

平成 21 年度 社団法人東京都放射線技師会アンケート調査結果

福利調査部

多くの施設のご協力をいただいて実施した専門技師の実態および意識に関するアンケート調査の集計が完了しましたのでご報告いたします。

調査内容：各施設における専門技師の実態および意識調査

調査期間：平成 21 年 11 月 17 日～12 月 10 日

調査対象施設数：400

有効回答数：123

回答率：30.8%

回答していただいた施設の内訳

施設の形態	施設数
病院（500 床以上）	22
病院（200～499 床）	42
病院（199 床以下）	35
診療所・クリニック	15
その他	8
無回答	1
合計	123

女性技師の割合

施設の形態	技師総数	女性技師数	割合
病院（500 床以上）	885	170	19.2%
病院（200～499 床）	638	159	24.9%
病院（199 床以下）	176	39	22.2%
診療所・クリニック	84	39	46.4%
その他	63	23	36.5%
無回答	7	0	0%
合計	1,853	430	23.2%

診療放射線技師の業務内容（123 施設中の施設数）

一般撮影	123	血管撮影	74
C T	116	R I（核医学）	54
胃透視撮影	110	医療情報システムの管理	48
マンモグラフィ	95	放射線治療	44
M R I	89	超音波	28
救急撮影	80	その他	13

Q 1. 貴施設には、以下の専門技師がそれぞれ何名いますか

(1,853人中)

名称	人数	割合
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	358	19.3%
医療情報技師	61	3.3%
胃がん検診専門技師	58	3.1%
放射線治療専門技師	40	2.2%
超音波検査士	35	1.9%
放射線治療品質管理士	33	1.8%
肺がんCT検診認定技師	25	1.3%
医学物理士	25	1.3%
核医学専門技師	20	1.1%
磁気共鳴専門技術者	14	0.8%
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	8	0.4%

Q 2. 貴施設の技師に今後取得して欲しい資格はありますか（複数選択可）

(回答のあった102施設中)

名称	施設数	割合
肺がんCT検診認定技師	40	39.2%
磁気共鳴専門技術者	37	36.3%
胃がん検診専門技師	35	34.3%
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	31	30.4%
医療情報技師	27	26.5%
超音波検査士	26	25.5%
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	24	23.5%
核医学専門技師	22	21.6%
医学物理士	22	21.6%
放射線治療専門技師	21	20.6%
放射線治療品質管理士	20	19.6%
特になし	3	2.9%

Q 3. 専門技師の認定を取得・更新するのにかかる費用は、誰が負担していますか

	施設が全額負担	個人が全額負担	一部を施設、または一部を個人が負担
病院(500床以上)	1	13	8
病院(200～499床)	12	20	9
病院(199床以下)	7	16	8
診療所・クリニック	4	9	2
その他	1	4	2
合計	25(21.6%)	62(53.4%)	29(25.0%)

Q 4. 専門技師の認定取得は、手当の付加など給与に反映していますか

	給与が上がる	給与は変わらない	一時金が支給される	検討中
病院(500床以上)	0	21	1	0
病院(200～499床)	0	38	1	1
病院(199床以下)	5	25	0	1
診療所・クリニック	3	11	1	0
その他	0	7	0	0
合計	8(7.0%)	102(88.7%)	3(2.6%)	2(1.7%)

Q 5. 専門技師の認定取得は、昇進など個人の評価に影響しますか

	影響する	影響しない
病院(500床以上)	13	9
病院(200～499床)	13	28
病院(199床以下)	7	26
診療所・クリニック	3	11
その他	0	8
合計	36(30.5%)	82(69.5%)

Q 6. 専門技師となった者に対し、長期の業務固定化など勤務配置上の配慮をしていますか

	配慮している	配慮したい ができない	配慮する必要はないと 考える	もともと業務 が固定化 している	資格の種類 によって 異なる
病院(500床以上)	8	8	0	0	6
病院(200～499床)	14	19	4	0	2
病院(199床以下)	9	6	6	0	5
診療所・クリニック	3	3	4	3	1
その他	1	3	2	1	0
合計	35(32.4%)	39(36.1%)	16(14.8%)	4(3.7%)	14(13.0%)

Q 7. 貴施設に専門技師がいることを世間に対してアピールしていますか（複数選択可）

- a: 撮影室・待合室等、施設内に掲示している
- b: 施設のパフレット等の印刷物に掲載している
- c: 施設のホームページに掲載している
- d: 技師の名札に記載している
- e: 特にしていない
- f: その他

	a	b	c	d	e	f
病院(500床以上)	2	2	5	0	15	2
病院(200～499床)	9	1	10	0	23	2
病院(199床以下)	5	2	6	2	15	0
診療所・クリニック	3	1	2	0	10	0
その他	2	0	1	0	3	0
合計	21	6	24	2	66	4

Q8. 専門技師の認定制度は必要だと思いますか、その理由もお聞かせ下さい

	必要である	必要ではない	どちらともいえない
病院(500床以上)	12	1	9
病院(200～499床)	23	1	18
病院(199床以下)	14	2	19
診療所・クリニック	7	0	8
その他	4	0	4
合計	60(49.2%)	4(3.3%)	58(47.5%)

●必要である

- ・技術の向上・標準化および医療安全の面で必要。
- ・必要であると考えているが、専門技師そのものが認知されているかが重要である。技師の中だけでの認定は必要ない。診療報酬の加算や、認定がなければ撮影ができない等の今後の展望が重要に思われる。
- ・生涯学習の一定の評価、結果として、管理者として評価しやすい。施設内外へのアピールも実行しやすい。
- ・目に見えない能力を認定されることにより、目に見える形となる。患者さんからの信頼が高まることに寄与できると考える。

●必要ではない

- ・そもそも国家資格のライセンスを取得していながら認定制度で細分化する必要がない。また、認定取得をさせるための教育機能が未整備のままスタートしているように思える。更に取得後の身分保障制度等（職場での体制も未整備）もなく、法的強制力もない。再教育としてならば、認定と名付けることが不自然と考えている。

●どちらともいえない

- ・業務が多様化する中で固定した業務しかできない様にはしたくない。しかし、知識を高め共有することはいいと思います。
- ・種類によって必要なものだとは思いますが、何でもかんでも認定制度をつくるのはどうかとも思う。

意見

●アンケートの内容に関する意見

- ・技師会の認定制度は、技師会単独での制度が多く、産・学会等との結びつきが弱いと思います。例えば、消化管研究会で作成した評価チャートも工業会等との関係なく開発しているため、独りよがりのなものでエビデンスに乏しいものです。他の分野も、技術学会・工業会・医学会等と関係を密にし専門化、認定を行うべきと考えます。
- ・各学会と協力連携して専門技師の有用性と認知度アップを図るべきかと思います。特に経営者に知られないと給与に反映しません。
- ・アンケートの回収率は毎回どのくらいあるのでしょうか？
返答数が少ないのであれば、データとして使用・公表しては誤認となりうると思いますがどうでしょうか？今まで見てきたアンケートの結果の返答数が少ないことが多く見受けられました。

医療に対する社会の要求が厳しくなるなか、今回のアンケート調査が皆様の職場における参考になればと思いつつ報告とさせていただきます。

この度の調査にあたり、多くの施設のご協力をいただきましたことを感謝申し上げます。