

平成25年度 公益社団法人 東京都診療放射線技師会 アンケート調査結果

厚生調査委員会

多くの施設のご協力をいただき実施した専門認定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致します。

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
 期 間：平成25年12月1日～12月25日
 調査対象施設数：400
 有効回答数：122
 回 答 率：30.5%

◆ 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）	19
病院（200～499床）	52
病院（199床以下）	50
診療所・クリニック	0
その他	1
合計	122

◆ 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）	764	155	20.28%
病院（200～499床）	690	192	27.82%
病院（199床以下）	230	70	30.43%
診療所・クリニック	0	0	0.00%
その他	2	0	0.00%
合計	1,686	417	24.73%

◆ 診療放射線技師の業務内容（122施設中 複数回答可）

一般撮影	122	血管撮影	76
C T	115	R I（核医学）	49
胃透視撮影	99	医療情報システムの管理	52
マンモグラフィ	86	放射線治療	34
M R I	86	超音波	16
救急撮影	80	その他	9

Q1. 専門技師（認定技師および専門技術者を含む）の認定制度は必要だと思いますか？
その理由もお聞かせください。

(回答施設118施設中)

	必 要	不 必 要	どちらとも いえない
病院(500床以上)	18	0	1
病院(200～499床)	31	4	16
病院(199床以下)	25	2	20
診療所・クリニック	0	0	0
その他	1	0	0
合計	75(63.55%)	6(5.08%)	37(31.35%)

◆ 必 要

- ・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など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。

◆ 不 必 要

- ・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。さらに取得後の身分保障制度など（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ようにはしたくない。しかし、知識を高め共有することは良いと思います。
- ・種類によっては必要なものだと思うが、何でも認定制度をつくるのはどうかとも思う。

Q 2. 貴施設には、以下の専門技師がそれぞれ何名いますか？

(1686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	349	20.69%
X線CT認定技師	59	3.49%
超音波検査士	55	3.26%
放射線治療専門技師	44	2.60%
医療情報技師	43	2.55%
胃がん検診専門技師	36	2.13%
救急撮影認定技師	36	2.13%
肺がんCT検診認定技師	33	1.95%
放射線治療品質管理士	32	1.89%
医学物理士	26	1.54%
核医学専門技師	24	1.42%
医用画像情報専門技師	24	1.42%
磁気共鳴専門技術者	23	1.36%
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	22	1.30%
血管診療技師（CVT）	4	0.23%
その他	0	0.00%

Q 3. 貴施設の技師に今後取得してほしい資格はありますか？

(回答のあった89施設中)

名称	人数	割合
磁気共鳴専門技術者	48	53.93%
X線CT認定技師	47	52.80%
肺がんCT検診認定技師	37	41.57%
救急撮影認定技師	36	40.44%
胃がん検診専門技師	29	32.58%
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	24	26.96%
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	24	26.96%
核医学専門技師	21	23.59%
医療情報技師	19	21.34%
放射線治療品質管理士	17	19.10%
医学物理士	16	17.97%
医用画像情報専門技師	16	17.97%
血管診療技師（CVT）	15	16.85%
放射線治療専門技師	14	15.73%
超音波検査士	14	15.73%
その他	2	2.24%

Q 4. 貴施設で専門技師が必要と思う理由はなんですか？（複数回答可）

- a. 検査技術向上のため
- b. 管理環境向上のため
- c. 一次読影など診療情報提供のため
- d. 病院機能評価や保険診療取得のため
- e. 医師へアピールするため
- f. 給与や手当などのため
- g. 患者サービスのため
- h. チーム医療に貢献するため
- i. 地域・社会へアピールするため
- j. その他

	病院 (500床以上)	病院 (499床以下)	病院 (199床以下)	診療所・ クリニック	その他	合計
a	18	38	37	0	0	93
b	12	14	11	0	0	37
c	8	14	18	0	0	40
d	11	14	11	0	0	36
e	2	9	9	0	0	20
f	2	7	10	0	0	19
g	9	21	20	0	0	50
h	10	18	15	0	0	43
i	10	18	13	0	0	41
j	0	0	0	0	0	0
合計	82	153	144	0	0	379

Q 5. 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？

(回答のあった114施設中)

	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	6	11
病院 (200～499床)	11	19	19
病院 (199床以下)	2	28	17
診療所・クリニック	0	0	0
その他	0	0	0
合計	14 (12.28%)	53 (46.49%)	47 (41.22%)

Q 6. 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？

(回答のあった111施設中)

	基本給が 上がる	手当が付く	報奨金・賞与 など一時金	何もかわらない
病院 (500 床以上)	0	1	0	17
病院 (200～499 床)	1	1	3	40
病院 (199 床以下)	0	3	1	44
診療所・クリニック	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
合計	1 (0.99%)	5 (4.50%)	4 (3.60%)	10 (90.99%)

Q 7. 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？

(回答のあった113施設中)

	影響する	影響しない	どちらとも いえない
病院 (500 床以上)	6	1	11
病院 (200～499 床)	11	14	22
病院 (199 床以下)	6	21	21
診療所・クリニック	0	0	0
その他	0	0	0
合計	23 (20.35%)	36 (31.85%)	54 (47.78%)

Q 8. 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？

(回答のあった113施設中)

	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)	3	6	0	0	10
病院 (200～499 床)	11	12	8	3	11
病院 (199 床以下)	5	19	9	6	6
診療所・クリニック	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	1
合計	19 (16.81%)	37 (32.74%)	17 (15.04%)	9 (7.96%)	28 (24.77%)

◆理由

- ・ 休暇・当直・量的なバランスなどのことがあり業務を固定化できない。
- ・ 人員が少ないので制限があり固定は無理。
- ・ 本人が固定化を敬遠するが多い。
- ・ CT・MRIに関してはローテーションしなければ救急対応のできる技師の育成ができないため。
- ・ 一定以上の技術と技能の保持は医療人として当然。
- ・ モダリティ数と人員配置の関係でローテーションが必要なため。
- ・ 資格取得は個人の自由
- ・ 施設認定や保険診療に関わる場合は検討する。
- ・ 治療・CTなど診療報酬上必要な場合は固定。
- ・ 技師の人数が少なく固定できない。
- ・ 転勤があるため長期に同じ施設にいない。

Q 9. 専門技師の認定資格について放射線医師（不在の施設は放射線に関係している医師）は知っていますか？

- a. ほぼ知っている
- b. 関係している検査については知っている
- c. あまり知らない
- d. まったく知らない
- e. わからない

(回答施設113施設中)

	a	b	c	d	e
病院（500床以上）	6	9	3	0	0
病院（200～499床）	12	19	11	3	3
病院（199床以下）	7	6	14	6	14
診療所・クリニック	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	1
合計	25 (21.92%)	34 (30.08%)	28 (24.77%)	9 (7.96%)	18 (15.92%)

Q10. 専門技師取得後、一次読影などの画像情報提供や検査内容などについて医師との連携環境は変化しましたか？

- a. だいぶ良くなった
- b. やや良くなった
- c. かわらない
- d. やや悪くなった
- e. 悪くなった

(回答施設88施設中)

	a	b	c	d	e
病院 (500床以上)	1	7	10	0	0
病院 (200～499床)	3	10	25	0	0
病院 (199床以下)	1	4	27	0	0
診療所・クリニック	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
合計	5 (5.68%)	21 (23.86%)	62 (70.45%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)

Q11. ご意見がございましたらお書きください。

(本アンケートの内容に関するもののほか、技師会に対する意見・要望など何でも結構です)

◆ アンケートの内容に関する意見

- ・ 診療報酬や専従専任としての立場が確立されなければいけない。医師の業務が増えている中、少しでも業務範囲の拡大に向けアピールや行政に対する交渉を粘り強く進める必要がある。
- ・ 専門技師・認定技師の資格が診療報酬に反映されるとよい。
- ・ 有効な認定・制度を作ってください。
- ・ 読影の補助とは一次読影ができる技師の育成とは異なる。CT・MRI画像で異常があれば追加撮影できる技師の育成を継続していく必要がある。
- ・ 通信制での取得を。
- ・ 「目に見える」認定取得のメリット。
- ・ 認定資格が給与に反映する仕組みと実現した施設の事例などを紹介してほしい。
- ・ 専門技師について世間一般にもっとアピールしてほしい。
- ・ 技師会に入っていないければ取得できないような専門化は必要ない。
- ・ 1人の職場では必要とされたことがなく、専門技師についてよくわからない。
- ・ チーム医療を実践するうえで他職種との連携を上手にできるスキルがあったらと思うことがある。
- ・ 認定講習のインターネットによる無料受講配信などがあれば、技術向上を目指したいと思う技師が増えるのではないか。
- ・ 認定取得・更新の費用が全額個人負担で厳しい。

◆ 東京都診療放射線技師会に関する意見

- ・日本診療放射線技師会と分ける必要があるのでしょうか？会費の分得られるのが少ないのが残念です。
- ・被ばくについての労働環境を調査していただき、この職場に働いてみたいと安心できるような状況を実現していただきたい。
- ・条例違反の出張検診などによる技師への負担などの実態を把握していただけたら。
- ・生涯学習のため頑張してほしい。
- ・一般技師の声を聞くという意味でアンケートを取るのとはとても良い方法だと思う。頑張ってください。
- ・技師会費用も安くしてほしい。
- ・医療人としての人間教育が必要。

【調査分析】

専門技師・認定技師については「必要」と回答している施設が全体の6割を占め、「どちらともいえない」と回答している施設が3割を占めていた。本来、われわれの職能力を向上させ業務の拡大も図られるであるはずの資格について3割の施設で「どちらともいえない」と回答しているところは興味深いところであった。

背景としては、人員の業務配置や資格のみに偏った医療技術者を作りたくないなど、管理上の問題や診療報酬に結びつかない資格が多数あることではないかと推測する。

施設で必要とする専門・認定技師については「磁気共鳴専門技術者」が5割以上であった。必要とされる要因は2年前から販売されたMR I 対応ペースメーカー使用者へのガイドラインにこの資格が明記されていたためかもしれないが、やはりMR I 普及に伴う事故報告が多数報告されるようになり、施設管理者が専門技術者に管理すべきだと考えている裏付けかもしれない。

また専門技師認定の取得費用は、施設で一部負担する傾向が出てきており（平成21年度調査では25%）、施設が認定取得に一定の理解を示している傾向がうかがえる。

認定取得後の手当は、前回同様に反映することは難しく、個人の評価や配置の優先度も同じく、考慮されていない結果となった。

医療に対する社会の要求が厳しくなる中で、今回のアンケート調査が皆さまの職場においての参考になればと思うとともに、この認定技師制度を職場や社会へアピールする礎になればと思います。

最後に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深く感謝申し上げます。

以上