

平成 27・28 年度

# 『産休・育休に伴う人員確保に 関する調査報告書』

平成 29 年 3 月

公益社団法人 神奈川県理学療法士会

ライフサポート部

***** 目 次 *****	
I. はじめに	P1
II. 目的	P2
III. 調査方法	P2
IV. アンケート調査結果	P3
1. 回答者属性	
2. 施設概要	
3. 育児と仕事の両立に関する制度の利用状況	
4. 欠員について（有無、理由、対策）	
5. 人員確保の手段・求人について	
6. 出産・育児に関連する制度利用による問題	
7. まとめ	
V. 現場の工夫	P12
・ 人手不足の中で何を優先すべきか	
・ 欠員や急な休みへの対応方法	
・ 上層部への意見の挙げ方	
・ 求人・人員確保の方法	
・ 現場のコミュニケーション方法	
VI. 参考資料（制度の紹介）	P20
VII. 編集後記	
*****	



## I. はじめに

(公社)神奈川県理学療法士会ライフサポート部は平成17年より、人生において遭遇する様々なライフイベントの中、理学療法士としての就業継続や復職支援のサポートを目的として活動してきました。

この間、平成18年には「女性会員の職場環境や離職に関する実態調査」を、平成22年には、「理学療法部門の責任者を対象とした出産・育児と仕事の両立に関する調査」を実施し、実態の分析とともに報告書としてお届けしています。

これらの調査結果を踏まえ、現状の把握が進む中で、就業継続に問題を抱えている理学療法士は、本会を休会・退会している場合も想定され、直接アプローチすることが難しいという現実を直視し、就業継続しやすい環境そのものについても検討することが必要と考えられました。

以前の調査では、育児と仕事の両立がしやすいと回答した施設から、「お互いさまであることを認識し、理解しあえる職場風土が、まずは重要」との回答もあるものの、「頭では理解できて、実際には産休・育休の取得に伴う人員確保に難渋し、現場の負担が大きい」との声を耳にすることもあります。

その負担感や不安定さは就業継続を困難にさせ、女性の雇用を躊躇することにもつながりかねない状況であるのではないのでしょうか。

このような経過を踏まえ、今回「産休・育休に伴う人員確保について」アンケート調査を実施しました。皆様のご協力のお蔭でここに報告することができます。今後ともご協力お願い申し上げます。この調査報告書が、今後の就業継続しやすい職場環境づくりにつながる一歩となること、そして少しでも現場の取り組みのヒントとしていただければ幸いです。

## Ⅱ. 調査目的

産休・育休に伴う人員確保について、本会会員が所属する施設ごとの実態把握、休業取得時の問題点と就業継続しやすい環境づくりのための課題を明らかにすること、また、今後の対策のヒントを得ることを目的とする。

## Ⅲ. 調査方法

### 1. 対象者

神奈川県理学療法士会会員の所属する 732 施設の理学療法士の代表者

### 2. 調査方法

各施設にアンケート質問紙とマークシートを郵送し実施した。調査期間は、平成 27 年 7 月 15 日から 8 月 15 日の 1 ヶ月間とした。アンケートの内容は、選択式の 28 問と自由記載 1 問で、回答者の属性（性別および年齢、人事権の有無）、過去 3 年間の出産・育児に関する制度利用の実績として休業取得者数、復帰者数、育児時間、時短勤務利用者数、自由記載では制度利用に伴う現場の問題点、退職者数、退職理由、欠員状況（欠員の有無、理由、欠員時の対応方法）である。選択肢の補足や意見および要望は自由記載欄を設けた。

### 3. 回収率

732 施設中 339 施設（46.6%）から有効回答を得た。

## IV. アンケート調査結果

### 1. 回答者属性 (図1)

#### 1) 年齢

30歳代126人 (37.2%) と 40歳代131人 (38.6%) で全体の75%を占めていた。

#### 2) 性別

男性197人 (58.1%)、女性142人 (41.8%) であった。

#### 3) 子どもの有無

いる234人 (69.0%) がいない105人 (31.0%) を上回った。

#### 4) 現施設の在籍年数

5年以下が121人 (35.7%) で最も多く、10年以下102人 (30.1%) で、10年以下が全体の65%を占めていた。

### 5) 人事権 (図2)

「決定権あり」84人 (24.8%)、「会議に参加」104人 (30.7%)、「参考意見」97人 (28.6%)、「関われない」54人 (15.9%) であった。

積極的な人事権があると考えられる、「決定権あり」、「会議に参加」は、全体の55%で、5年未満では43%と半数に至らず、5年以上では、半数を超えていた。

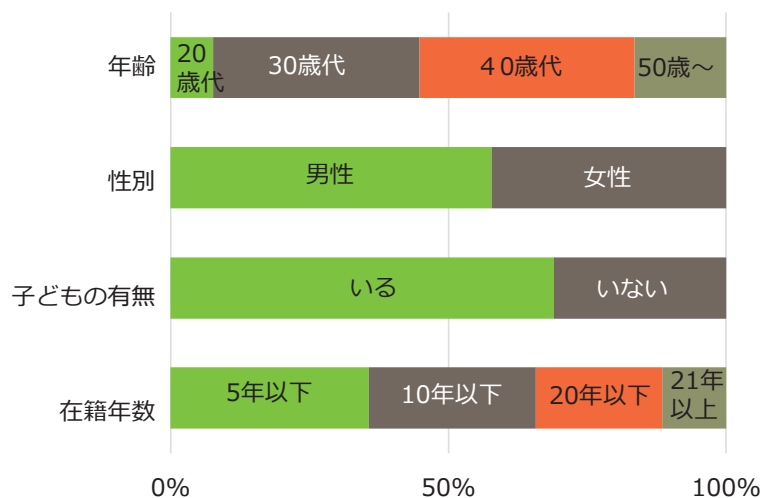


図1 回答者の属性

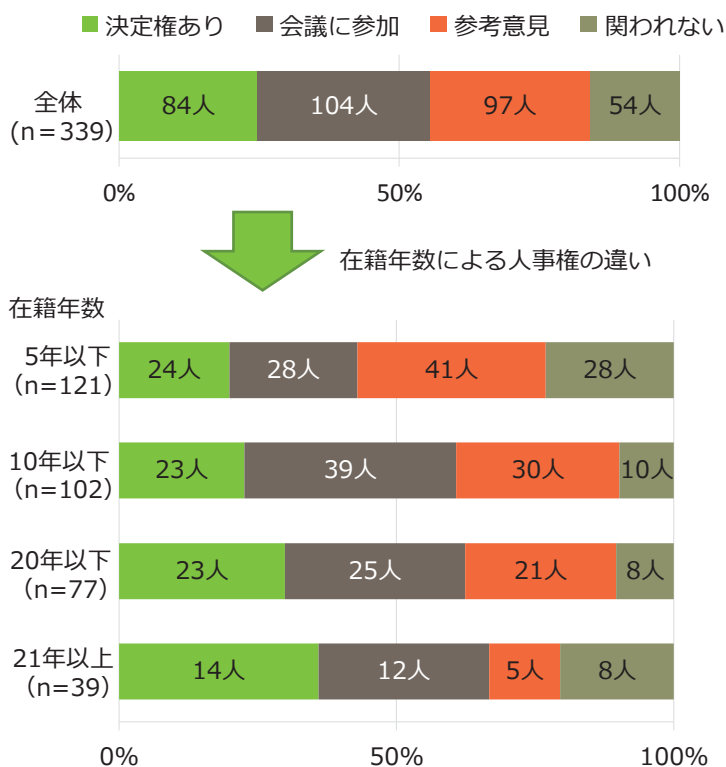


図2 回答者の人事権の有無

## 2. 施設概要

### 1) 施設分類 (図3)

急性期病院が104施設、クリニック59施設、介護老人保健施設（以下、老健）51施設、訪問看護ステーション（以下、訪看ステーション）46施設と続き、以前よりクリニックや訪看ステーションが多くなっていた。

### 2) 人数構成

施設ごとの勤務理学療法士総数は、5人以上の施設と4人以下の少人数施設が50%ずつであった。少人数施設のうち1人職場・2人職場ともに38施設（11.2%）であった（図4）。

施設分類ごとに理学療法士数が5人以上の施設数と4人以下の少人数施設数をみると、病院や複合施設では理学療法士数が多いところが多い傾向にあるが、その他は少人数での運営であることがわかった（図5）。

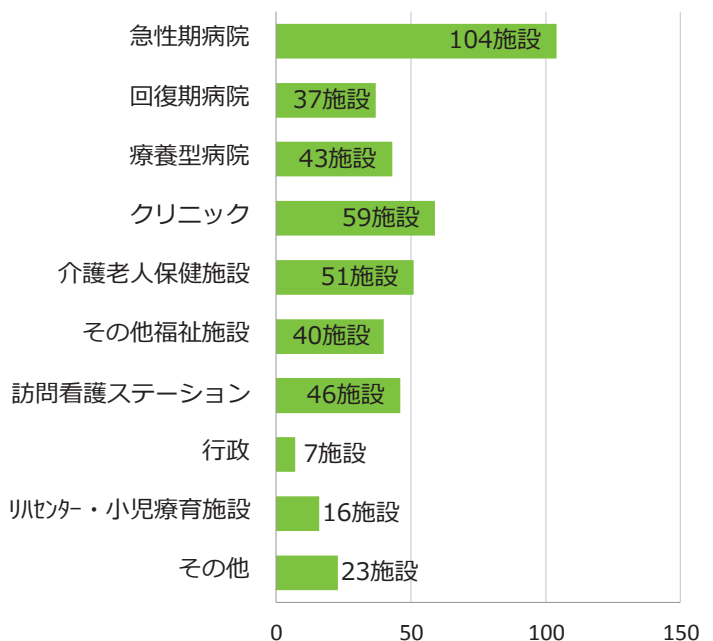


図3 施設分類ごとの施設数（複数回答あり）

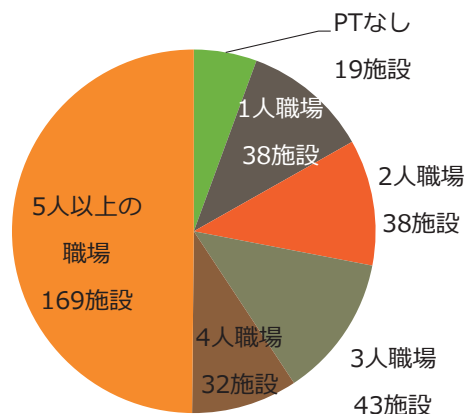


図4 勤務する理学療法士数別の施設数

#### 【注釈1】施設分類について

図5以下の「病院」は急性期、回復期、療養型、ケアミックス型など全て含む。また、「複合施設」は、施設分類に複数の選択のあった場合とした。「その他福祉施設」は、通所施設、介護老人福祉施設、老人ホームを指す。

#### 【注釈2】勤務形態

「フルタイム」：契約形態（正規雇用・非正規雇用・期間雇用など）によらず、通常の勤務時間帯に勤務しているものを指す。

「パートタイム」：契約形態によらず通常の勤務時間帯の一部の勤務者を指す。時短勤務者はパートタイムとする。

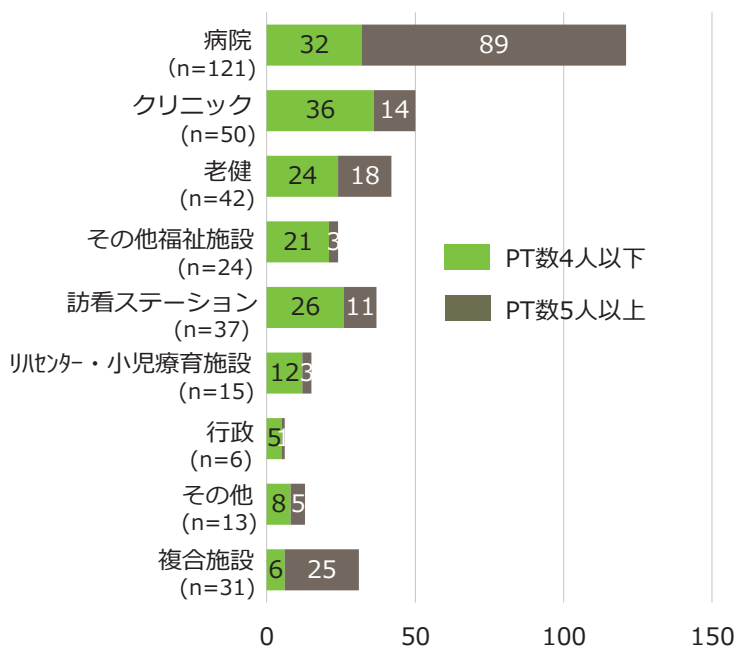


図5 施設分類ごとの理学療法士の人数規模

### 3) 勤務形態

勤務形態別の理学療法士数を調査したところ、フルタイムのみの勤務体制の施設が198施設（53.4%）、フルタイムとパートタイムの両方の勤務体制がある施設が119施設（35.1%）、パートタイムのみの施設が3施設（0.9%）であった（図6）。

フルタイム勤務者のみの施設の方が多数であり、勤務形態からは、多様性のある職場は多いとはいえない状況であった。

施設分類からみたパートタイム勤務者の有無の割合の差についてみると（図7）、施設分類に関係なくパートタイム勤務者のいる施設はあるが、老健以外はパートタイム勤務者がいない施設の方が多かった。

### 3. 制度の利用状況

#### 1) 長期休暇の取得状況（図8）

出産・育児に関する休暇制度とそれ以外での長期休暇の取得実績数について、過去3年間分を調査した。育児休暇を取得するのは女性がほとんどであるが、男性も6施設で取得しており、うち4施設では複数人の男性の取得実績があった。育休以外の長期休暇に関しては、取得実績がある施設は男女ともに少数で、男性がわずかに多く、複数人の取得実績がある施設もあった。

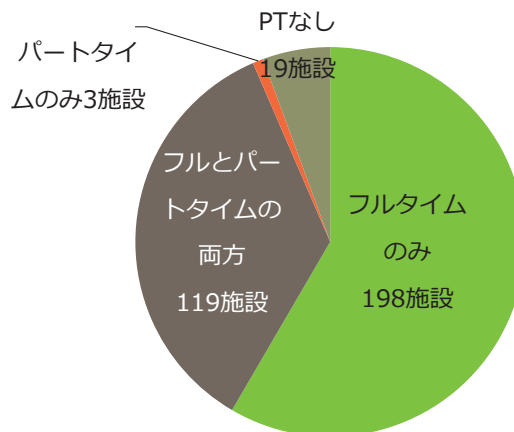


図6 各施設のフルタイム・パートタイム勤務者の有無

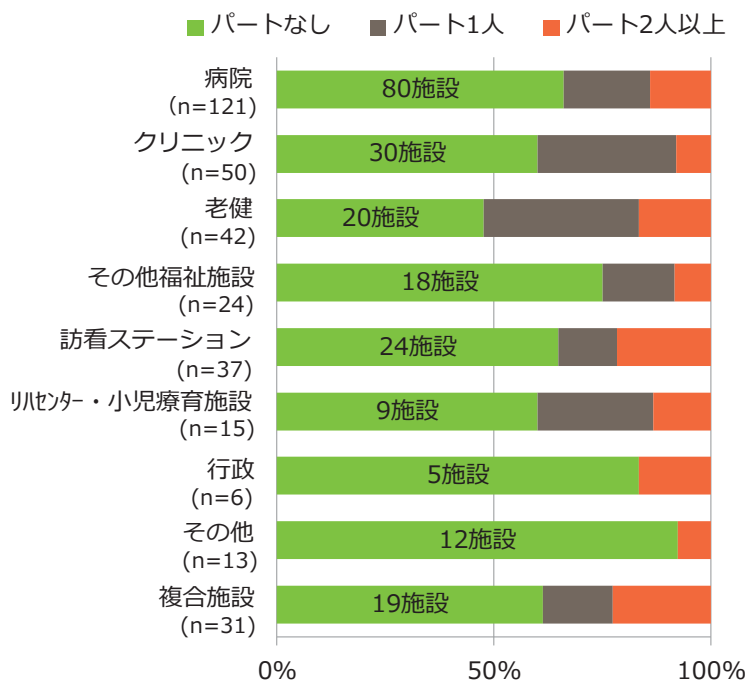


図7 施設分類からみた各施設ごとのパート勤務者の有無の施設割合

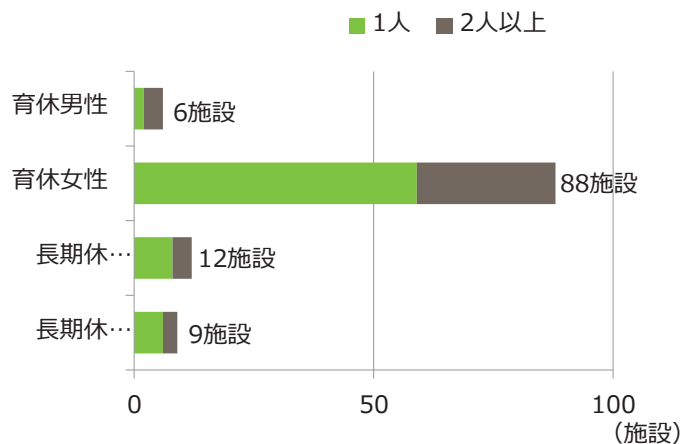


図8 長期休暇の取得実績のある施設数

## 2) 育児と仕事の両立を支援するための制度利用状況

出産・育児と仕事の両立を支援するための制度利用実績の調査からは、過去3年間で産前・産後休暇取得実績ありが141施設（41.6%）、育児の取得実績ありが142施設

（41.9%）、産休・育児取得後の復帰者の実績ありが134施設

（39.5%）、育児時間・時短の取得実績ありが119施設（35.1%）、出産・育児による退職の経験ありが41施設（12.1%）だった（図9）。何らかの制度を利用しているという施設は全体の164施設（48.4%）と約半数で、施設分類によつての利用実績は、病院78施設（64.5%）、老健21施設（50.0%）、複合施設20施設（64.5%）で半数を超えていた（図10a）。一方で、クリニックやその他福祉施設、訪看ステーションでは25%前後に留まっていた。また、理学療法士の数による制度利用の実績を見ると、4人以下の施設は20%台にとどまっていたが、5人以上の施設では50%以上の利用実績があった

（図10b）。病院や複合施設は、理学療法士数が多い施設が他の施設より多いという背景もあり、施設分類別よりも、理学療法士が一定数以上いないと、制度利用が難しい傾向であった。

退職の理由は、本人の方針が42件で最も多く、保育園が確保出来ない、業務がきついという理由がそれぞれ13件だった（図11）。

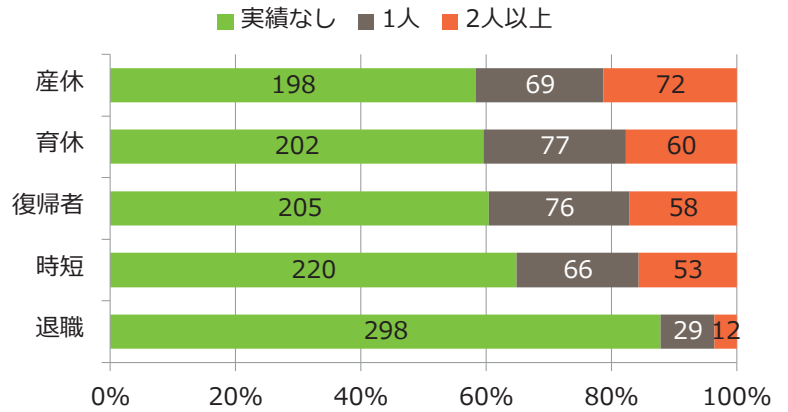
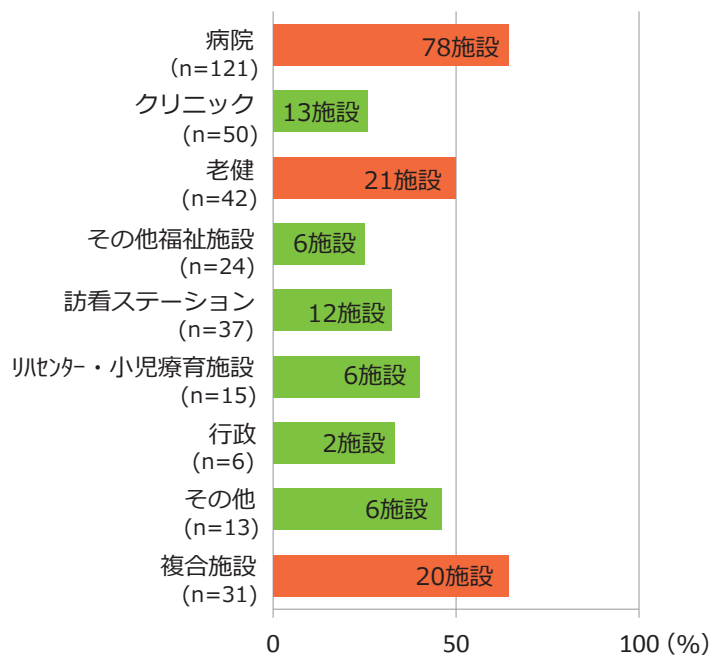
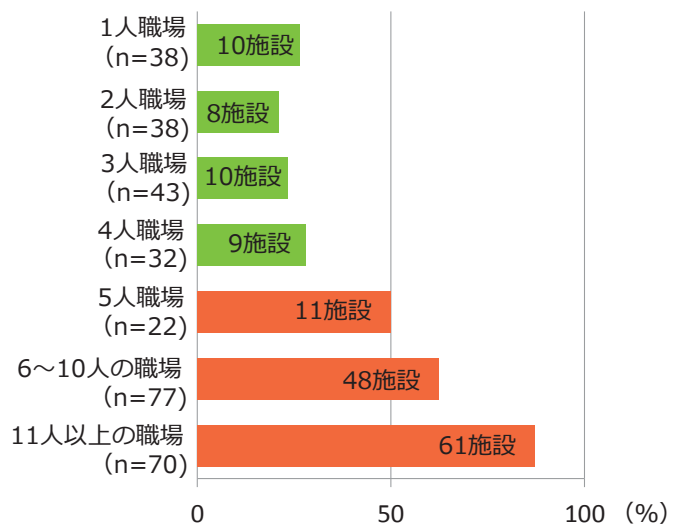


図9 施設毎の制度利用者の有無と復帰者・退職者の有無（グラフ内の数字は施設数）



a. 施設分類別の利用実績のある施設割合



b. 職場での理学療法士数の違いによる利用実績施設割合

図10 出産・育と仕事の両立のための児制度利用「実績あり」の施設割合



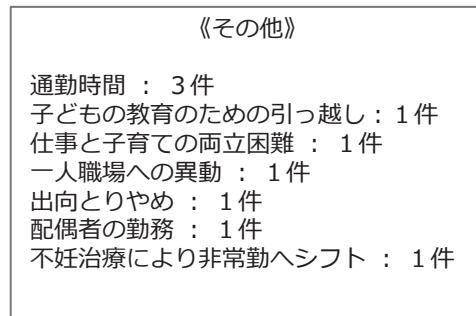
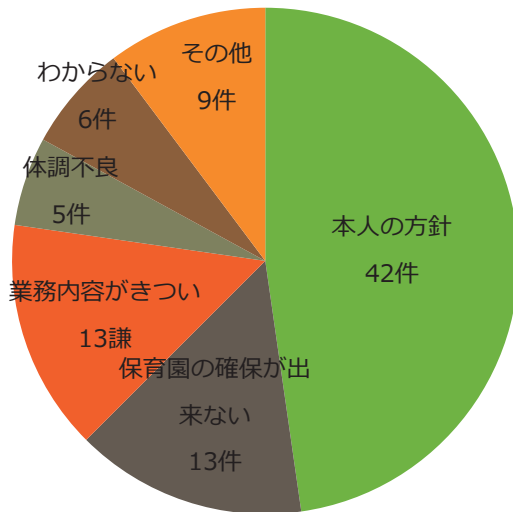


図11 退職の理由（複数回答あり）

### 3) 施設内の男女構成と制度利用実績

施設内の理学療法士の男女構成による、出産・育児に伴う制度の取得実績について、理学療法士数に記載のあった320施設で調査した。男性のみを含む男性が1人でも多い施設を「男性が多い施設」と定義し、同様に「女性が多い施設」「男女同数の施設」に分類した（図12）。男性が多い施設が154施設

（48.2%）と半数であった。利用実績は、男性が多い施設では30施設

（19.5%）と少なかった。一方で女性の多い職場、同数の職場をみると同数の職場の方が少しだが女性が多い職場より取得率は多かった。その他の長期休暇や休暇から復帰、退職者の経験の有無からみても、男女同数の施設が一番制度取得率が高く、退職者の経験が少ない結果となった（図13）。男女構成の分類においては、所属する理学療法士の数が施設によって違うため、男性・女性が多いと分類される中には、男女ほぼ同数というところがあれば、男女比に圧倒的に差があるところも含まれており、分析は難しいが、男女同数の施設が最も制度取得者が多く、退職者も少ないということは、性別にとらわれず雇用している施設の方が、出産・育児のイベントがある場合にも柔軟に対応できる施設が多いと推察された。

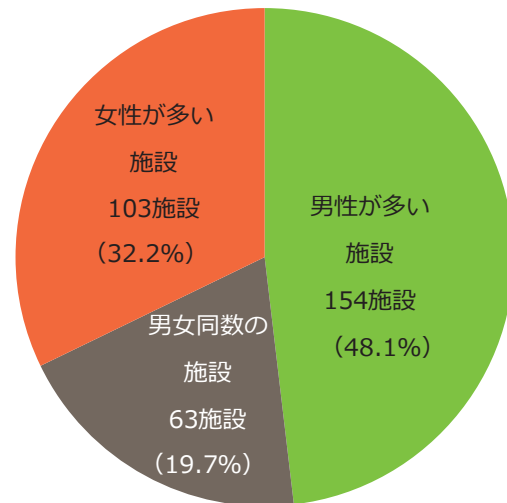


図12 理学療法士の男女構成別の施設数と割合

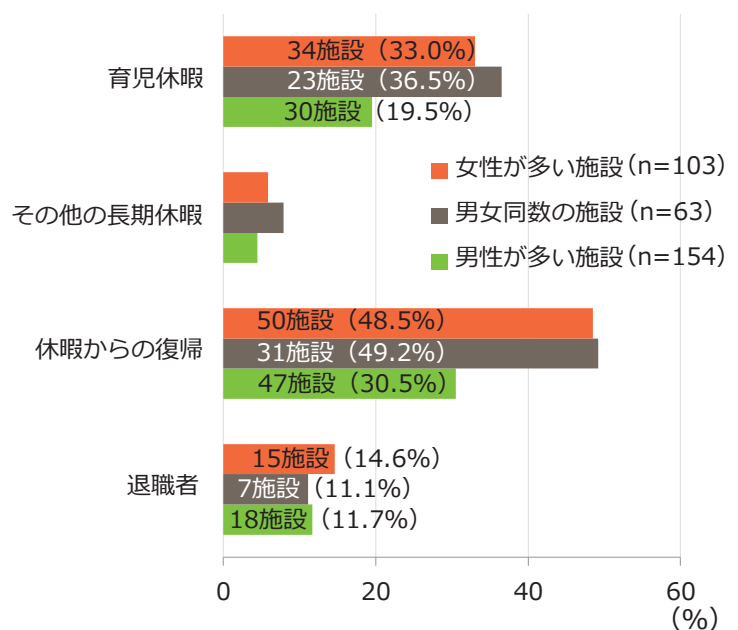


図13 「経験あり」の回答施設の割合

#### 4. 欠員について (図14～図16)

欠員がある施設は、111施設 (32.7%) で、その理由は、もともとの定員不足が60施設で最も多く、産休・育休取得中による欠員についても46施設で、欠員理由の半分近くを占めていた。

欠員があると答えた施設の内訳は、病院35施設、複合施設27施設、老健18施設、クリニック13施設、訪問リハ10施設と続き、もともと欠員があると答えた施設は、病院14施設、老健10施設、複合施設7施設、訪問リハ5施設と続いた。

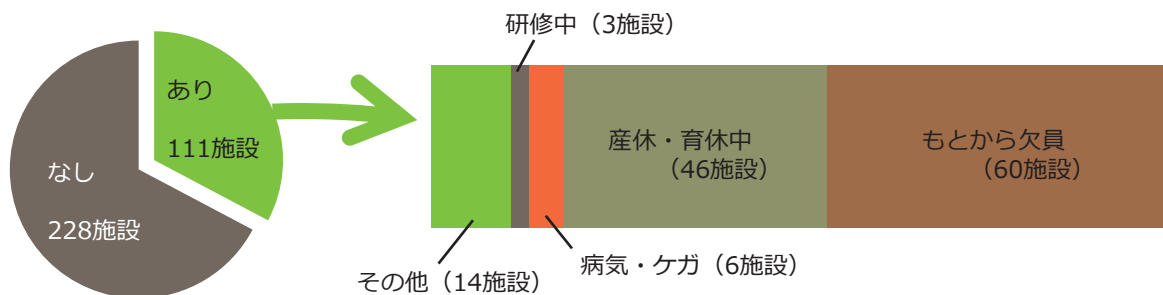


図14 欠員の有無

図15 欠員理由 (複数回答あり)

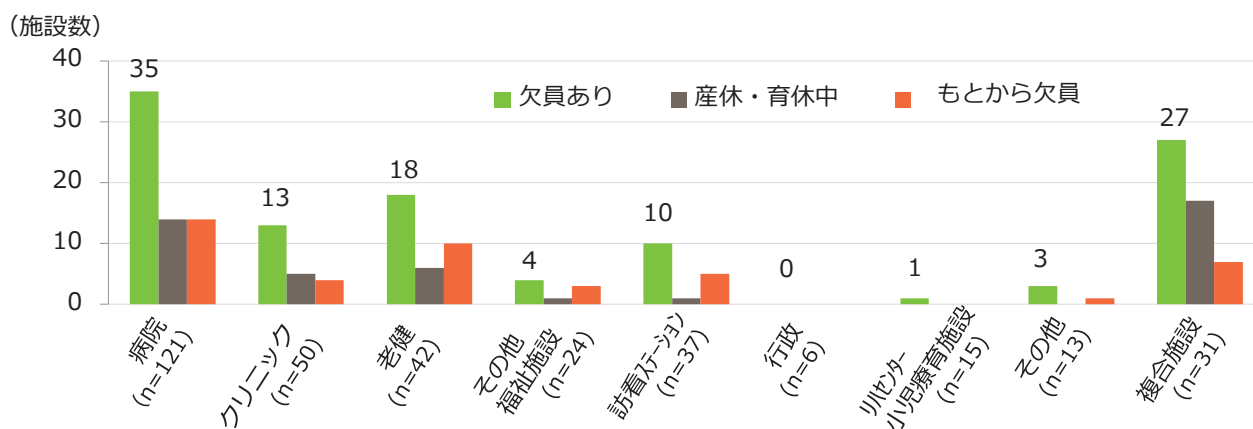


図16 施設分類ごとの欠員状況

#### 5. 人員確保の手段・求人について

##### 1) 産休・育休取得時の人員確保の手段について

欠員が生じた場合の対策については、「現職で業務分担」が216件 (63.7%)、「増員交渉」132件 (38.9%)、「代替者の求人を出す」が117件 (34.5%)、「事前に休暇取得を想定した配置にしている」が94件 (27.7%)、「業務を縮小する」が84件 (24.8%) だった (図17)。

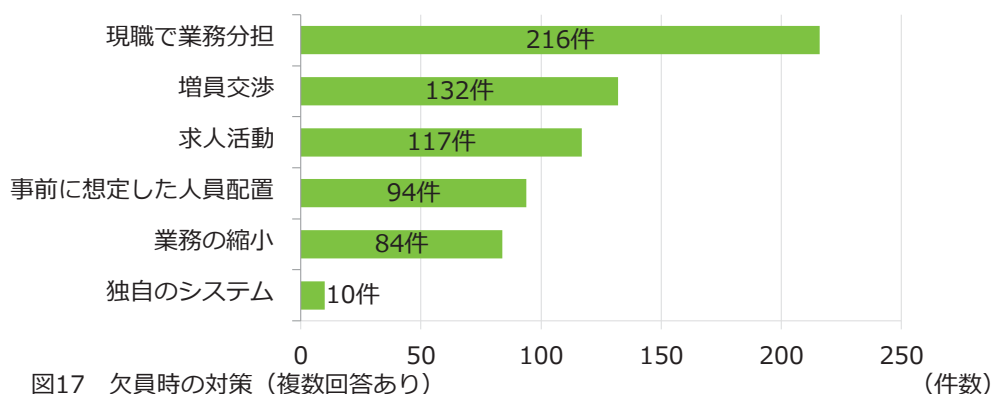


図17 欠員時の対策 (複数回答あり)

## 2) 求人告知について (図18)

求人先は、ハローワークが最も多く105件 (31.0%)、次いで養成校が92件 (27.1%)、PT/OT/STネットが91件 (26.8%)と続き、県士会のホームページの利用は62件 (18.3%)に留まった。欠員が出た場合に、求人を出さないと回答した施設も81件 (23.9%)あった。その他では、施設のホームページが39件の他、人材バンクや療法士.comや人材紹介会社の利用、日本理学療法士協会、広報誌の利用などが挙げられた他、部署異動や出向で対応している施設もあった。

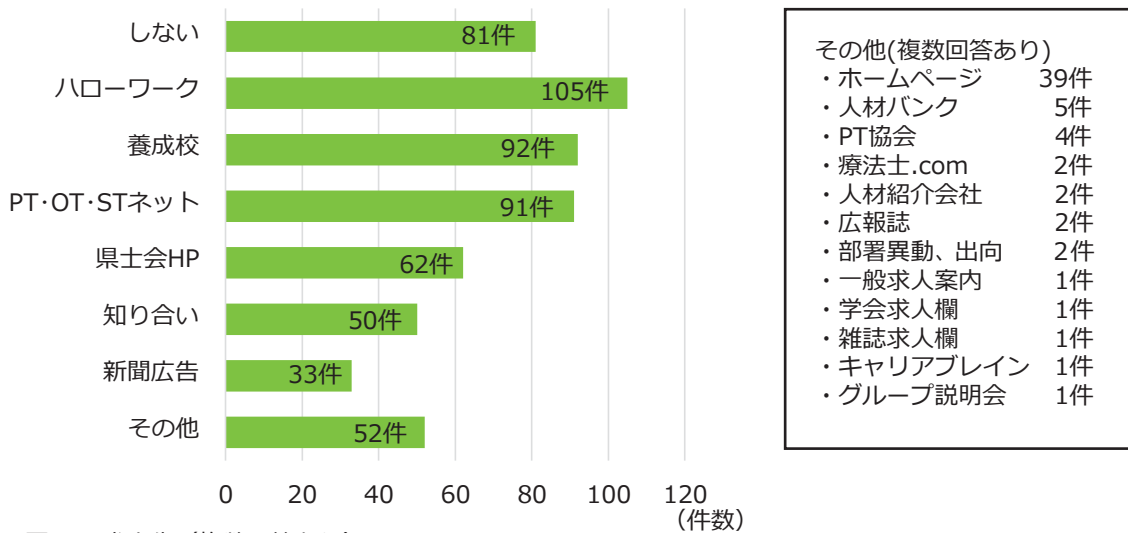


図18 求人先 (複数回答あり)

## 3) 求人に対する応募状況 (図19)

産休・育休時に求人を出し、代替要員を必要数確保できたと答えた施設は101施設 (29.8%)、応募はあったが不足している施設が85施設 (25.1%)、応募はあったが採用に至らなかった施設が75施設 (22.1%)、応募がなかった施設が76施設 (22.4%)だった。人事権の有無に分けてみても、違いはみられなかった。

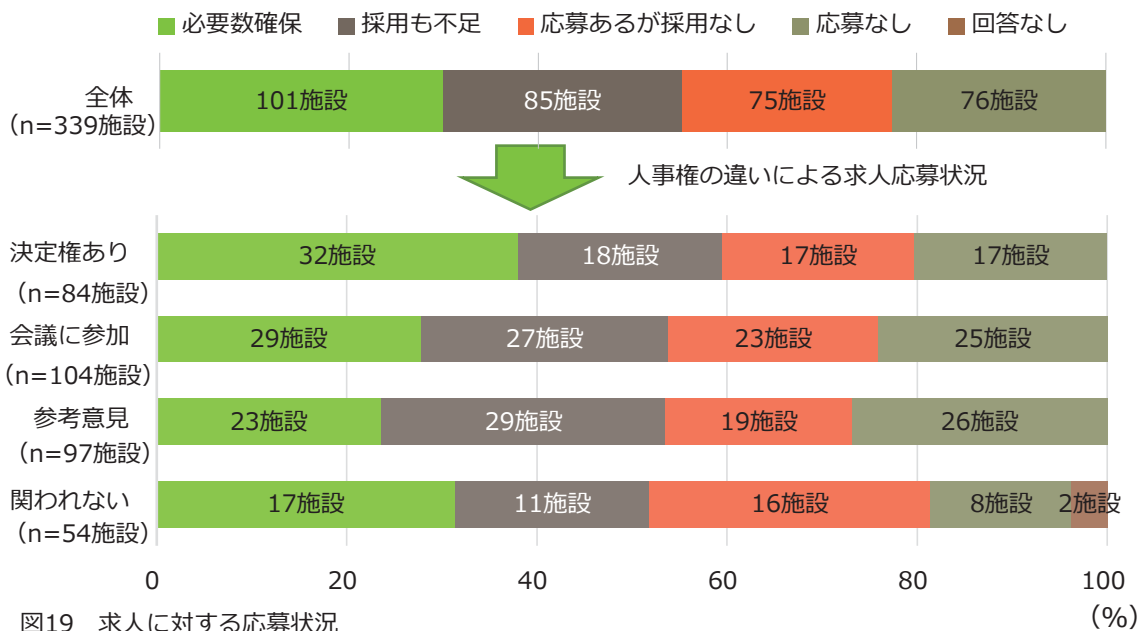


図19 求人に対する応募状況

## 6. 出産・育児に関連する制度利用による問題

1) **休業取得時の問題点** 産休・育休などの休暇取得に伴う問題点を聞いたところ、人員確保を挙げた施設が232件と最も多く、次いで周囲のスタッフへの配慮、休業取得者への対応が続き、制度に関する知識不足を挙げた施設もあった（図20）。その他の自由記載の内容から、様々な状況がうかがえた（表1）。

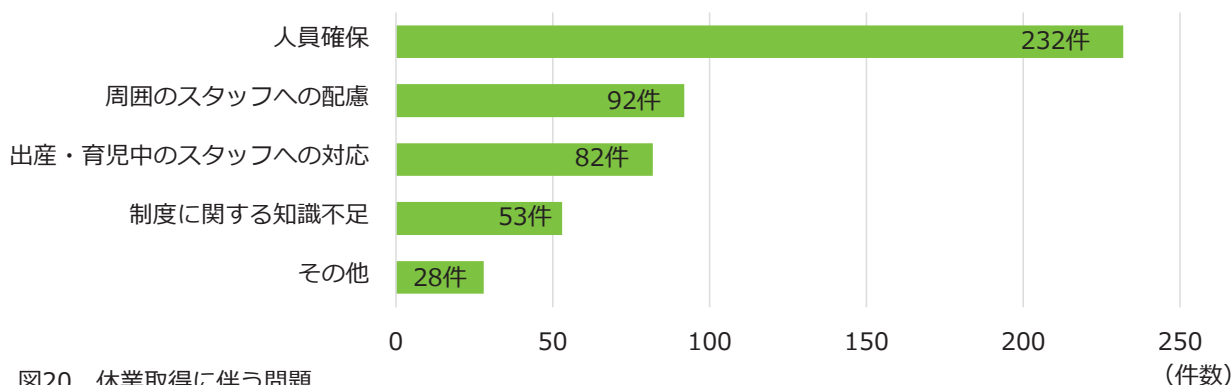


図20 休業取得に伴う問題

表1. 自由記載に表出された制度利用の問題点

### 患者・利用者への対応

- ・予約制のため、突然の休みへの対応が難しい
- ・スタッフの突然の休みによる患者さんへの対応に追われる
- ・クレーム対応が多くなる
- ・予定しているサービスが行えない

### 周囲のスタッフへの配慮

- ・業務量の調整が難しい
- ・他のスタッフの業務が増える
- ・残ったスタッフの負担が大きい
- ・独身スタッフには理解しにくい大変さをどう理解してもらうか。

### 休業を取得するスタッフへの配慮

- ・妊娠中スタッフの患者の割り振りが難しい
- ・スタッフの知識・理解不足
- ・どのような配慮が必要なのかわからない

### 休業するスタッフの問題

- ・直前に予定・連続休暇を申し出る人がいる
- ・本人が施設基準や業務体制について知ろうとする姿勢も必要
- ・休暇中の職場への状況報告などが無い
- ・育休明け退職前提で育休取得をする人がいる
- ・周囲のスタッフへの配慮がない

### 人員不足への不安

- ・出産適齢期の職員が多く、休業が重なることで人員不足と、時短によって十分申し送りができなくなることが不安
- ・人員が足りていない状況で業務運営が成り立つのか不安
- ・代替者の目途がたたない

### 施設基準の維持が困難

- ・時短取得中は施設基準の人数に含まれない
- ・施設基準の加算が取れない
- ・施設基準の維持ができない

### 経営側の問題

- ・本部(経営者)の人員不足に対する理解が乏しい
- ・組織が人員の確保に動かない
- ・対応が遅い
  - 1人となってしまってから系列の施設から異動があった
  - 産休3日前に2人職場から4人職場へ配置転換となった

### その他

- ・保育施設が確保できず、育休後の復帰の目途が立たない
- ・事務方との連携がうまくいかない
- ・訪問なので業務中に他のスタッフと顔を合わすことが少なく、配慮の必要性に気づきにくい
- ・求人への反応がなく、求人を出してもらえなくなった

## 2) 制度が利用しやすい施設とは（自由記載から）

アンケート全体の自由記載欄から、休暇取得が問題となっている施設と問題のない施設の傾向が明らかになった。施設特性として、クリニックや定員の少ない施設では、休暇により業務自体が成り立たない、急な休みに対応出来ない現状が挙げられた。逆に病院や関連施設がある場合は、人員配置を変える、業務内容を調整しやすいという特性があった。保育室があっても看護職に限定されている施設や、保育室が利用できるため、就業継続出来ているという施設があった。

職場環境の問題として、男性職場で退職しなければいけない雰囲気がある、前例がなく制度を取得しにくい、取得した場合どうなるのか不安という意見がある一方、上司の理解があると働きやすい、休業後の復帰の実績があり、問題なく就業継続できていると回答した施設もあった。

## 7. 要望

### 1) 県士会への要望

産休・育休に伴う人材確保をフォローするシステムの構築

求人広告の無料化

休業取得時の対応方法についての情報発信など

### 2) PT協会への要望

管理者の教育やルール作り

労務上の問題への対応

ガイドラインの作成など

法的整備の推進

- ・一時的な欠員に対する施設基準の法的緩和の検討
- ・施設への託児室の設置義務付けなど

## 8. まとめ

●産休・育休の取得状況は、病院や老健、複合施設では取得実績が多いものの、所属している理学療法士数が4人以下と少ない場合には、制度の取得実績は少なかった。

●欠員を抱えている施設は全体の3分の1にあたり、その半数近くは、産休・育休に伴うものだったが、もともと欠員がある施設も半数以上に渡り、所属理学療法士数が少ない訪問リハなどでは、もともと人員不足があることにより、休業取得が困難になっていることも推測される。

●求人を出しても応募がない、採用に至らないケースが半数に及んでいることや、経営側の理解が得られないなど、人員確保に難渋している施設は多い。

●休業取得に伴う問題点として、施設基準の維持が困難になる施設や、欠員になり残ったスタッフの負担が増えている施設、またもともと欠員があり、休業取得が難しい施設があること、スタッフの知識不足や休業取得者の制度の理解が乏しい現状があることがわかった。

●休業取得時の問題は多岐に渡り、休業取得時、更に復帰後の様々な問題への対策として、休業取得前から、管理者側と当事者とのコミュニケーションが重要であり、その中で施設側、当事者としてできる対応策を明確にし、準備しておくことが重要であることが伺えた。

## V. 現場の工夫

調査の結果、人員不足に疲弊し、頭を抱えておられる施設も少なくありませんでした。それでも、現場は何とか対応していくしかありません。個別に話を聞いてみると、それぞれがしている工夫や対策について、いろんな話が聞けました。アンケートには現れなかった人員確保に関する考え方や対策は一つの事例として、参考になる部分がありました。それらを悩み別にまとめて、この章で提示しました。多様な施設があるなかで、一部の意見ではありますが、ヒントになることがひとつでもあることを願っています。

### 1. 人手が不十分な中、何を優先すればいいのか悩みます

育休・長期研修などで常時数名のマイナスで運営せざるをえません。現場が疲弊し、とにかくその場を回すことが精いっぱいです。十分な臨床上のディスカッションなどできず、もっと業務量を減らすべきなのか、単位取得を優先するべきなのか、スタッフの職務満足度を重視するべきなのか、悩むところです。何かよいアドバイスはありますか？

#### ●病院 A

職場環境の充実と職員のライフワークバランスの考えは、福利厚生ではなく、経営戦略と考えています。

当院は、離職率が高くなり、病院全体で委員会を設け対策するようになりました。経営重視になると、自己犠牲的な考え方になってしまいます。しかし、自己犠牲での頑張りはいずれ破たんします。当院では自己犠牲による疲弊と自己中心的な強い権利意識による制度破たんにより離職率が高くなっていました。そこで、職員の職場環境を充実させることに取り組みました。働きやすい環境を整備しているかを第三者から評価してもらうシステムがあり、その評価を受け、当院はホスピタリティ認証を取得しました。その取り組みにより、実際に離職率は減り、患者および職員の満足度は反比例して上昇しています。

#### ●老健 B

最近の学生を見ていると、価値観の多様性を感じます。管理者側は発想の転換が必要なのだと思います。自分の価値観だけではなく、管理者として何ができるのか、優先すべきことは何かを勉強するようになりました。

定員数で100%の業務量をこなしては、休職者、離職者が出た時には同じ内容、量の業務を行うのは無理です。業務量を減らすしかありません。当施設では受け入れる患者を限定するしかありませんでした。全スタッフが当たり前に休暇をとれるような環境づくりを心掛けています。施設内保育所が病児保育可能だと良いなと思います。

#### ●病院 C

協会での管理者プログラムも充実してきています。管理者の方は受講すると参考になることも多いです。



●病院 D

定数が議会で決まっているので、その中で動くしかなく、増員できなかった時期は、外来の受け入れをやめることにしました。定数が増えた時には、いかに育休、産休を取得しやすくするかを考えてシステムづくりをしました。

●通所リハ・訪問リハ E

働きたいと考えているママさんが働ける環境を雇用で後押しする。「社会とのつながりを持ちたい」気持ちを形で応援する。ということを大事にして雇用しています。その結果として、ママさんスタッフから「私は、専業主婦の時よりも時間の使い方が上手になり、仕事と家事と育児と趣味とプライベートまでも充実しました。今は資格の勉強もさせていただき自信もつきました。前は母が働くと子供がかわいそう！と思っていましたが、今は母も働くと子供は自立していくと実感しています。」とのコメントをいただいています。

●病院 F

当院は回復期病院です。原則的には、産休・育休などの休職者に対しての欠員補充は認められていますが、募集しても人は来ません。その為欠員のままの運営となることが多いです。欠員は事業目標などの達成ができなくなるので、スタッフのこれからの働き方など（結婚・出産・転居・退職など）を上司として把握し、年単位の人員管理が必要となっています。残業などがない職場環境となるように意識しています。多くの回復期病院では、回復期病棟以外の介護保険部門なども併設しているので、ライフワークに合わせた働きやすい場所への配置替えを検討することができます。一時的に身分の変更（常勤→非常勤）などの対応もしています。

**2. 欠員、急な休みへの対応など、他の施設では具体的にどのように運営をしていますか？**

●病院 A

- ① 事前に（平時）行っていることは、
  - ・急な休みやライフステージにおける休職は自然（当たり前）なことであり、時期こそ違え誰も経験するものとして、互いにフォローし合う意識を植え付ける職員教育。
  - ・患者の担当は個人ではなく、チーム制を敷く。
  - ・偶発的事象に対する即時的な対応への意識付け。
  - ・普段から患者のリハ必要度のトリアージを行っておく。
- ② 事後の対応として、
  - ・皆で業務シェア（リハ職員だけでなく看護部を巻き込む＊簡易的な離床や歩行練習）
  - ・職員数から換算した対応可能な患者数を選出し、トリアージに従って対象患者を決定。

### ●通所リハ・訪問リハ E

#### ① 週1回短時間から働ける環境を創る事。

→10年以上専業主婦だった弊社スタッフは、まず自分がきちんと仕事ができるのか、自信がなくて、不安しかない所からはじまるとの事でした。また子供の体調不良時に休めるのが不安との声もありました。

#### ② 施設内のスタッフ同時でお互いに休みやすい環境を創りあう事。

通所施設では夏休み時の時間短縮などの対応ができる環境を創る事。

訪問では管理者と組み合わせる事で、休んだ際に対応できる状況にしておく事。

### ●老健 B

管理側のスタンス：突然休はあり得るものとして認識

対策：①加算に直結しない仕事を作っておき、いざというときに削る

- ②患者さんに負担をかけないように、二人担当制にしたり、担当をつけないようにするなど安定して出勤できない時期には担当方法を工夫する

### ●訪問リハ G

突発的な休みは管理者も含めて、誰にでもあります。利用者もそれは理解していただいた上で契約してもらっています。休みのスタッフが出たら、管理者は訪問予定の患者に連絡し、担当外のPT、訪問時間の変更について交渉し、「OK」の患者のみ、管理者が代行して訪問しています。業務の質や問題点などもよくわかるようになり管理上も有用です。長期休暇が必要となることがわかったら、スタッフの補充をしてもらうよう、事前に運営側と約束しています。

### ●病院 F

回復期病院の特徴として、①365日で行う施設も多いので、休みのフォロー体制が確立しており、急な休みに対しても対応が柔軟である ②3単位などでみることが多く、1日の患者数が少ないことが挙げられます。そのため、非常勤勤務や時短など、勤務時間内での臨床業務だけの働き方も特に問題は生じていません。担当患者を持たず、休みのスタッフのフォローをする専門のスタッフとして働いてもらっています。そのおかげで他のスタッフは休みやすく、なくてはならない存在となっており、短時間しか働けない場合もやりがいをもって働いています。回復期は、若いスタッフが多く、施設内での勉強会なども盛んなので、育児などで長期間離職していた人の復帰の場合にも勉強できる環境があります。働く側だけが合わせるのではなく、職場が多様化する働き方を受け入れていく工夫をしていくことも重要です。



### 3. 上層部にこちらの現状・意見を伝えるための工夫はありますか？

#### ●病院 A

経営と質、両者からの PR が必要と考えます。特に現場は質の事はよく訴えますが経営の事には弱いらいがありますので、留意しなければいけません(業務量・人件費・費用対効果 など)。上層部は「経営者」なので数値は常に気にしていますから、同じ用語を使って議論できるくらいの知識は必要だと思います。精神論だけでなく、正しく実態把握ができていると客観的な意見としてより万人に受け入れられることとなります。

あとは必要以上にコミュニケーションをとること。普段からの親密度や信頼関係が、いざという時に奏功することが多いです。

#### ●老健 H

普段はできる限り、上層部からの依頼は受けるようにし、信頼を得る、必要性を高めるようにしています。

#### ●病院 D

①医師に信頼してもらえるような関係づくりを心掛けました。たとえば、医局会に参加して医師側の考えや課題も知り協力しやすいようにする、全科から依頼を受けられるシステムを作るなどすることで、医師に PT の必要性を理解してもらえるようになりました。PT の業務量やマンパワーについても伝わるようになりました。

対策案は具体的に伝えるようにしています。欠員状態でできなくなった業務内容や、増員された場合にできるようになる業務や事業内容を伝え、できれば収益もつけて伝えます。

②事務職員と仲良くして、申請に必要な文書作成能力をつけるようにしました。公立の病院だったので、基本的には業務規程で雇用定員は決まっており、簡単には変えられません。議会での承認が必要です。そこで、定員を増やしてもらうなどの業務規程の見直しなども提案、依頼するためには、必要な情報や書類作成方法などを知っておき、事務方がこれなら交渉できると思ってもらえるようにしておく必要があります。大きい組織であればあるほど、重要なことかもしれません。

#### 4-1. 求人・人員確保はどうやっていますか？

施設・土会のホームページ、PT・OT・ST ネット、新聞への求人掲載、ハローワークへの求人は行っていますが、応募がありません。皆さんはどうやって人材を確保しているのでしょうか？

- 全国の養成校に電話・訪問をしています。就職説明会がある時は必ず参加し、学生実習も極力受け入れるようにしています。PTは関東地方に活動を絞っていますが、OT・STは希少なので全国に活動を広げています。  
なお当院は一向に不十分ですが、施設のホームページの充実は必須だと思います。ほぼ全ての求人がホームページを観て初期情報を得るので、この段階でいかに効果的にPRできるかが重要だと思います。
- 以前出産を機に退職したスタッフに定期的に声かけしています。短時間、週に1, 2回など低頻度でも雇用できるようにし、家庭を優先したい人でも働けるようにしています。
- とにかく知り合いや学校の先生に声をかけて紹介してもらっています。
- 見学や実習などの受け入れを積極的に行い、注目してもらえるようにしています。
- 県土会や協会の活動に積極的に関わることで、顔を広げることができ、自然と情報が入ってきます。

#### 4-2. 非常勤の募集も認めてもらえません。非常勤のスタッフを雇うメリットはありますか？ 臨時・不定期勤務の職員を受け入れた場合に、想定すべきことは何かありますか？

- 非常勤職員でしばしば問題になるものは、福利厚生（待遇・保障）と医業収入（売り上げ・収支）の利益率（費用対効果）です。各施設の取り決めにもよりますが、施設としての方針を把握したうえで、それに沿った運営が求められるはずですが。  
なお、雇用期間や形態、休みの取り方や残業の取り決めなど、非常勤職員ほど細かな確認が必要な印象を持っています。最初の取り決め時にはいくつものパターンが作れますが、一度決めたことから逸脱する動きはその都度、契約の改正が必要になりますので、コンプライアンス上でも、常勤職員より徹底して行ったほうが良いと思います。
- 採用者の能力にもよりますが、願ひする業務範囲を本人および周囲に明確にしておくことが必要だと思います。短期間の企画事業のみとか、単発的にできる業務など限定した範囲内で働いてもらうことをそれぞれが了承していることが重要です。そうすることで、常勤が臨時職員に願ひ

いできる範囲も明確となり、その分の仕事量が減っていることが実感できます。その結果、臨時の方にも存在の重要性を実感してくれますし、できる範囲の仕事も徐々に広がっています。

●短時間でも辞めずに長く働いてくれると、全体にとってメリットが大きいと感じています。手伝ってくれる人がいるだけで、全体に少し余裕ができ、スタッフの表情や言い方が穏やかになりました。この変化はスタッフ間のコミュニケーションの改善や患者対応の質の向上にもなっています。気持ち的に以前より休みやすくなりました。

## 5. 現場のスタッフに対してはどのように対応していますか？

### お互いがどのようにコミュニケーションをとっていますか？

#### <管理者より>

●妊娠中、育児中のスタッフへの配慮や応援はしてあげたいのですが、周囲のスタッフは疲弊し、不満の声が多くなってしまっています。どのようにスタッフに伝えていけばいいのかも悩みます。

●育休後、復帰せずに辞めてしまったり、うまく復帰できずにいます。  
育児中のスタッフにはどのような関わりが必要なのでしょうか。

#### <妊娠中、育児中のスタッフ、これからかものスタッフより>

●時短で子育てと両立中です。どうしても職場にいる時間が少なく、責任のある仕事は回ってこないし、「茅の外」の感じが否めません。時短の期間が過ぎたとしても、遅くまで働けるわけではなく、任せられる時期がきても対応できるか自信もありません。こんな疎外感とどのように向き合えばいいのでしょうか。

●育休、時短のメンバーが増えていく中、その分フルで働ける一部の人への負担が増えていることが心苦しいです。時短勤務中、どのように職場に貢献していけばいいのでしょうか。

●子持ちの職員には積極的に子どもを職場に連れて来たり、院外イベントにも参加するよう促して、他の職員と少しでも接点を持たせて関心を引くことをしていました。一般職員にはライフステージごとの働き方の変化はごく自然の流れということを理解してもらうために、要所の会議や集会では職員の結婚報告や出産報告などを必ず行い、皆の合意のもと部費を徴収して祝儀を渡したりしています。時こそ違え、誰しもが何らかのステージに遭遇するという意味では、皆がお互い様で支え合う雰囲気を作れるようにしたいと思っています(近年は親の介護なども増えてきました)。何より方針としてハッキリと文字と言葉にして打ち出すことが必要です。

●産休・育休の際、他のスタッフの不公平感なく、疲れずにということを心がけています。具体的な対策としては、スタッフ自身にも生活があって、それぞれにあるライフステージについて考えられるような説明をするようにしています。また、仕事のみでのつながりだけでなく、それぞれの生活や人間性、価値観についても理解できる機会を持つようにしています。例えば、職場に子どもも積極的に連れて来てもらって、他のスタッフと交流する機会ができるようにしたり(大

きくなってきたなとか、こりゃ手がかかるなとか感じるができます)、朝礼で自己の体験談を1分間スピーチとして伝える時間を終礼時に作っています。業務に関しては長期的な計画を立てて、提示するようにしています。また、目の前の課題についても伝えるようにし、各自が明確な目標に向かって行動できるように心がけています。明確な目標があると、達成感や満足度につながる働き方ができてきます。

●施設側の方針や配慮が分かってもらえるよう、また、スタッフがどのような不満や不安があるかを表出できるよう、何度も話し合います。

●管理者が全体に対して、どんな職場にしたいのか、何を大事にする職場にしているのかを全体に伝え、全体に周知できていることが重要と考えています。そうすることで、不満を減らすことはできています。また、不満が具体的に挙がった場合も、対応がしやすくなります。経営側とも、施設として重要視していることを共有しておくこと、現場の状況を伝え理解してもらうことが重要と思います。

●「お互い様」の思いやりが重要です。そのための土台づくりとして、職場の上司が、職員一人ひとりの働き方に対して目を配ることが必要です。スタッフの中でのその人ごとの役割を作り、周りのスタッフにも周知させていくことで、自分自身のミッションが明確になり、欠員が出ても他者のフォローをさせられているという意識を持たせない職場環境を作るようにしています。このことは、多様化する人材の質にも言えることです。みんなの足を引っ張るような職員もいないことはないですが、その人にできる仕事を見つけ、その人のミッションとして活躍する場を作っていくこともしています

●産休・育休中の職員には、復帰を待つ理由と意味を伝えるようにしています。

●働く人の気持ちと状況の変化にできる限り早く対応するために、いつでも報告できる「場」があることが重要と考えています。

具体的には、下記のような「場」を設けて対応しています。

- 1) 毎週1回、各店舗の管理者同士のミーティング  
代表と管理者の意思疎通を図るため。
- 2) 毎週1回、各店舗の社員とのミーティング  
管理者からスタッフへ、ミーティング内容の意図を理解してもらうため。
- 3) スタッフから代表へメールで随時報告  
いつでも報告をもらえる体制づくり
- 4) 定期的な代表面談（正社員は3か月に1回、パートは6か月に1回）  
それぞれの生活の変化、気持ちの変化を直接聴く時間を設けている。  
お互いの意図がズレないようにするため。

「女性をサポートする」職場であるということをスタッフ全員に周知しています。子育ても大事にしなが、働ける時間に働けるようにすることで、パートとして仕事をサポートしてくれている存在があると感じてもらっています。パートさんがいてくれるから休んでも大丈夫な職場となっています。

●フルタイムの人と同じように働けないのは、子育ての今だけ。欠員になるより、できる範囲でも、経験者が臨床や事務仕事などできる範囲のことを行ってもらえるだけでも、安心して周囲が働けることを知ってほしい。

●疎外感が強くなっている時は、自分の不安や思いと上司の配慮がかみ合っていないからなのかもしれません。不安がある時はその都度話し合っ、自分の思いを伝えつつ、相手の思いや配慮もあるので、それを最大限理解しようとする必要も思います。

●休暇については、お互い様の気持ち大切です。あなたがいてくれるから休みがとれる。自分が働けるときはしっかり働いて安心してもらいましょう。

●誰もがいつ休暇が必要になるかはわかりません。その時、周囲がどのように対応してくれるかは、普段からの働き方も大きく関わってくると思います。しっかり勉強し、仕事で役に立ち、頼まれたことはできるだけ引き受け、必要な時に休むといったことを、普段から心だけしておきたいとします。

## VI. 参考資料

- \* 厚生労働省のホームページなどを参考にまとめました。
- \* 詳細や不明な点は直接ホームページなどで確認してください。
- \* 平成 28 年度以降変更になった項目は太字で記載しました。

### 1. 妊娠・出産・育児に関わる主な法律

#### ■ 育児・介護休業法：仕事と育児・介護の両立を支援するための法律

対象者：子を養育する男女労働者 \* 家族の介護についても同じ項目あり

権利	内容	利用するには
育児休業 (いわゆる育休)	・1歳に満たない子を養育するための休業 (一定の場合は1歳6か月に達するまで取得可)	労働者が1か月前までに期間を申し出る(男性にも適用可能)。1歳6か月まで延長する場合はその2週間前までに申し出る。
子の看護休暇	小学校就学前の子が病気・けがをした場合、子の看護のため1年に5日まで、休暇を1日単位または <b>半日単位(所定労働時間の1/2)</b> で取得することが可能。事業者は繁忙などを理由に申出を拒むことはできない。	申し出は口頭でも可 配偶者が専業主婦でも利用可
勤務時間短縮等の措置	3歳未満の子を養育する労働者については、事業主は次のいずれかの措置を講じなければならない(短時間勤務の制度、フレックスタイム制、始業・終業時刻の繰上げや繰下げ、所定外労働をさせない制度、事業所内託児施設の設置など) * 3歳から小学校就学前までの期間の措置は努力義務	本人の請求
時間外労働の制限	小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、その子を養育するために請求した場合、事業主は、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、1か月に24時間、1年に150時間を超える時間外労働をさせてはいけない	本人の請求 1回につき1か月～6か月の請求が可。
深夜労働時間の制限	小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、その子を養育するために請求した場合、事業主は、事業の正常な運営を妨げる場合を除き、午後10時から午前5時までの間、労働させてはいけない	制限開始の1か月前までに開始日、終了日を明確にして申請。

#### ■ 労働基準法：働く女性の母性保護のための条項がある

対象者：女性労働者

権利	権利の内容	利用するには
産前産後休暇 (第65条)	産前休暇：予定日の6週間前 (予定日は <b>含まれる</b> 。多胎妊娠は14週間) 産後休暇：出産の翌日より8週間 (ただし、6週間前は強制的休暇)	本人の請求
危険有害業務の就業制限 (第64条の3)	妊産婦(妊婦および産後1年未満の女性)の危険有害業務の就業を制限 ① 重量物を取り扱う業務 ② 有毒ガスを発散する場所での業務 ③ その他妊婦・出産・保育に有害な業務	産後6週以降は 本人の請求



軽易業務転換 (第 65 条の 3)	危険有害業務以外の業務でも、妊娠中の女性の請求により、使用者は軽易な業務へ変換させなければならない。	本人の請求
変形・時間外・ 休日労働、深夜行の 禁止(第 66 条)	妊産婦の時間外・休日労働・深夜業を禁止	
育児時間 (67 条)	生後満 1 年に満たない生児を育てる女性は 1 日 2 回各々 少なくとも 30 分、その生児を育てるための時間を請求す ることができる。	
生理休暇 (67 条)	生理日の就業が著しく困難な女性が休暇を請求した時は、 生理日に就業させてはならない。	

■男女雇用機会均等法：働く女性の母性健康管理のための条項がある  
対象者：女性労働者

権 利 (法 律)	権利の内容	利用するには
深夜業の制限	妊産婦の一週 40 時間、一日 8 時間以上の変形労働時間制 の適用を禁止	本人の請求
通院休暇 (第 22 条)	妊産婦は保健指導や健康診査を受ける時間を確保するた めに休暇をとることができる。 〈回数〉妊娠 23 週まで 4 週に 1 回 妊娠 24 週から 35 週まで 2 週間に 1 回 妊娠 36 週から出産まで 1 週間に 1 回 出産後 1 年以内 医師や助産婦が指示する回数 * 医師や助産婦からの指示がある場合はその指示に従う。	
通勤緩和、 妊娠障害休暇 (第 23 条)	妊娠中及び出産後の女性労働者が医師などから指導を受 けた場合、事業主は必要な措置を講じなければならない。 ①つわりの悪化や早産につながる通勤時のラッシュを避 けるための通勤緩和 ②休憩時間の延長、休憩回数が増 加 ③症状に応じた作業の制限、勤務時間の短縮、休業 などの措置 医師の指導がなくても、本人の請求があった場合、事業主 は医師などの判断を求め、対応しなければならない。	医師の指導による本人の請求
婚姻・妊娠・出産な どを理由とする不 利益取扱いの禁止 (第 9 条)	事業主は、女性労働者が婚姻し、妊娠し、又は出産したこ とを退職理由として予定する定めをしてはならない。 →事業主は、職場における妊娠、出産等に関するハラ ズメントを防止するため、雇用管理上の措置を講じな ければならない(平成 29 年 1 月 1 日より義務付け)	

## 2. 助成金・給付金の案内

### ■事業主のための給付金

#### 育児・介護雇用安定等助成金

両立支援等助成金													
I 事業所内保育施設設置・運営等支援助成金 → 平成 28 年度以降、新規の計画認定は受付停止 「企業主導型保育事業」により助成する予定													
助成内容	事業所内に労働者のために保育施設を設置、運営（運営開始後最長 10 年間）、増築及び保育遊具等購入した事業主に対し助成金を支給												
支給額 平成 28 年 4 月以降、運営費の事後認定を除き新規の計画認定は受付停止	<p>○設置費 新築、または購入した費用の 1/2 を支給 (2,300 万円を限度とする)</p> <p>○運営費 運営に要した費用の合計額の下記割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1 年目～5 年目まで</th> <th>6 年目～10 年目まで</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中小企業事業主</td> <td>2/3</td> <td>1/3</td> </tr> <tr> <td>大企業事業主</td> <td>1/2</td> <td>1/3</td> </tr> </tbody> </table> <p>(通常 699 万 6,000 円を限度とする、ただし時間延長に応じ増加する)</p> <p>○増築費 増築に要した費用の 1/2 を支給 (1,150 万円を限度とする)</p> <p>○保育遊具等購入費 遊具購入に要した額から、自己負担金 10 万円を控除した額 (40 万円を限度とする)</p>		1 年目～5 年目まで	6 年目～10 年目まで	中小企業事業主	2/3	1/3	大企業事業主	1/2	1/3			
	1 年目～5 年目まで	6 年目～10 年目まで											
中小企業事業主	2/3	1/3											
大企業事業主	1/2	1/3											
II 出生時両立支援助成金													
助成内容	男性労働者が育児休業しやすい職場風土作りに取り組み、男性労働者に子の出生後 8 週間以内に開始する育児休業を利用させた事業主に対して助成金を支給												
支給額	<table border="0"> <tr> <td>対象労働者が最初に生じた場合</td> <td>中小企業事業主</td> <td>60 万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>大企業事業主</td> <td>30 万円</td> </tr> <tr> <td>2 人目以降の対象労働者が生じた場合</td> <td>中小企業事業主</td> <td>15 万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>大企業事業主</td> <td>15 万円</td> </tr> </table> <p>* 一年度において 1 事業主当たり 1 人まで</p>	対象労働者が最初に生じた場合	中小企業事業主	60 万円		大企業事業主	30 万円	2 人目以降の対象労働者が生じた場合	中小企業事業主	15 万円		大企業事業主	15 万円
対象労働者が最初に生じた場合	中小企業事業主	60 万円											
	大企業事業主	30 万円											
2 人目以降の対象労働者が生じた場合	中小企業事業主	15 万円											
	大企業事業主	15 万円											
III 介護離職防止支援助成金													
助成内容	仕事と介護の両立支援のための職場環境整備に取り組むとともに、介護に直面する労働者に対して介護支援プランを作成・導入することにより、介護休業の取得・職場復帰または働きながら介護を行うための勤務制度の利用を円滑にするための取組を行った事業主に対して助成金を支給												
支給額	<p>1 介護離職防止支援助成金（介護休業）対象労働者 1 人 40 万円（中小企業 60 万円） 1 事業主あたり延べ 2 人限り（期間雇用者 1 人、期間の定めのない労働者 1 人）</p> <p>2 介護離職防止支援助成金（介護制度）対象労働者 1 人 20 万円（中小企業 30 万円） 1 事業主あたり延べ 2 人限り（期間雇用者 1 人、期間の定めのない労働者 1 人）</p>												
IV 中小企業両立支援助成金（代替要員確保コース）													
助成内容	育児休業取得者の代替要員を確保するとともに、育児休業取得者を原職復帰させた事業主に対して助成金を支給する												
支給額	<p>1 支給額は、対象労働者 1 人あたり 50 万円 * 対象労働者が有期契約労働者（期間雇用者）の場合、10 万円が加算 * 育児休業を取得した有期契約労働者が期間の定めのない労働者として復職した場合、さらに 10 万円が加算</p> <p>2 1 事業主当たり最初の受給から 5 年間、かつ 1 年度間に延べ 10 人を上限とする</p>												
V 中小企業両立支援助成金（育休復帰支援プランコース）													
助成内容	育休復帰支援プランを作成し、プランに基づく措置を実施し、育児休業を取得および復職復帰させた事業主に対して助成金を支給する（育児休業取得時と職場復帰時の 2 回支給される）												
支給額	<p>育休復帰支援プランコース（育休取得時） 1 事業主あたり延べ 2 人限り、1 人 30 万円</p> <p>育休復帰支援プランコース（職場復帰時） 1 事業主あたり延べ 2 人限り、1 人 30 万円</p>												



■ 被保険者のための給付金

育児休業給付金 \* 家族の介護についても同じ項目あり

育児休業給付制度		H22年4月1日施行
助成内容	雇用被保険者が1歳（一定の場合1歳2ヶ月または1歳6ヶ月）に満たない子を養育するために育児休業を取得した場合、被保険者に育児休業給付金を支給 [H22年4月1日より、育児休業を開始した日から起算した1ヶ月ごとの期間に支給]	
支給額	支給対象期間(1か月)当たり <b>原則として</b> $\text{休業開始時賃金日額} \times \text{支給日数} \times 67\% \text{ (育児休業開始から6ヶ月経過後は50\%) 相当額}$ を支給 * 支給額の上限は <b>284,415円</b> 下限は <b>68,700円</b>	
パパ・ママ育休プラス制度		
助成内容	父母ともに育児休業を取得する際、育児休業取得期間の延長が可能であり、子が1歳2ヶ月に達する日の前日までの間の1年（*）、育児休業給付金が支給される  * 出産日（産前休業の末日）と産後休業期間と育児休業給付金を受給できる期間を合わせて1年 <b>男性の場合は、育児休業給付金を受給できる期間が1年となる</b>	

詳しくは以下のホームページをご参照ください

- ・ 事業主のための給付金(受給対象事業主、受給額、受給対象期間、手続き)についての詳細  
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/ryouritsu01/02.html>

<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/josei/kyufukin/koyouantei.html>

- ・ 事業主のための給付金受給についての問い合わせ  
(財) 21世紀職業財団 <http://www.jiwe.or.jp>

- ・ 育児休業給付金について  
ハローワークインターネットサービス <https://www.hellowork.go.jp/>

## Ⅵ. 編集後記

「働きたい」と思う気持ちがしっかりしていれば、それぞれに合った働き方、働く場は必ずあると思います。(大島)

近年働き方に多様性が出てきました。色々な立場で働きやすい環境を作っていく事が大切です。会員の皆様と作り上げていきたいと思います。(大槻)

現在子育て奮闘中のため、ほとんど手伝えませんでした。が、「現場の工夫」はこれまでのライフサポート部の蓄積だと思いました。(熊切)

復職は大きな転機の一つで、一人で考えるにはとても難しく悩ましいもの。アンケート調査の発表等の資料や、話し合える場、研修があることで、少しでも気持ちの負担が軽減され、働き手側と気持ちが共有され、一人一人が社会で活躍できるようにライフサポート部の活動がその一助になればと考えています。(石田)

今回の調査報告や学会での現場の声から、管理者も現場スタッフの PT も疲弊している現状が明らかになりました。職場は大規模でも小規模でも出産や介護、突然の退職で難しい選択を迫られる事は今後しばらくの間は変わらないと思います。今回の結果が少しでもそれを乗り切るヒントになればと心から願います。(西山)

就業継続の問題は、実際に退職せざるを得なかった方々や復職したいのにできないといった方々に対して、声を聞いたり必要であろう情報を届けたり、といった直接的なアプローチに限りがあり、いつも歯がゆく思いながら活動しています。今回は職場環境からみた内容となっておりますが、この報告書を通じていずれはそうした方々への一助となることを願っています。(清川)

就業継続や復職支援など、様々な角度より調査・報告・啓発活動を行ってまいりました。この間の活動を通じ、職場内・家庭内・地域など、それぞれの場面におけるコミュニケーションと支え合いの中で生かされていると感じています。10数年の活動も少しずつ伝わり始め、周囲の変化を感じ、継続の必要性を更に認識させられています。(萩原)

この調査報告をまとめるに当たり、アンケート結果だけではなく、第51回理学療法学会や第35回関東甲信越ブロック学会での発表、平成28年度ライフサポート研修会を通して、多くの施設の現場の声を聞くことができました。施設間の情報共有ができ、誰もが就業継続しやすい職場環境や、多様な働き方が選べるような環境作りに貢献できるように、引き続きライフサポート部の活動を進めて行けたらと思います。(杉山)

5年前に、子育てと仕事の両立に関するアンケート調査をさせていただきました。その時に比べると、施設が多様化し、育休や時短をとりながら両立する人は増えているようです。理学療法士を取り巻く制度は頻回に変わり、その度に対応しながら、働きやすく、理学療法士としてやり

がいがあり、経営も安定する。そんな難題を常に抱えながら運営していくのですから、本当に大変です。職場内でのコミュニケーションが重要なことは当然ですが、この変化に対応するには、周囲の施設の理学療法士のコミュニケーションも非常に重要なのだと感じました。アンケートでは現れないような、現場の工夫は県士会や協会の仕事や地域での集まりで顔見知りになった理学療法士の方々から伺うことができました。地域包括支援事業、災害支援事業など地域ごとに取り組む必要性は増えています。そのような取り組みに積極的に参加するなかで、地域の理学療法士と顔見知りになり、人材についても情報がわかってくるようなネットワークになるといいなと思うのでした。(寺尾)

## ライフサポート部：

寺尾 詩子（聖マリアンナ医科大学病院）  
大槻 かおる（タツミ訪問看護ステーション海老名）  
萩原 文子（鶴見区医師会鶴見メディカル訪問看護ステーション）  
大島 奈緒美（ふれあい平塚ホスピタル）  
清川 恵子（茅ヶ崎リハビリテーション専門学校）  
西山 昌秀（川崎市立多摩病院）  
杉山 さおり（Good Posture）  
石田 輝樹（リカバリータイムズ）  
熊切 博美（自宅）  
相川 浩一（介護老人保健施設アゼリア）

## 報告書作成協力：

小野田 誠子（県士会事務職員）  
石川 久子（県士会事務職員）  
小林 和美（県士会事務職員）

## 発行：

公益社団法人 神奈川県理学療法士会  
〒220-0003 横浜市西区楠木町4番地12 アーリア20 101号  
TEL045 (326) 3225 / FAX045 (326) 3226

## 印刷：

株式会社あんざい TEL045 (822) 8497 / FAX045 (824) 1303

