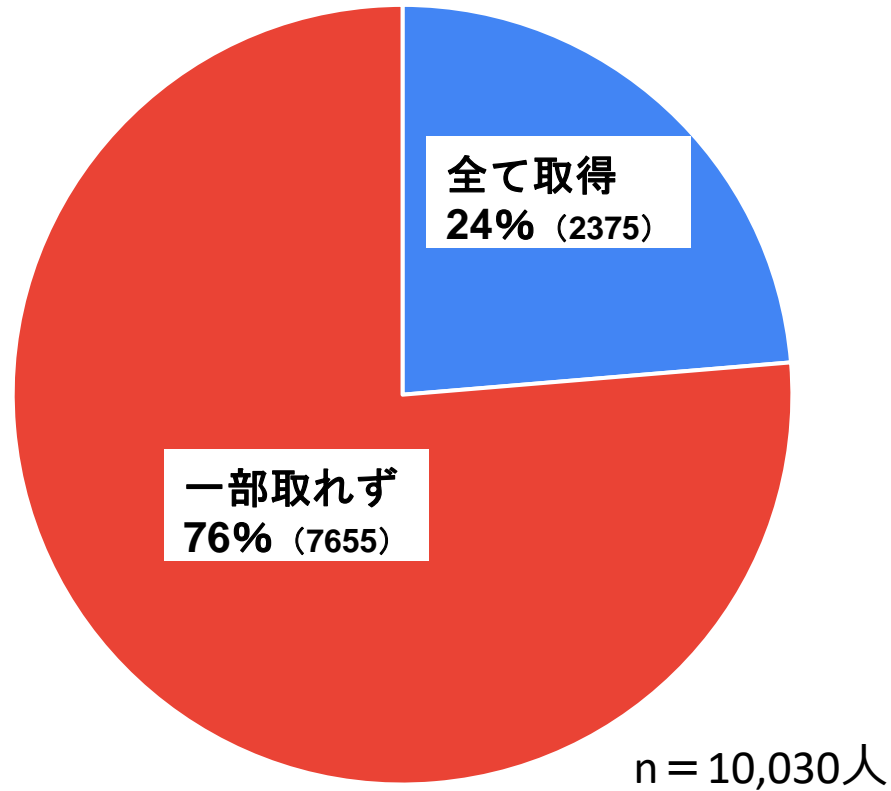
始業前業務を時間外申請をしているのは職種別では**作業療法士、管理栄養士、看護師**が最も少なく**7%**

休憩について

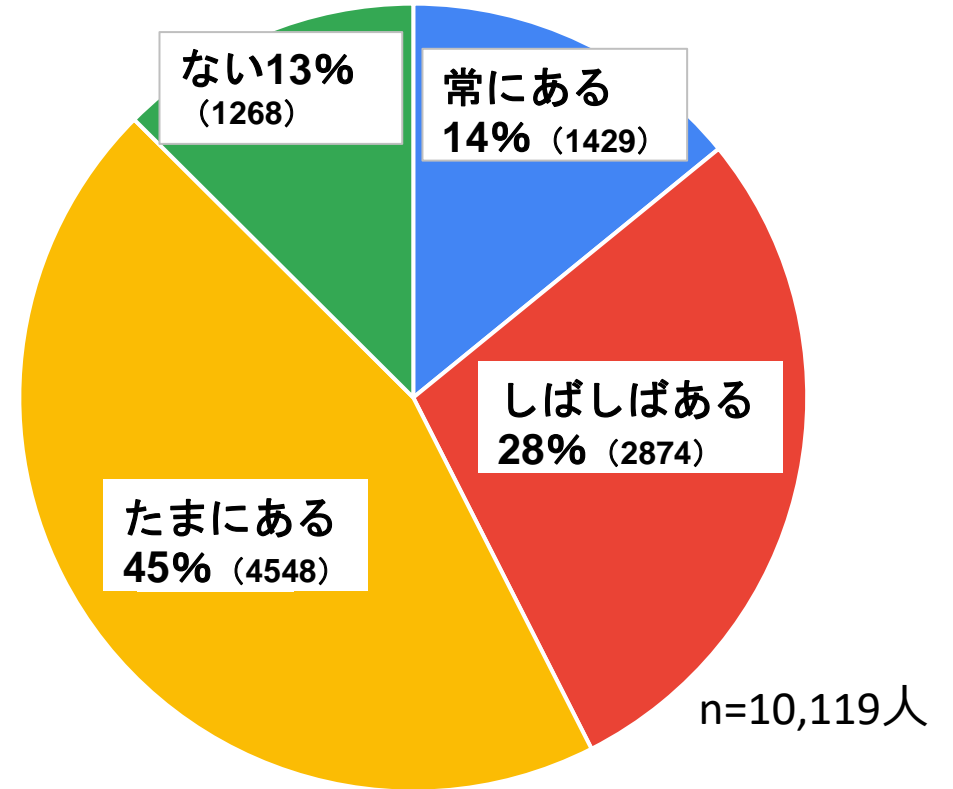
- 労働基準法第34条で、労働時間が6時間を超え、8時間以下の場合には少なくとも45分、8時間を超える場合は、少なくとも1時間の休憩を与えなければならない、と定めています。
- 休憩時間は労働者が権利として労働から離れることが保障されていなければなりません。従って、待機時間等のいわゆる手待時間は休憩に含まれません。
- 分割して休憩を取ることはできますが、始業前や終業後につけることはできません。また、分割した時間が短いと休憩に見なされない場合があります。

2023年11月の休憩の取得状況について

休憩の取得について



休憩を中断して業務にあたることはありますか？



医療従事者の**76%**が休憩が適切に取得できていない。
全体の**87%**が休憩中に業務に呼ばれることがあると回答

始業前業務や休暇、不払い残業について (自由記載)

- 時間外を申請しにくい環境。上司が残業に対して理解がない
- 前残業を時間外労働として、入れて欲しい
- 前残業は自己研鑽扱いにされる
- 休憩中も携帯電話を持ち対応している
- 休憩が取れなくても申請できない（職場のルールやシステム）
- 夜勤は食事をとるのみで休憩できてないのが現状。身体もしんどい
- 自己研鑽扱いのとされる残業を見直して欲しい
- 労働と自己研鑽の扱いがあいまい（研修、研究、委員会など）
- 短時間は時間外申請できない（30分以上からなど）

三田市民病院の未払い残業代、さらに1.5億円 職員329人、15カ月分 労基署指導で追加支払いへ

2023/11/18 05:30

社会 三田



三田市民病院 = 三田市けやき台3



三田市民病院（兵庫県三田市）が医師や看護師、医療技術者への時間外手当の未払いを伊丹労働基準監督署に指摘されて約9900万円を支払った問題で、さらに1年3カ月分をさかのぼって調査した結果、新たに職員329人に対し計1億5800万円と見込む未払い賃金を支払うことが17日、分かった。市は同じく未払いの社会保障費などを含めた補正予算案1億8千万円を近く、市議会定例会に提出する。

未払い問題は、病院職員が同労基署に通報し、昨年に判明した。担当する患者の情報を集めるために看護師らがその日の始業前に準備する「早出残業」や、終業後に電子カルテに処置内容や患者の状態を記録する時間などを労働時間としておらず、これまでに288人に対し2021年7月から22年4月までの計約9862万円を支払った。



鳥取市立病院 残業代298人に未払い 労基署から是正勧告

2024年2月14日 18時29分

鳥取市にある鳥取市立病院が、去年、勤務する看護師などの残業代を支払っていなかったとして、労働基準監督署から是正勧告を受けていたことがわかりました。病院は、医師を含む298人に対し未払い分があったとして、全額を支払ったということです。

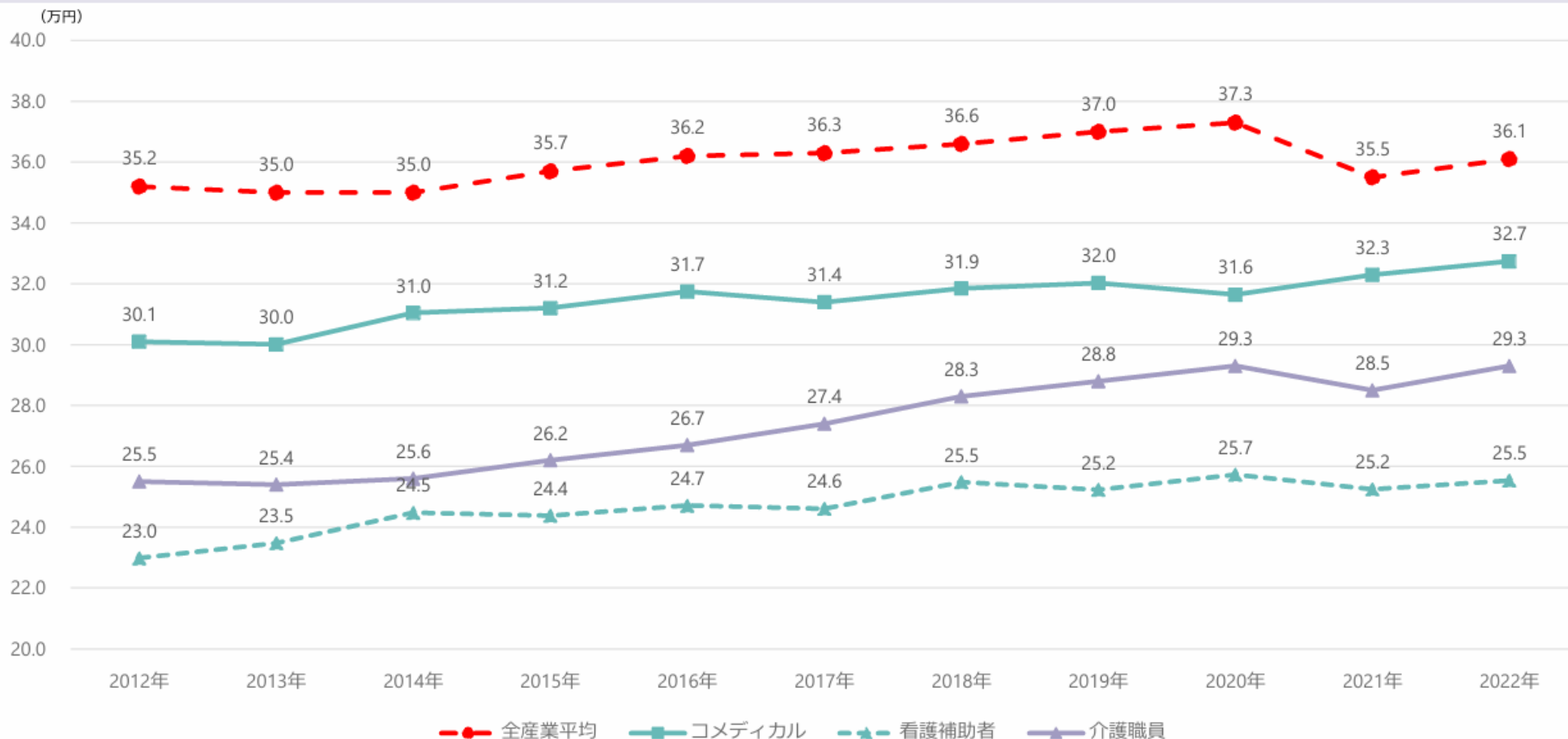
鳥取市立病院によりますと、去年7月、鳥取労働基準監督署が院内のパソコンの使用記録などを調査した結果、看護師と事務職員が勤務時間外に業務していたのに残業代が支払われていなかったことがわかり、是正勧告を受けたということです。

その後、病院が院内で聞き取り調査などをしたところ、去年3月から6月にかけて、看護師と事務職員に加え、医師などについても勤務時間外に業務していたことがわかり、病院は298人分の残業代合わせて2107万円を支払ったということです。

勤務時間として申告されていなかったのは、医師が患者の治療方針を検討する会議の時間や、看護師が患者のカルテを作成する時間などです。

医療関係職種の賞与込み給与の推移について

○ コメディカル（医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く医療関係職種）の給与の平均は全産業平均を下回っており、うち看護補助者については全産業平均を大きく下回っている状況。



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき保険局医療課において作成。

注1) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス）」の1/12を加えて算出した額。

注2) 「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。「コメディカル」とは、「看護補助者、診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、歯科衛生士、歯科技工士、栄養士」の加重平均。

2022年賃金構造基本統計調査

区分	企業規模計 (10人以上)							
	年齢	勤続年数	所定内 実労働 時間数	超過 実労働 時間数	きまって 支給す る現金 給与額	所定内 給与額	年間賞与 その他特 別給与額	労働者数
その他の情報処理・通信技術者	40.8	11.9	164	13	359.7	326.7	1029.7	26 960
他に分類されない技術者	43.7	14.7	164	13	362.4	329.0	1226.5	12 150
医師	44.1	6.2	167	18	1096.1	970.8	1135.7	13 055
歯科医師	38.1	5.5	168	2	622.9	614.3	629.3	1 155
獣医師	37.8	7.3	169	14	494.7	464.2	929.8	369
薬剤師	41.1	9.1	164	9	414.6	387.7	858.7	9 246
保健師	42.4	9.4	161	6	333.8	312.9	807.2	1 266
助産師	43.2	10.3	157	8	398.7	345.2	1057.7	2 002
看護師	40.7	9.1	158	6	351.6	318.0	862.1	81 247
准看護師	51.2	12.2	160	3	296.2	274.0	627.3	12 772
診療放射線技師	41.5	13.7	163	9	368.7	334.0	1013.0	5 128
臨床検査技師	39.8	11.2	164	11	347.3	314.2	921.6	8 706
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士	34.7	7.3	161	5	300.7	289.1	698.4	22 296

きまって支給する現金給与額
(所得税や社会保険料等の控除前)

薬剤師：41万4600円
 診療放射線技師：36万8700円
 臨床検査技師：34万7300円
 理学・作業・言語：30万7000円

リハビリ職種は他のコメディカルと比べても賃金が低い。

リハ職の給料が上がらない理由として

- 公定価格で自由に換えられない
- 部署内のポストが少ない（リハ長と主任のみ等）
- 時間外労働の申請が出来ていない（雰囲気、上司の理解も）
- 他のコメディカルと比べて、夜勤・オンコールがない。

など

きまって支給する給与額－所定内給与額（時間外労働やボーナス、交通費等を含まない）

薬剤師：41万4600円－38万7700円＝2万6900円

診療放射線技師：33万3800円－31万2900円＝2万900円

臨床検査技師：34万7300円－31万4200円＝3万3100円

リハビリ：30万700円－28万9100円＝1万1600円

賃上げに係る評価の全体像

ベースアップ評価料

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者を除く）について賃上げを実施していくための評価

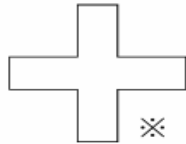
① 外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護ステーションの利用者に係る評価

外来・在宅ベースアップ評価料(I)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)、訪問看護ベースアップ評価料(I)
・ 届け出が必要、初再診料等に評価を上乗せ（区分は設けない）

(新) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 初診時 6点 再診時 2点 等



※ ①による対象職員の賃上げが、一定の水準（給与総額の1.2%増）に達しないと見込まれる無床診療所、訪問看護ステーションのみ



※ 入院に携わる職員のための評価

①' 賃金増率が低い場合の①への上乗せ評価

外来・在宅ベースアップ評価料(II)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)、訪問看護ベースアップ評価料(II)
・ 一定の水準（対象職員の給与総額の1.2%）に達するため、評価の区分（8区分）を計算し、届出を行った施設について、①の評価へ上乗せ

(新) 外来・在宅ベースアップ評価料(II) 等

病院、有床診療所

② 入院患者に係る評価

入院ベースアップ評価料

・ 必要な評価の区分（165区分）を計算し、届出を行った施設について、入院料等に評価を上乗せ

(新) 入院ベースアップ評価料 (1日につき)

1 入院ベースアップ評価料1 1点
2 入院ベースアップ評価料2 2点

↓
165 入院ベースアップ評価料165 165点

- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績について、毎年報告
- ・ ベースアップ評価料においては、算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要（令和6年度から令和7年度への繰り越しは可）

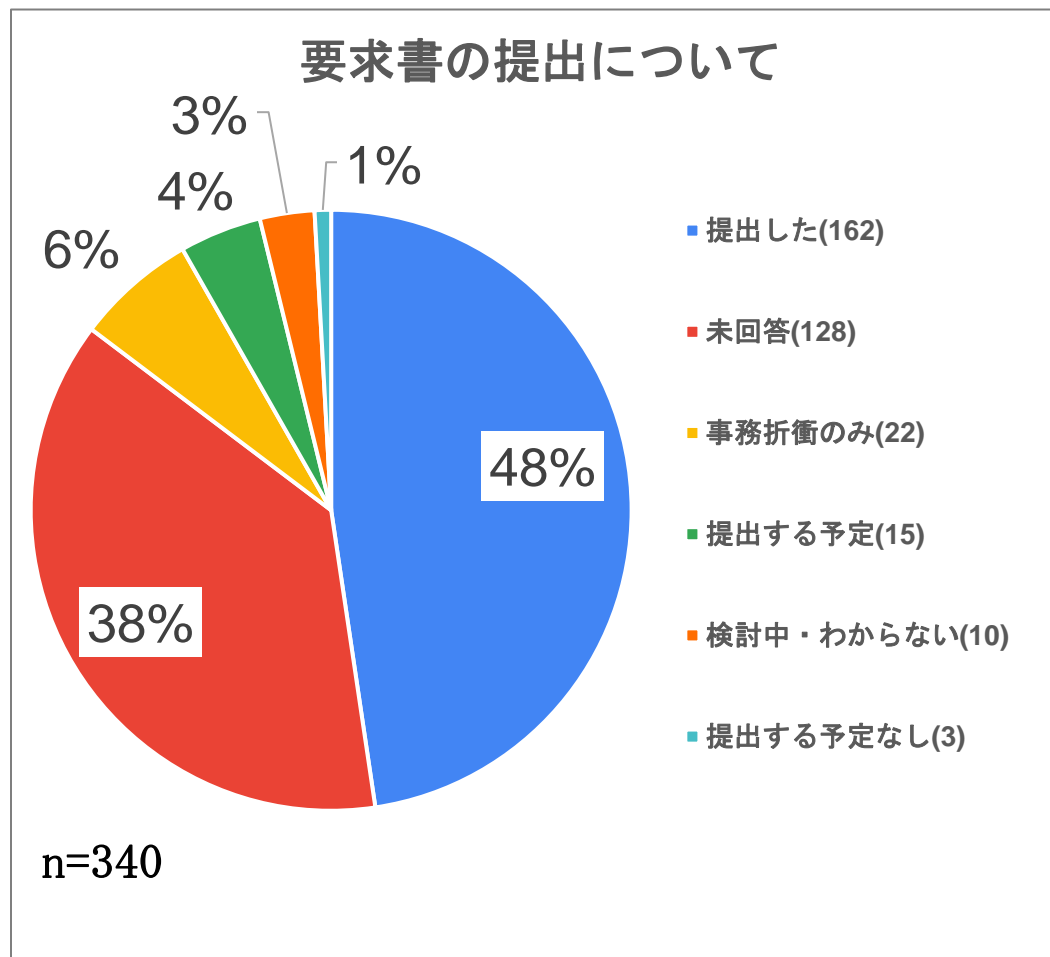
初再診料、入院基本料等の引き上げ

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置

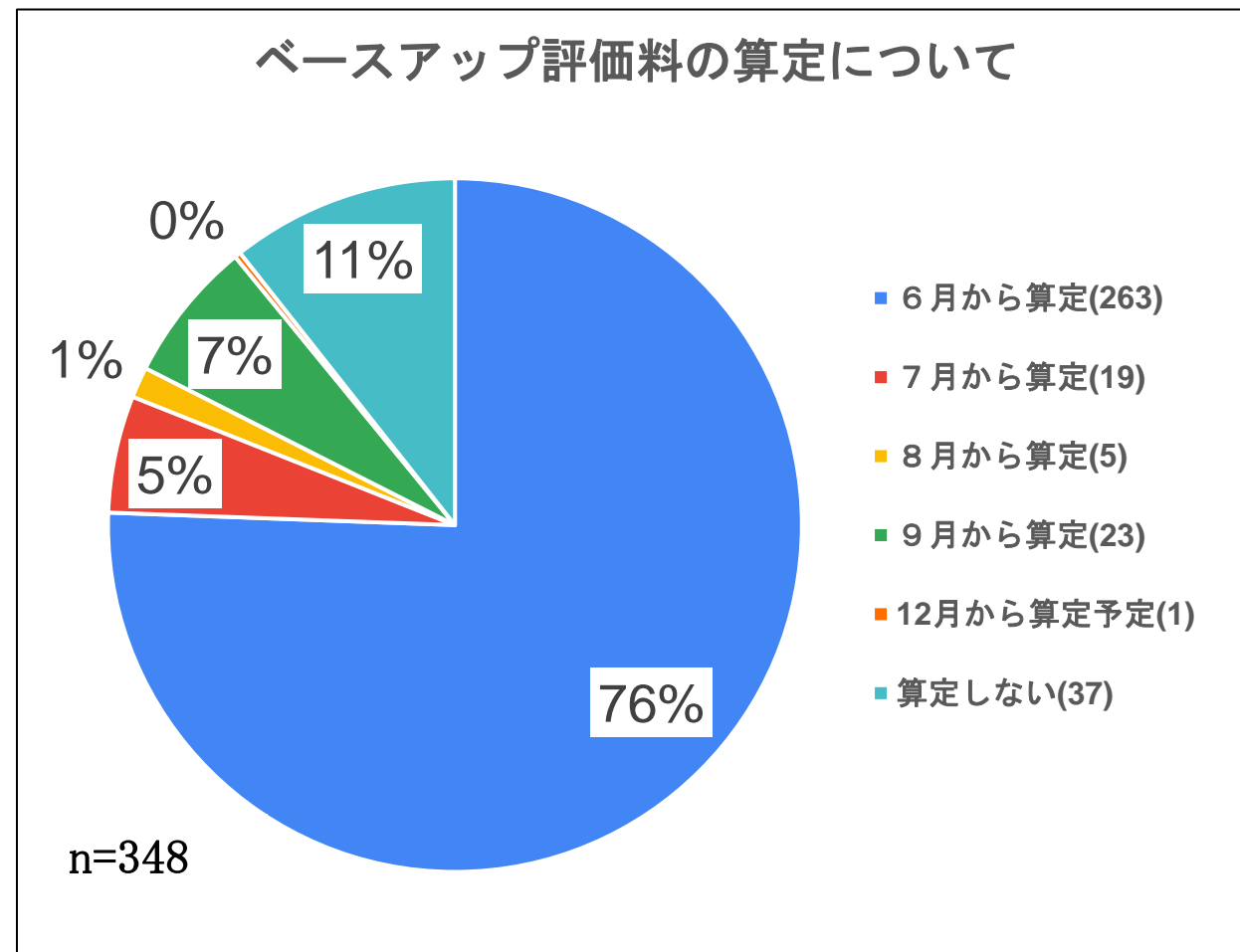
・ 賃上げの計画及び毎年の実績（各年）についてベースアップ評価料①～②に伴う報告や抽出調査等により把握

皆さんの職場では算定できていますか？

ベースアップ評価料算定の状況（9.18時点）

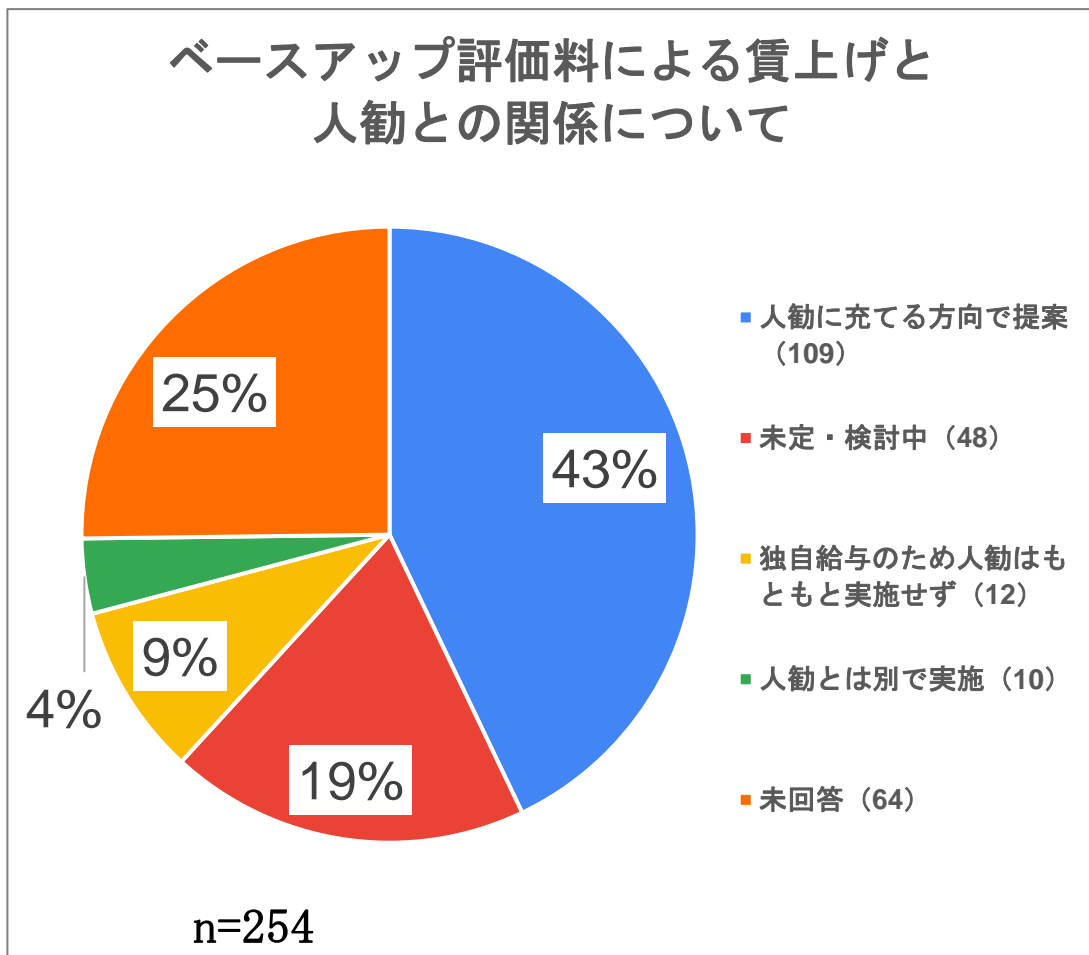


要求書提出済は48%

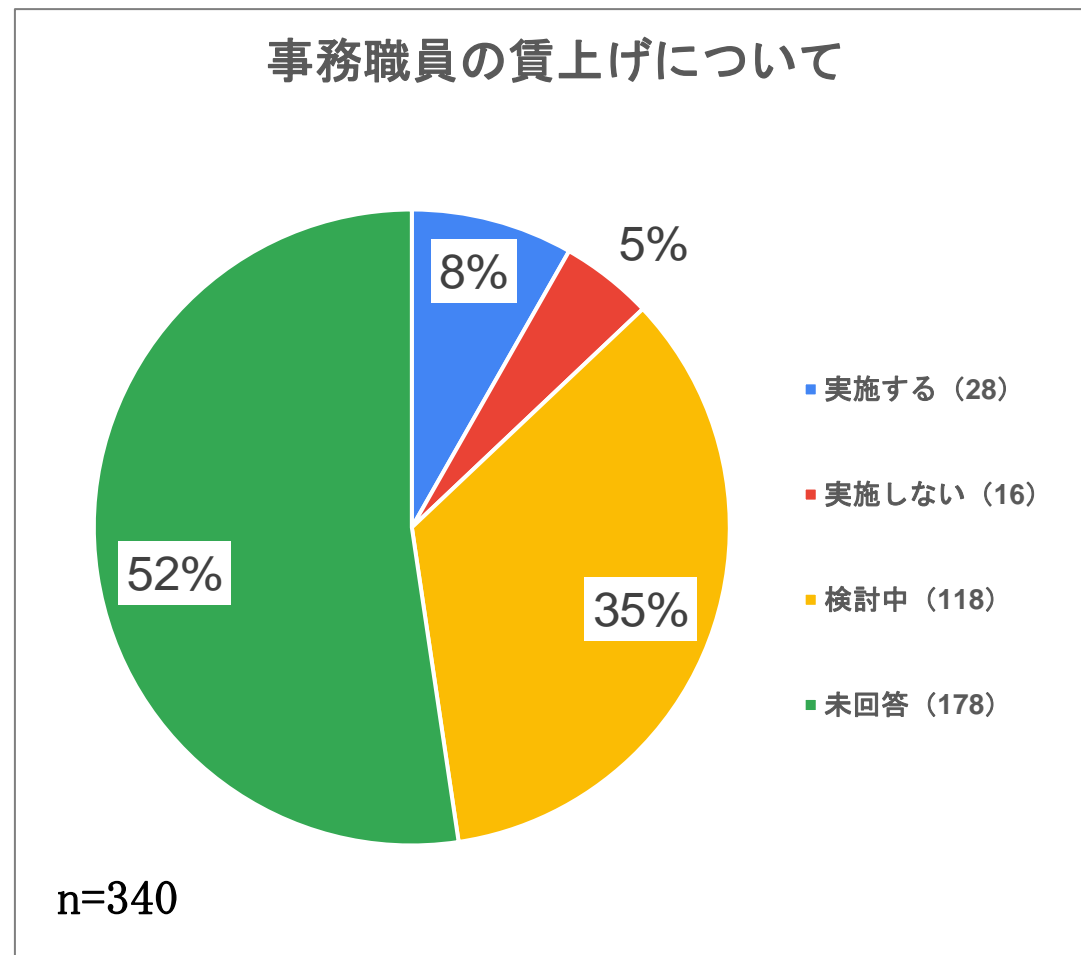


約89%がベースアップ評価料を算定

ベースアップ評価料算定の状況（9.18時点）



人勧とは別で実施は4%



事務職の賃上げ予定は8%

対策として…

- 業務内容の整理

リハ職しかできないこと、リハ職以外でもできること
補助員、事務助手、サポーターの採用も考慮

- 人員確保

- 不払い残業をしっかりと申請するなど

リハ職では自己犠牲の精神の方が多い…

皆さんはどのように対策されていますか？

まとめ

- まずは自分が働いている現状把握から行いましょう。
- 法律を守るのは大前提。職場の独自ルールは違反してませんか？
- 疑問に思ったら、職員組合や自治労に相談しましょう。

自分たちの労働条件や環境を

改善していくためにも共に頑張りましょう！