（1面の続き）

# 取材に応じていただいた リハビリテーション科のみなさん

## がん治療をしながら行うリハビリテーション

――みなさんの普段の仕事の内容や特徴について聞かせてください。

**伊藤さん** 患者さんが頑張る手助けをすること。身体的にも精神的にも少しでもプラスになるように、専門的な立場からサポートしつつ、人として関わりを持っています。身体的アプローチが主ですが、お話を聞くこともかなり大事だと思っています。

**木下さん** 抗がん剤や放射線治療中や手術直後、家に帰るまでの間に患者さんの身体面や精神面の支援を行い、その人らしい生活を続けるようにすることです。

**小菅さん** 日常生活の質を落としたり、体力を落とすことがないように支援しています。

**吉川さん** 運動機能や日常生活だけでなく、がん特有のリンパ浮腫治療も行っています。

**中橋さん** 化学療法や放射線治療等の治療を継続するための体力維持のリハビリも行っています。

――がんと言ってもいろいろな症状があると思うのですが。

**鈴木さん** 消化器がん患者さんの術後の体力アップであったり、骨軟部腫瘍の患者さんの術後の歩行機能の再建、血液疾患の患者さんの場合は社会復帰支援などです。

**島さん** がんと診断された時から亡くなる直前まで、患者さんに寄り添いながらリハビリを行う、治療しながらリハビリを行っていくのが、がんセンターのリハビリの特徴です。患者さんだけじゃなく家族にも寄り添うことも必要です。

――言語聴覚士はどんなことをしているんですか？

**橋田さん** 頭頸部癌や食道癌患者の嚥下障害のリハビリテーション脳腫瘍患者に対する失語症等へのリハビリを行っています。

――作業療法士は？

**納富さん** 主に、患者さんが自宅に帰るためのお手伝いです。日常生活が維持できるように介入することも多いです。乳がん、頭頸部がんの術後の上肢のリハビリもさせていただいてます。

――患者さんに寄り添うということですね。

**鈴木さん** そうですね。患者さんの気持ちに寄り添いつつ、先を見据えたリハビリを行うことも必要ですね。

**島さん** そのためにも患者さん一人ひとりの体調や精神面を考えたリハビリプログラムを考えています。

**納富さん** 患者さんだけでなく、家族ともできるだけ関わっていくことも大切だと思っています。精神面にも気を配りながら関わっていくことと丁寧な説明を心がけています。

――みなさん、本当に素晴らしいですね。仕事に対する情熱ややりがいが伝わってきます。仕事をしていてうれしかったことはどんなことですか？

**木下さん** やっぱり患者さんに「ありがとう」と言ってもらえたときですね。

**吉川さん** 「リハビリをしていてよかった」と言ってもらえたときはうれしいです。

**中橋さん** 退院された患者さんがリハビリの予約がない外来受診日にわざわざ会いに来て近況報告してくれたこともありました。

**伊藤さん** 患者さん自身が納得のいく選択をする手助けができたときはうれしいですね。

**納富さん** 患者さんが外来受診で来られたときに、家での生活の話を聞いたりするとうれしいですし「復職できた」と聞いたときはすごくうれしかったですね。

――患者さんの喜びがみなさんのやりがいになっているんですね。

**小菅さん** 「先生がいつも元気で笑顔で、元気もらえるわ」「リハビリしてるとすっきりする」って言ってもらえて、患者さんの心を少しでも軽くすることができたときはやりがいを感じます。動けなかった患者さんが笑顔で退院されるときはとてもうれしく思います。

**鈴木さん** リハビリを行うことで動けるようになり、がん治療が再開できたときなど、治療につながることもあります。

## 笑顔を忘れず患者さんに寄り添って

――まさに、がん患者さんのあらゆる場面をサポートする仕事ですね。大変なことも多いと思いますが、仕事をするうえで心がけていることはありますか？

**小菅さん** がん患者さんは多くの不安を抱えていらっしゃることが多いです。リハビリは一対一で接する時間が長いので、笑顔を忘れず少しでも患者さんの不安が減るよう心がけています。

**木下さん** 患者さんの思いを尊重して、少しでも不安を取り除ければと思います。

**伊藤さん** リハビリの時間をできるだけ楽しいと思ってもらえるような時間にしたいと思っています。

**中橋さん** 患者の声をしっかり聞いて、できるだけ希望に添いたいです。

――患者さんに寄り添うということですね。

**鈴木さん** そうですね。患者さんの気持ちに寄り添いつつ、先を見据えたリハビリを行うことも必要ですね。

**島さん** そのためにも患者さん一人ひとりの体調や精神面を考えたリハビリプログラムを考えています。

**納富さん** 患者さんだけでなく、家族ともできるだけ関わっていくことも大切だと思っています。精神面にも気を配りながら関わっていくことと丁寧な説明を心がけています。

――みなさん、本当に素晴らしいですね。仕事に対する情熱ややりがいが伝わってきます。仕事をしていてうれしかったことはどんなことですか？

**木下さん** やっぱり患者さんに「ありがとう」と言ってもらえたときですね。

**吉川さん** 「リハビリをしていてよかった」と言ってもらえたときはうれしいです。

**中橋さん** 退院された患者さんがリハビリの予約がない外来受診日にわざわざ会いに来て近況報告してくれたこともありました。

**伊藤さん** 患者さん自身が納得のいく選択をする手助けができたときはうれしいですね。

**納富さん** 患者さんが外来受診で来られたときに、家での生活の話を聞いたりするとうれしいですし「復職できた」と聞いたときはすごくうれしかったですね。

――患者さんの喜びがみなさんのやりがいになっているんですね。

**小菅さん** 「先生がいつも元気で笑顔で、元気もらえるわ」「リハビリしてるとすっきりする」って言ってもらえて、患者さんの心を少しでも軽くすることができたときはやりがいを感じます。動けなかった患者さんが笑顔で退院されるときはとてもうれしく思います。

**鈴木さん** リハビリを行うことで動けるようになり、がん治療が再開できたときなど、治療につながることもあります。

## もっと必要なリハビリを提供したい

――みなさん、とてもやりがいのある仕事をされていることがわかりました。仕事をしていて困難に感じることもあると思いますが、そんなときはどのように対応していますか？

**島さん** 他の病気と違って、がんは再発・転移して病状が悪化していくので、患者さんの話をよく聞き、誠えに耳を傾けるようにしています。単位の上限（1人の患者さんへのリハビリ時間）が決まっているため、必要なリハビリを提供できないこともあります。

**納富さん** 患者さんに時間を割きたくても担当人数が多くて十分に時間がとれないことが悩みですね。

**伊藤さん** やりたいこととやれることの差がどうしてもあります。時間や人手も限られているので。

**吉川さん** 限られた時間内に患者数をこなさなければならないため、一人ひとりの患者さんに十分な治療時間が取れず、満足できる治療ができていないと感じています。日ごとに治療内容を変更して行うなどの工夫をしています。

――みなさん、お忙しい中、ありがとうございました。みなさんのお話を聞いて、がん治療と患者さんにとってリハビリが重要な役割を果たしていることがとてもよくわかりました。

吉川 正起さん（理学療法士・支部長）

中橋 玲那さん（理学療法士）

鈴木 昌幸さん（理学療法士）

小菅 友里加さん（理学療法士）

橋田 直さん（言語聴覚士・書記長）

――小菅さん、木下さん、中橋さんはここで働き始めて2年目だとお聞きしましたが、どうしてこの病院で働こうと思ったのですか？

**中橋さん** 学生のときにここに実習に来たんです。がんのリハビリは授業では習わないのですが、現場を見て「ここで働きたい」と思いました。

**小菅さん** リハをしたい、めざしたいと思ったときからがん治療に関わりたいと思っていました。がんセンターで募集があったのですぐに応募しました。

**木下さん** 祖父も祖母もがんを患いました。祖母は治療がうまいき元気になりました。その姿を見ていて長生きしてほしいと思って、自分も長生きをサポートできる仕事がしたいと思いました。

――小菅さん、木下さん、患者さんの抱えていることをすべて自分で受け止めようとすると自分の心がつぶれそうになることもあります。大事になるんですが、患者さんの抱えていることをすべて自分で受け止めようとすると自分の心がつぶれそうになることもあります。

納冨 敦子さん（作業療法士）

木下 翔太さん（理学療法士）

島 雅晴さん（理学療法士）

伊藤 公美子さん（理学療法士）

# 府民生活を支える職員が使命や責任を果たせるように 警戒心を持ち、学び、環境の変化に適応できる労働組合に

大阪府関係職員労働組合
執行委員長
小松　康則

新年あけましておめでとうございます。

昨年末12月21日、府職労は第99回定期大会を開催しました。大会では支部・専門部等から16人の方に発言していただき、ワークショップを通じて11のグループから発表がありました。みなさんの発言を聞いていて、あらためて府関係職場で働く私たちの仕事が府民の福祉や健康や医療、環境など、まさに生活全般を支えているんだと感じました。そのために職員が使命感をもって日夜奮闘されている姿が伝わる大会でした。

しかし、その使命や責任が果たせない事態が起こっていることも痛感しました。人が増えないどころか減らされる、仕事は多忙化するばかり、職場の人間関係が悪化している、マネジメントされない、現場の声を無視して何でもトップダウンで降りてくる…そんな状態が広がっています。

第二次世界大戦中のドイツ、ヒトラー政権のもと、数百万人のユダヤ人が虐殺されました。このときユダヤ人を強制収容所に送る責任者であったアイヒマンは、裁判で「私は命令に従い職務を忠実に実行しただけです。強制収容所に送るところまでが、自分の仕事だからその後のことは考えてもいなかった」と述べました。この裁判を傍聴していた政治学者のハンナアートレは「アイヒマンがごく普通の人だったことに衝撃を受けた。そして彼が20世紀最悪の犯罪者になったのは思考停止だったからだ」と指摘しています。

私たちの仕事の先には、いろんな人の生活や権利があります。私たち労働組合、府職労は現代のアイヒマンを生み出さないために存在しているのではないかと感じています。

現場を支える職員一人ひとりが、しっかりと考え、それぞれの使命や責任をまっとうできるように労働組合としての役割を果たす一年にしたいと決意しています。もちろん、そのためには安心して働き続けられる労働条件の整備が必要不可欠なのは言うまでもありません。

今年は子年です。ネズミは警戒心が強く、学習能力や環境適応能力が高い動物と言われています。必要な警戒を怠らず、しっかり学び、環境の変化に柔軟に対応できる労働組合でありたいと思います。

# 道理のない定数削減計画は許せない！

**削減計画の撤回を求めてリハビリテーション科の組合員がセンター当局と団体交渉**

府立病院機構と国際がんセンターは、来年度の定数配置において、リハビリテーション科の定数について4名削減を計画していることを明らかにしました。府職労病院労組と国際がんセンター支部は、リハ科の組合員と職場集会を開催し、緊急要求書を提出、11月29日に団体交渉を行いました。

「リハビリテーション科の職員を削減せず、来年度以降も現在の定数を維持すること」という要求に対し、センター当局は「定数については検討中であり確定情報ではない。当センターと機構本部の間で調整しているところである。昨年、リハビリテーション科の定数を6名増やした結果、単位の延び幅が小さくなっていることは事実としてある」と答えました。

この回答に対し、府職労病院労組は「定数削減は労働条件問題であり、労使交渉を経て決着すべきものである。4名減が検討されていることは事実であり、撤回を求める」と迫りました。

また、参加したリハビリテーション科の組合員は、職場実態を示し、定数削減がいかに職場実態を無視したものであるかが明らかになりました。

### リハビリテーション科からの訴え

**患者さんより経営優先では毎日がつらい**

●4名も削減されれば患者さんに寄り添う医療が提供できなくなる。単位だけで判断されると病院の理念でもある「患者目線の医療」ができなくなる。結果的に患者さんへのサービスを削減せざるを得なくなる。

●定数削減の話を聞いてから、いかに単位を稼ぐかということを考えている。本当はもっと患者さんにしてあげたいことはたくさんあるのに、その気持ちを抑えて時間短縮、内容短縮してリハを実施していて、本当に心苦しくて毎日がつらい。

**経営のために休暇も取るなということか**

●有給休暇などで休んでしまうと、どうがんばっても病院機構やセンター当局が求めている目標達成は困難である。実際にリハビリを行っていない管理職に単位を求めるのもおかしいではないか。

●現在の人員でもリハスタッフは十分に有給休暇消化できていない状態であり、この状態のまま定数削減されれば、確実にスタッフの体調にも悪影響が出る。

●がんのリハをやりたいと志して働いているスタッフを一方的に他病院へ異動させることはスタッフのことを考えない行為だ。

**リハビリは病院経営にも貢献している**

●リハビリすることによって、早期離床や早期退院につながっている。このことは患者さんにとっても良いことであるが、病院経営にも貢献している。そのためにリハ科の増員も行ったはず。

●リハ科は単位数（リハビリの時間数）で判断されやすいが、病院全体の術後日数を減らすなど経営にも十分貢献している。胃がん術後のリハビリにより、入院日数の削減に貢献したという論文も当センターのドクターが発表している。

**目先の数字だけに捉われた拙速な判断は許せない**

●昨年4月からの新規採用者は6月の「がんリハ研修」までは単位が一切とれなかった。その後もすぐに全てできるわけもなく、今年になってやっと単位が取れるようになった。昨年度の単位データで判断するのはおかしいのではないか。今年度の4月～11月末の実績をみると定数増に見合った実績は出ている。また、昨年度は新人が3人含まれており、がんリハの算定には研修会参加を要するなど単位数が上がりにくい状況があることは加味されていないのではないか。拙速な判断であるとしか言いようがない。

●単位計算されていない時間であっても、移動や病棟との連携、情報収集等が行われており、担当する患者の人数が増えれば、さらに必要時間数が増えている。

**セラピストの心を傷つける現場無視の計画は見直せ**

これらの数字には表れない現場の実態を踏まえ、府職労病院労組は「府立病院機構やセンター当局がいかに表面的な数字のみを見て、現場を見ていないかが明らかになった」と指摘しました。加えて「今回の4名削減が労働条件の問題だけではなく、患者さんに寄り添いたいと日々奮闘しているセラピストの心をどれだけ傷つけているか。表面的な数字のみを見て判断するやり方は断じて容認できない」と追及しました。

これらの追及に対し、センター当局は「府立病院機構と調整している」「みなさんの思いも受け止めていく」との回答にとどまったため、あらためて団体交渉を行うよう申し入れました。府職労病院労組は、引き続き、職場実態をもとに一人ひとりの力を集め、定数削減計画の撤回、現状維持をめざし交渉を強化して取り組みを進めます。