2023年度アンケート調査報告

「放射線部門の職場環境」

～職場環境の変化と時代に適応した体制を考える～

所属長アンケート 4～9

診療放射線業務委員会委員
亀田総合病院　加藤　光久

アンケート項目

４、男性の育児休業について

① 男性の育児休業の取得状況について
② 今までの男性育児休業取得者、および予定者の人数について
③ 男性の育児休業の取得日数（予定含む）について、取得した日数を教えてください。
④ 男性の育児休業の対応について、検討していることや困っていること、
または対象者に要望・相談等をされた事例があればご記入お願いいたします。

５、定年（退職）制度について

① 役職定年・定年制度について
② 定年者の再雇用制度について、自施設にて決められている年齢制限を教えてください
③ 再雇用者の契約形態について
④ 再雇用者の賃金について
⑤ 再雇用者の勤務内容について
⑥ 定年者の雇用について、各施設において課題や困っていること等あればご記入ください。
定年制度のない方も何かあればご記入ください。

６、介護休業について

① 介護休業の取得者について
② 今後、高齢者が増加していく傾向ですが、介護休業などに対するお考えや、対策等があればご記入ください。

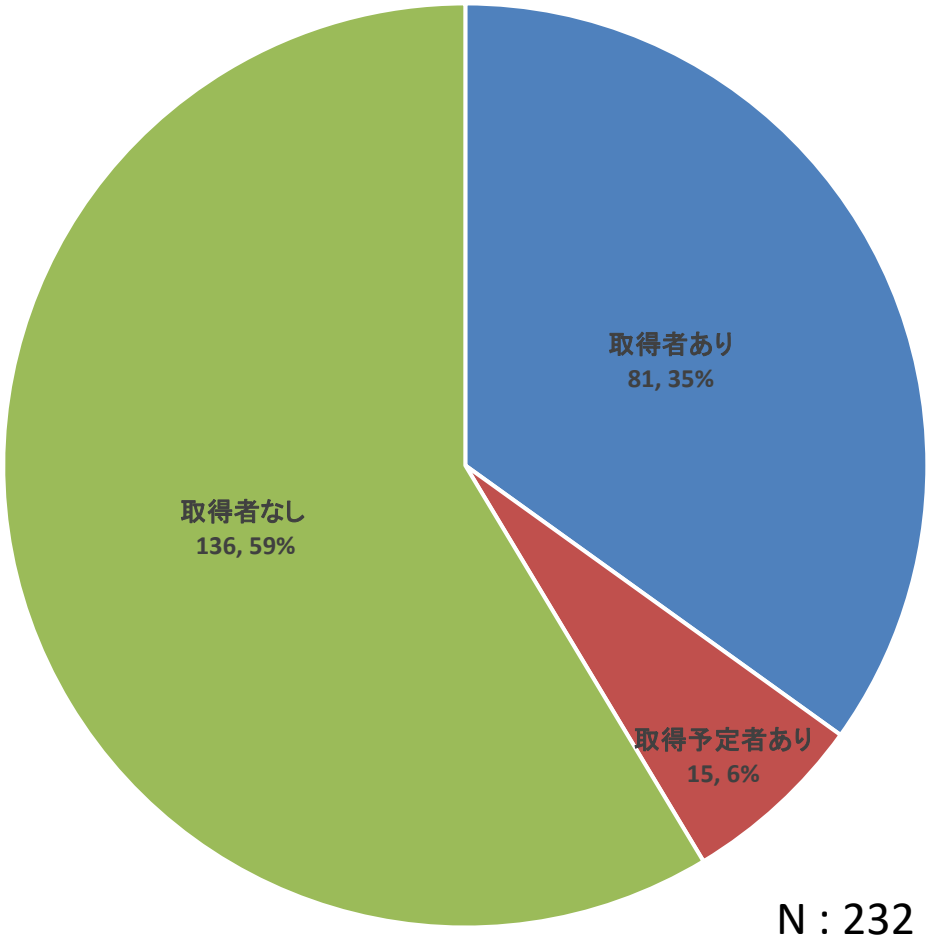
７、環境・世代の変化について

部署・部門を運営していく中で、時代・世代の変化を大きく受けていること、
または変化しなければならないこと等あれば、選択して内容をご記入ください

８、その他ご意見、ご要望、今後取り組んで欲しいテーマ等あればご記入下さい。

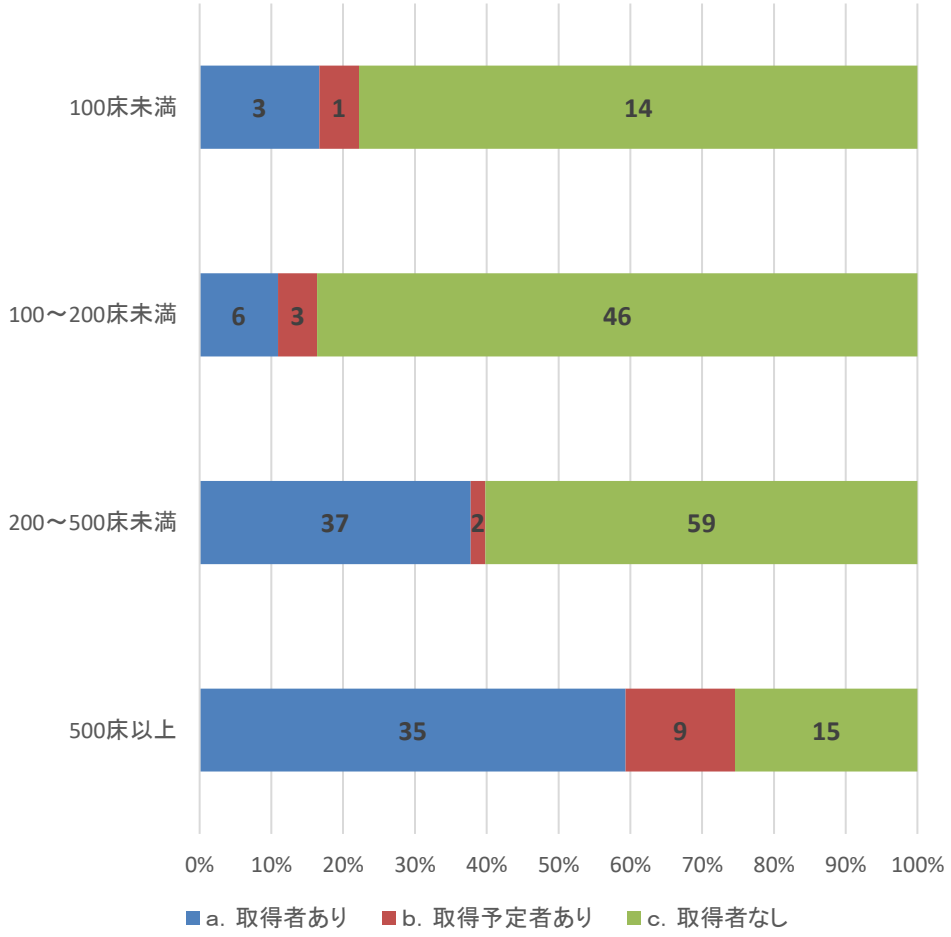
９、2月に開催される報告会の特別講演の講師として、社会保険労務士をお呼びしています。
皆様の聞いてみたいご質問に沿った講演内容を考えておりますので、
アンケート内容（育児・介護休業、定年・再雇用制度、等々）や、
その他聞きたいご質問があれば、下記にご記入ください。

4－①　男性の育児休業の取得状況

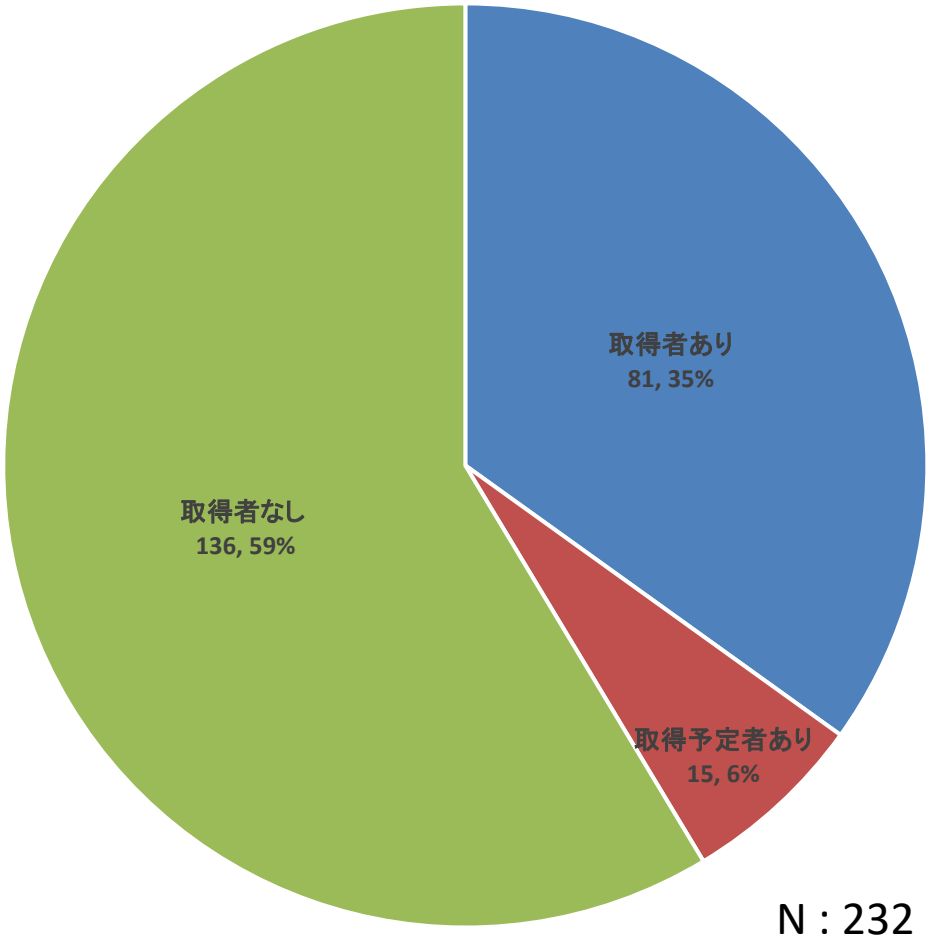


N：232

病床数別

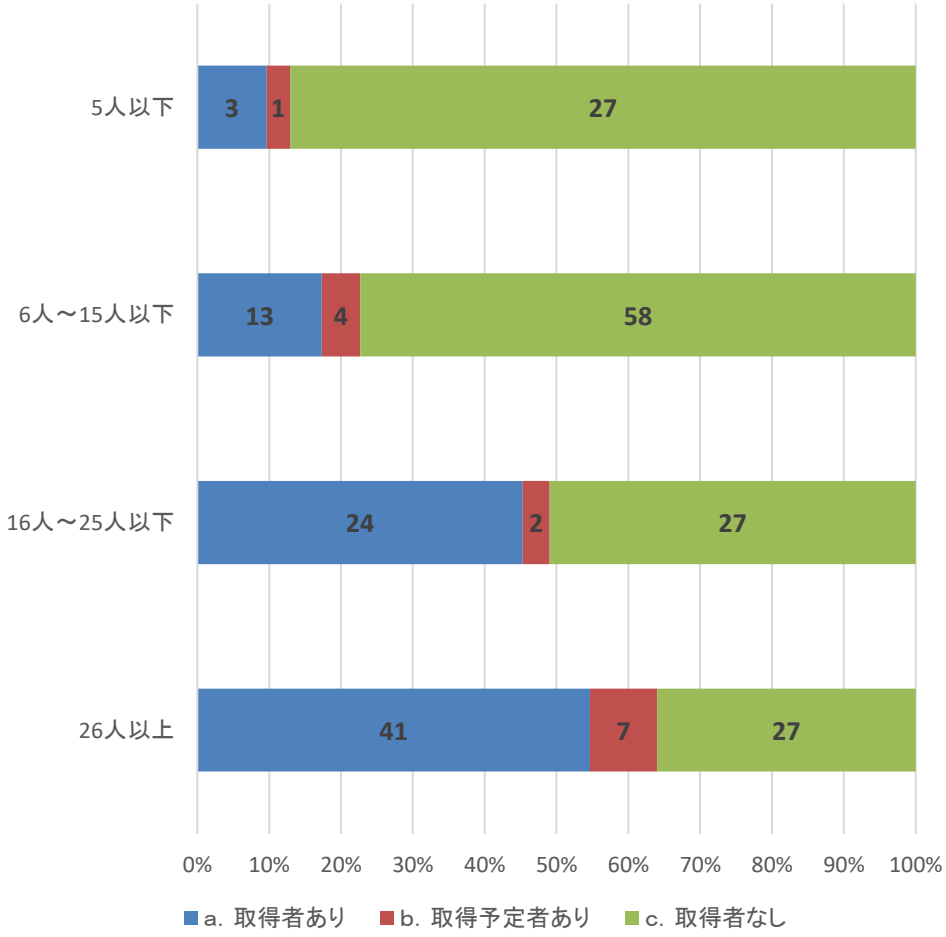


4－①　男性の育児休業の取得状況



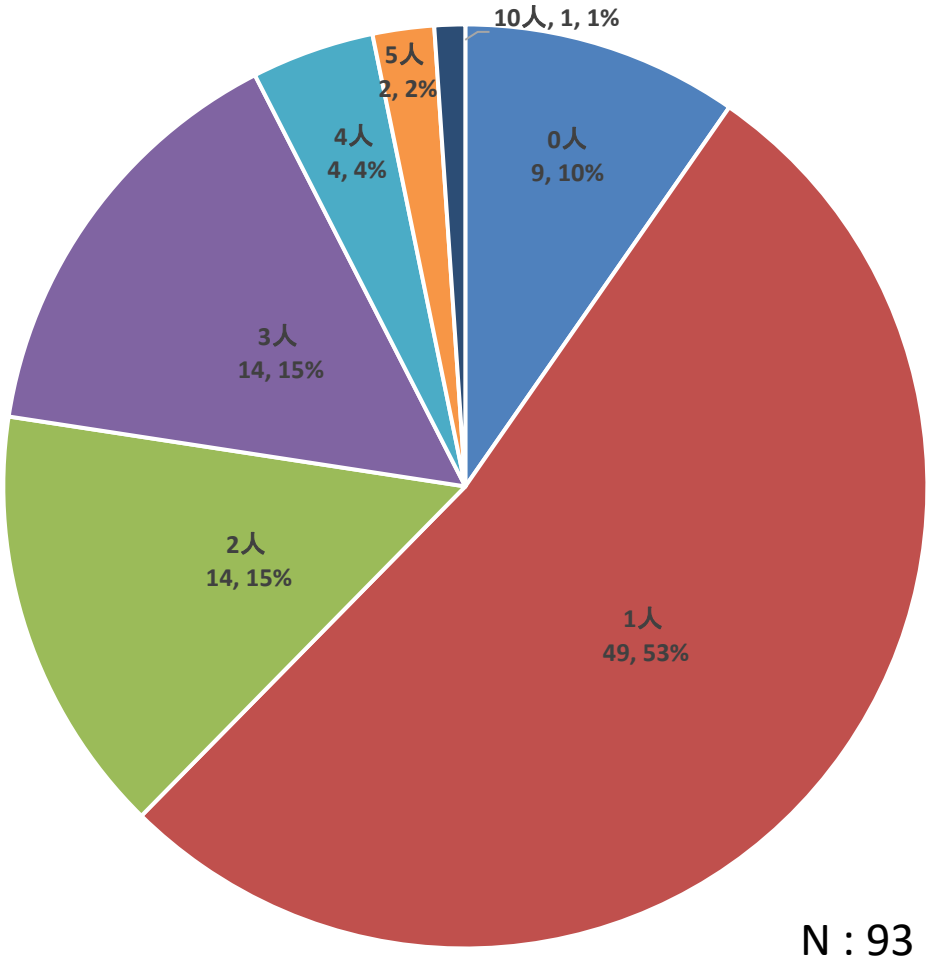
N：232

技師数別



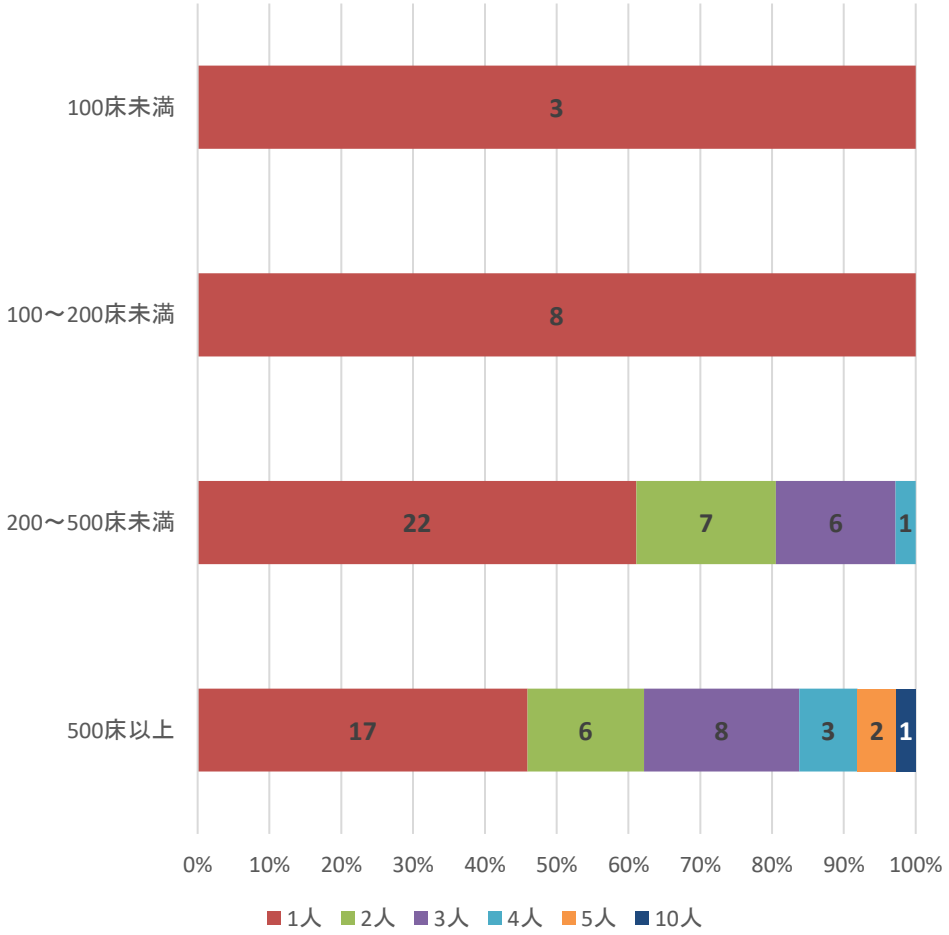
4-② 今までの男性育児休業取得者の人数

ａ． 取得者



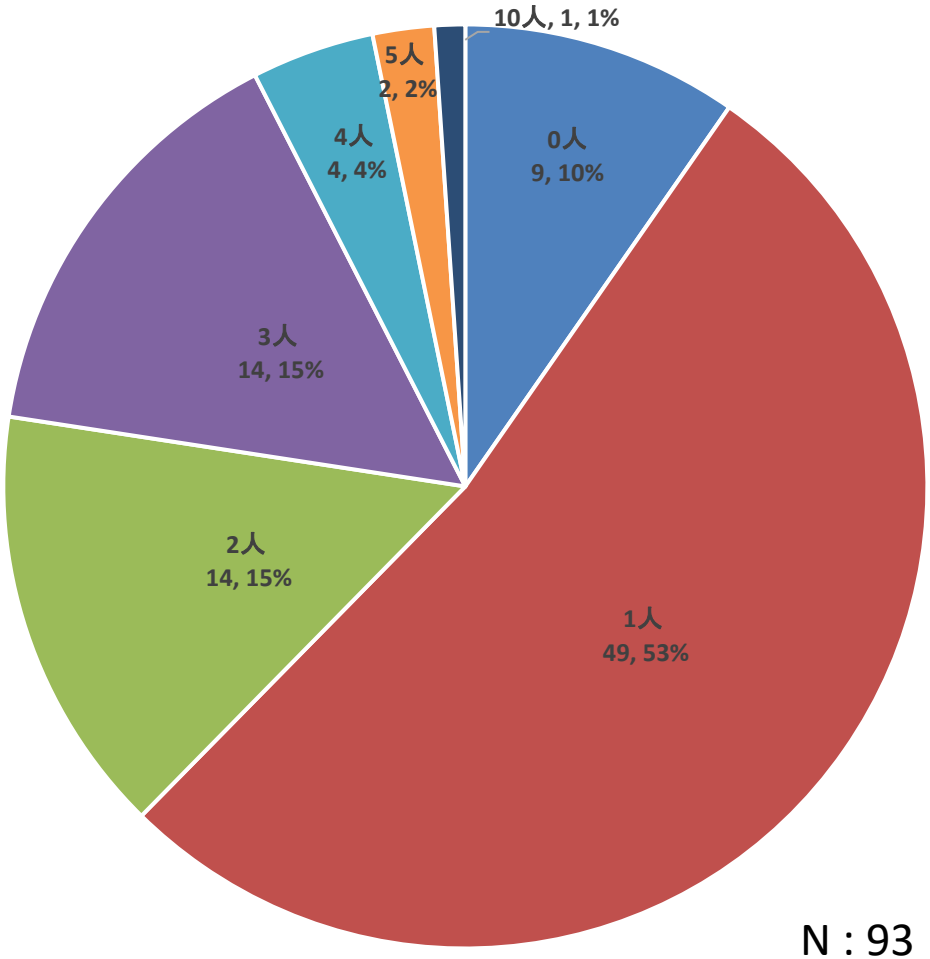
N : 93

病床数別



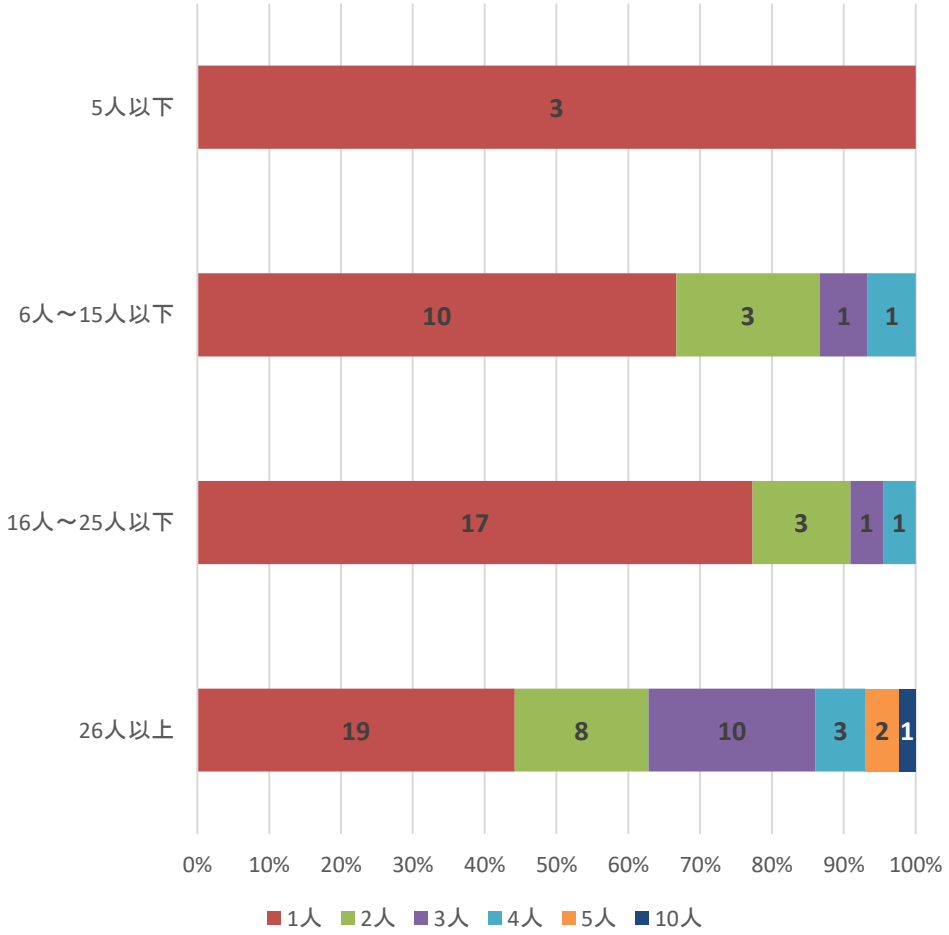
4-② 今までの男性育児休業取得者の人数

ａ． 取得者



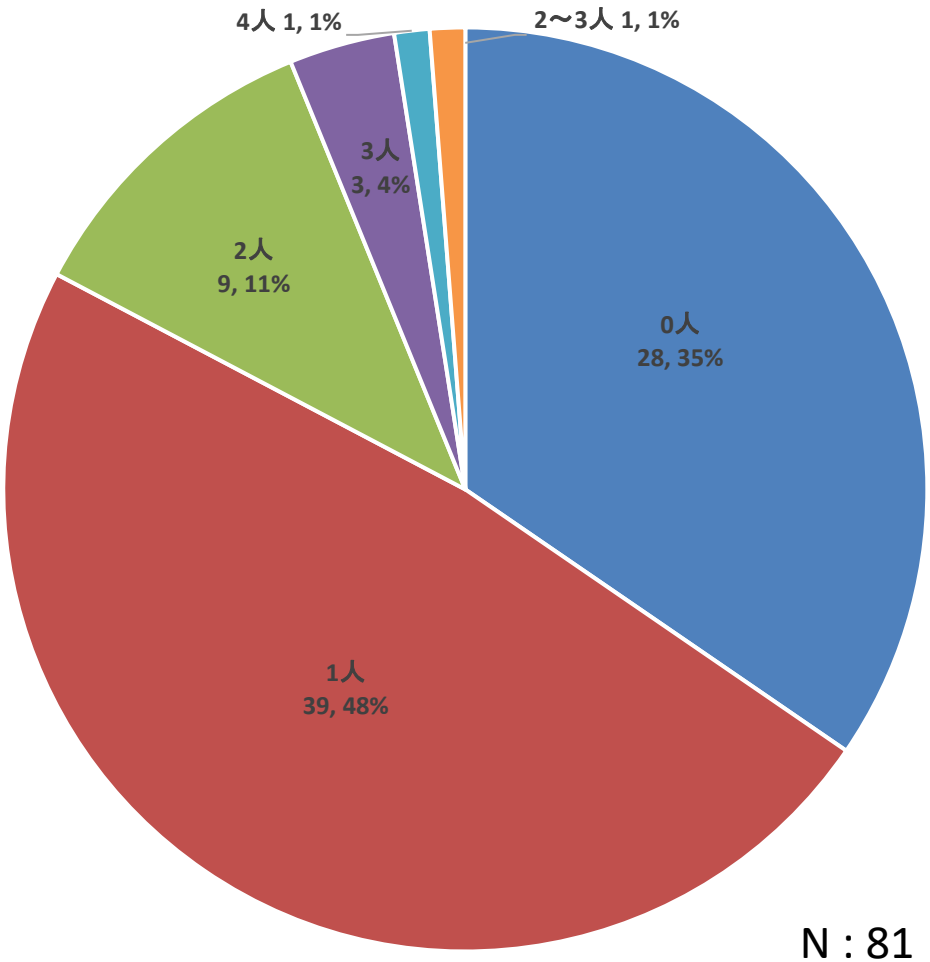
N : 93

技師数別



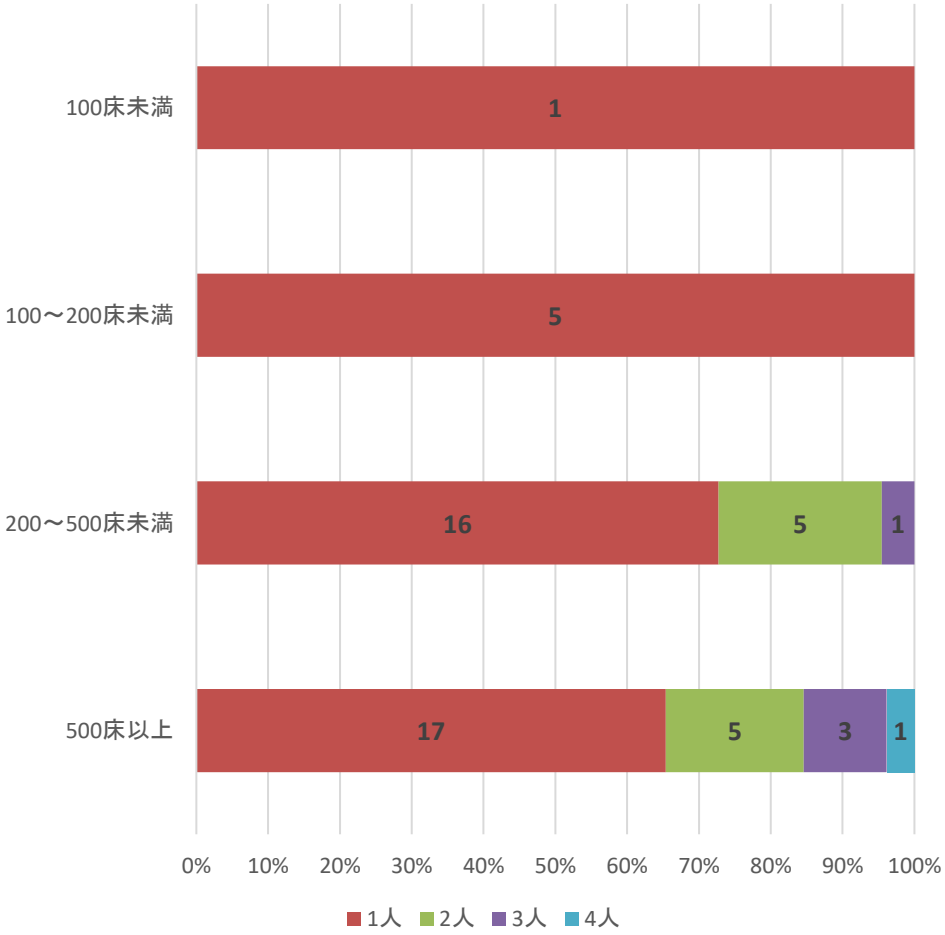
4-② 今までの男性育児休業取得予定者の人数

ｂ．取得予定者



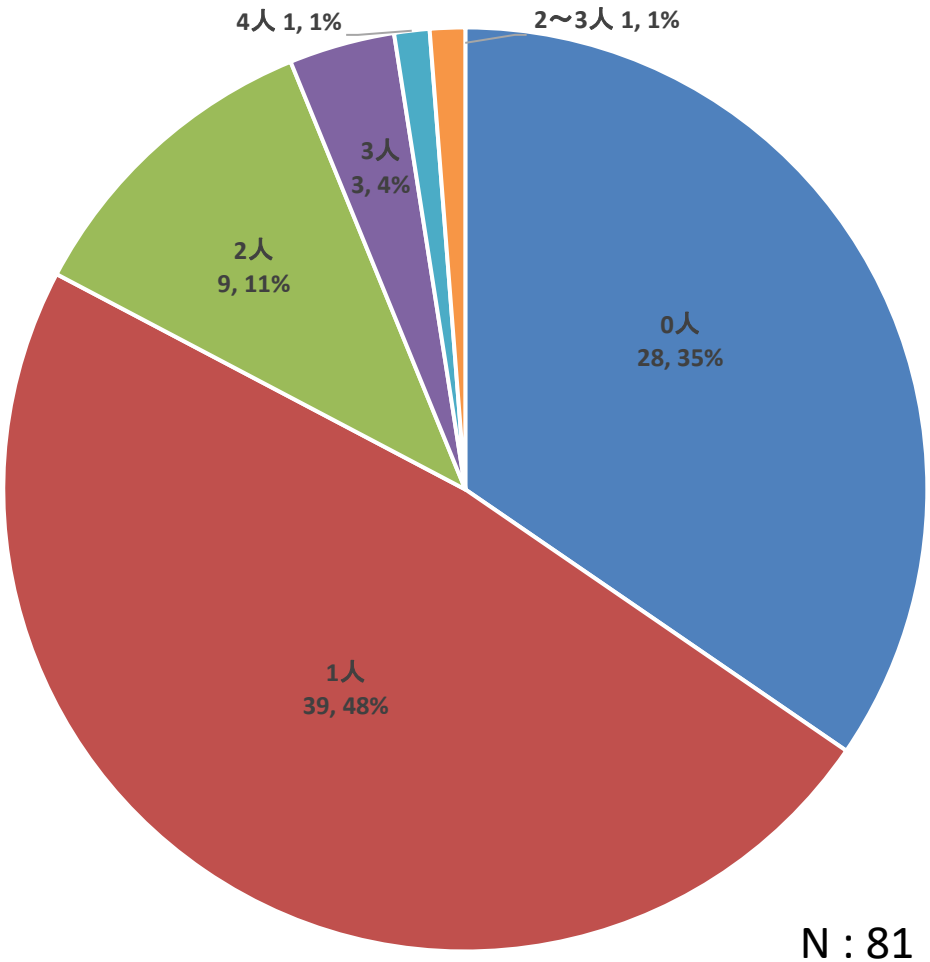
N : 81

病床数別



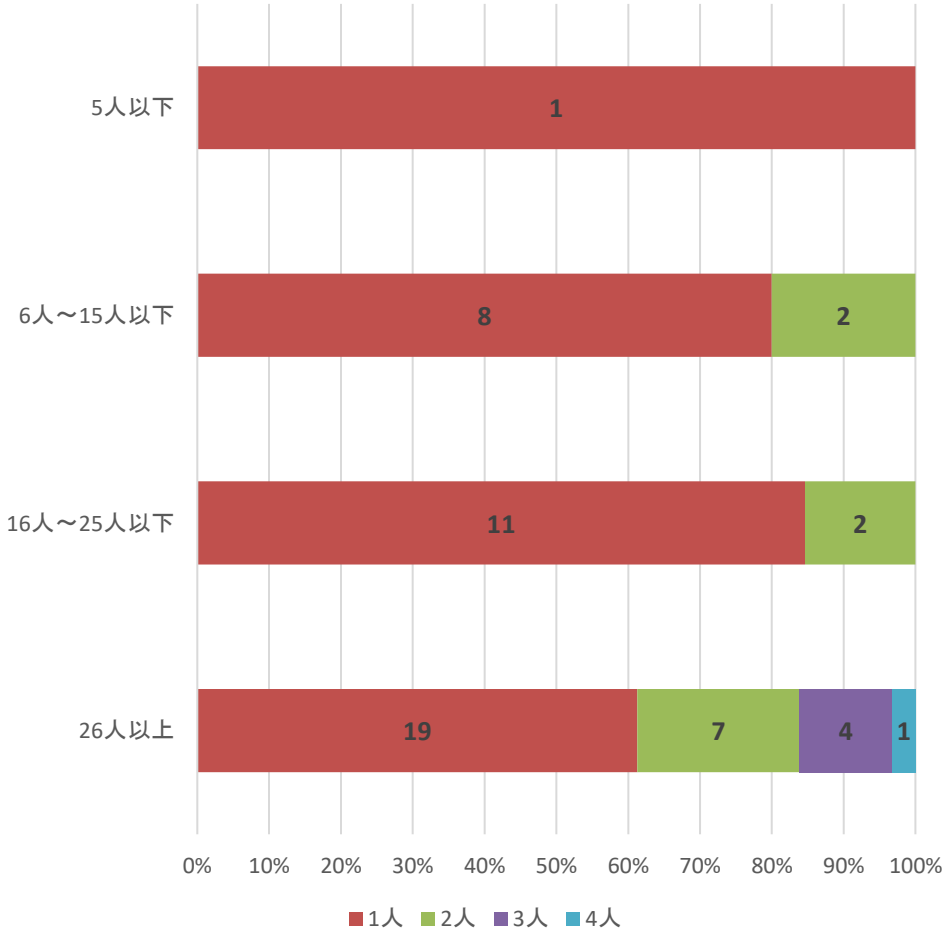
4-② 今までの男性育児休業取得予定者の人数

ｂ．取得予定者

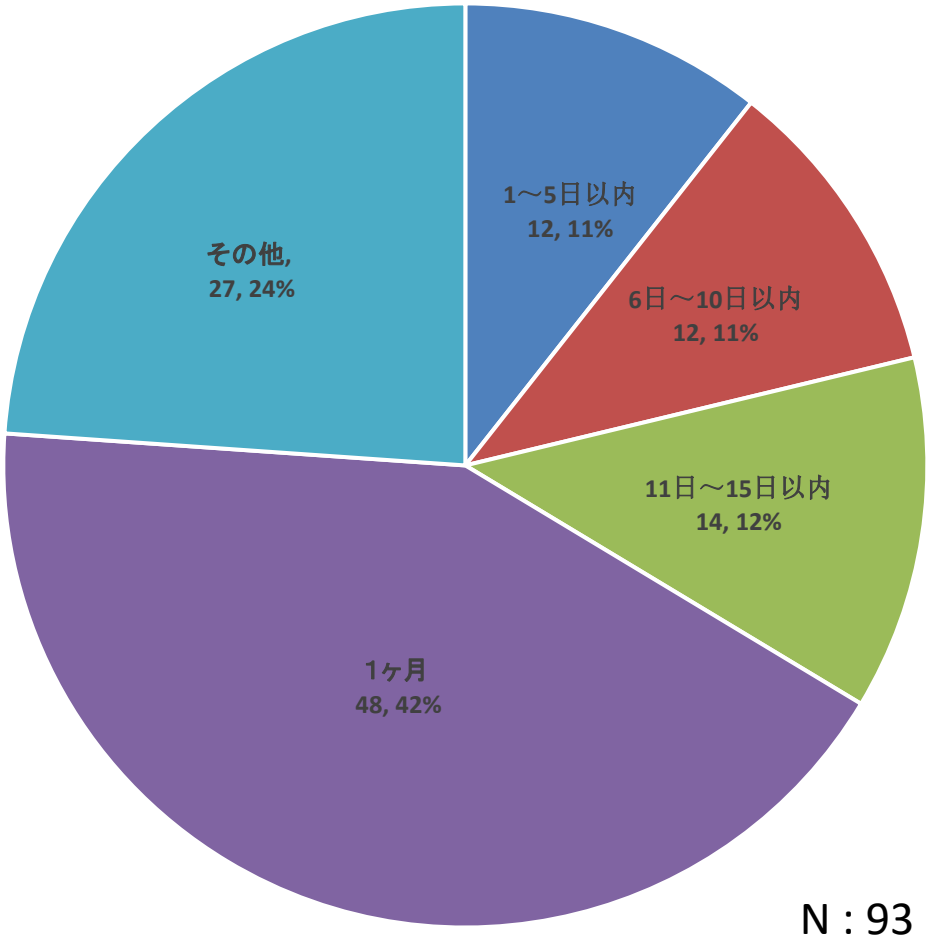


N : 81

技師数別

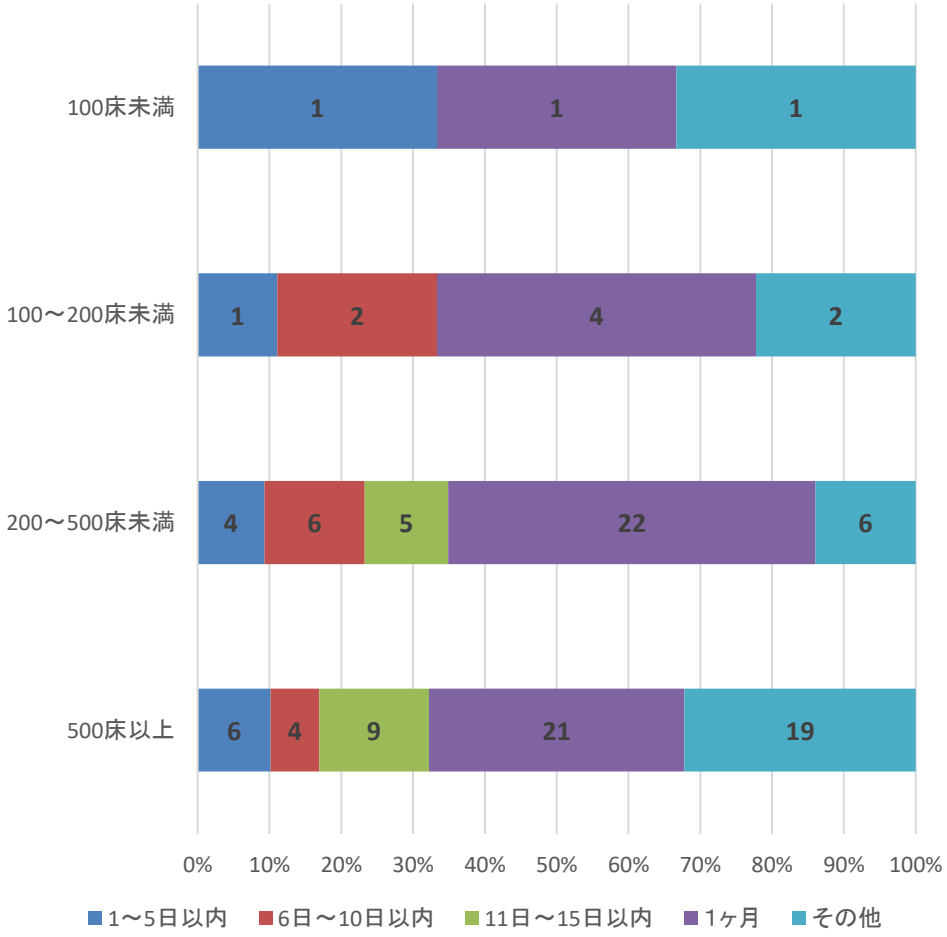


4－③　男性の育児休業の取得した日数

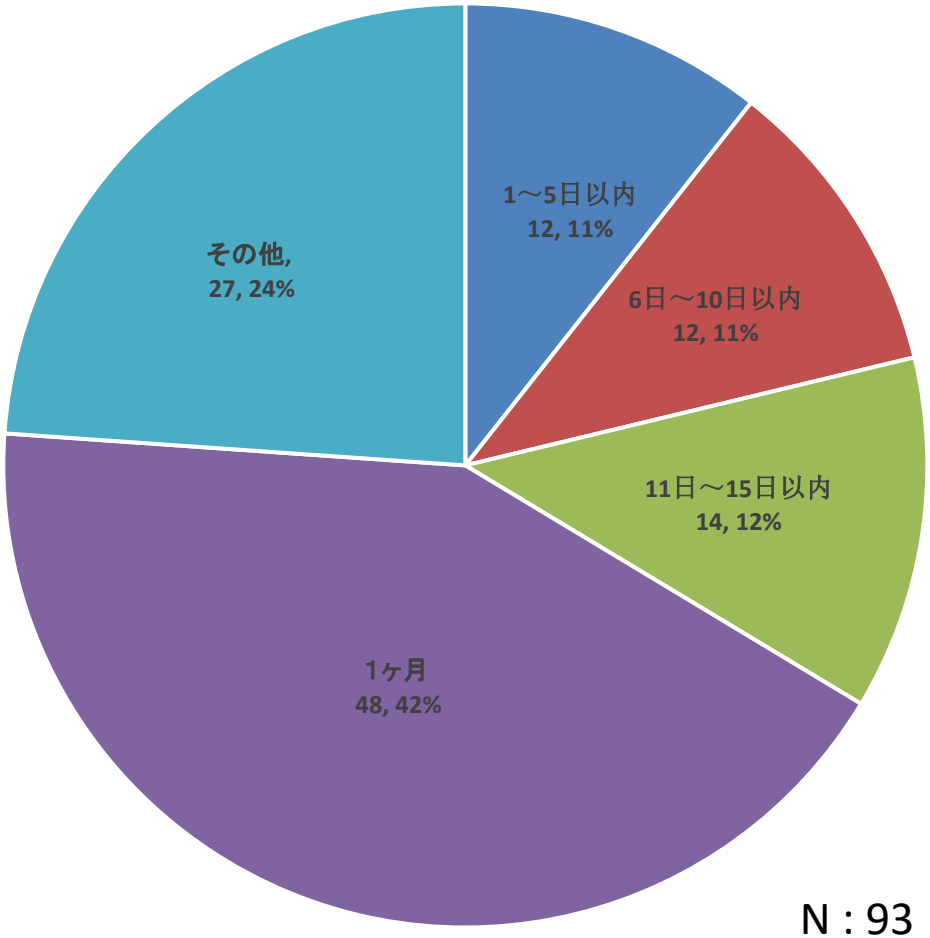


N : 93

病床数別

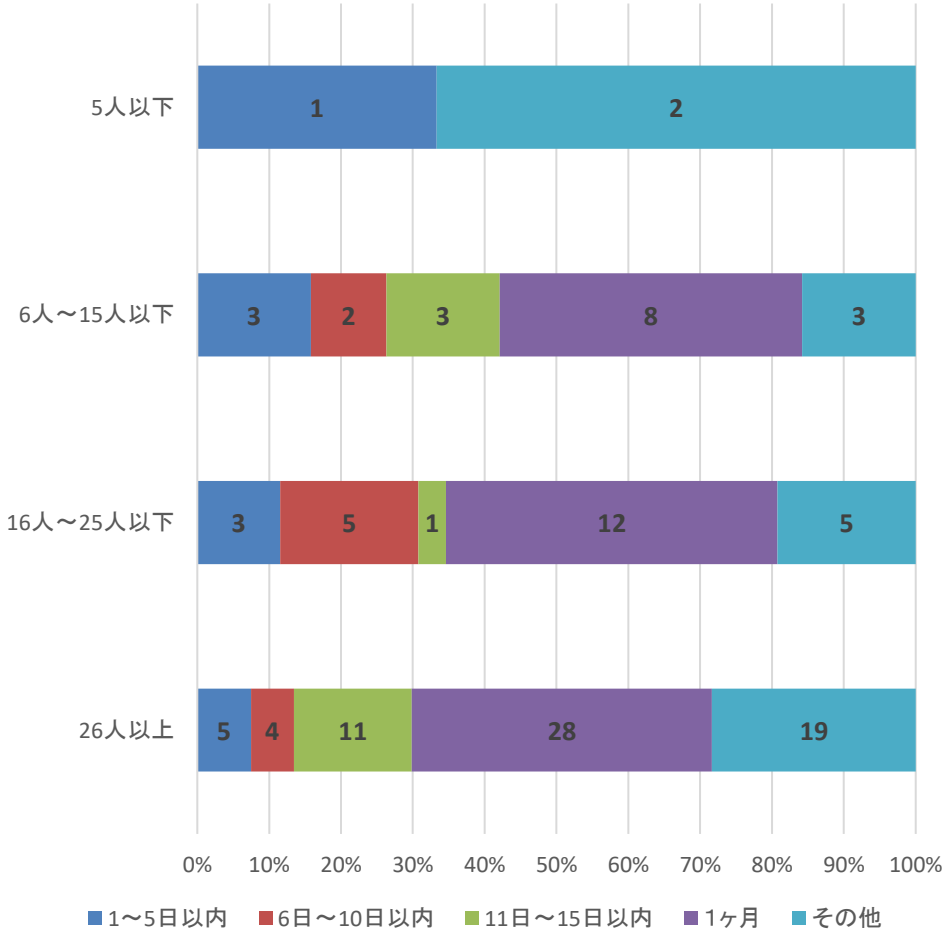


4－③　男性の育児休業の取得した日数



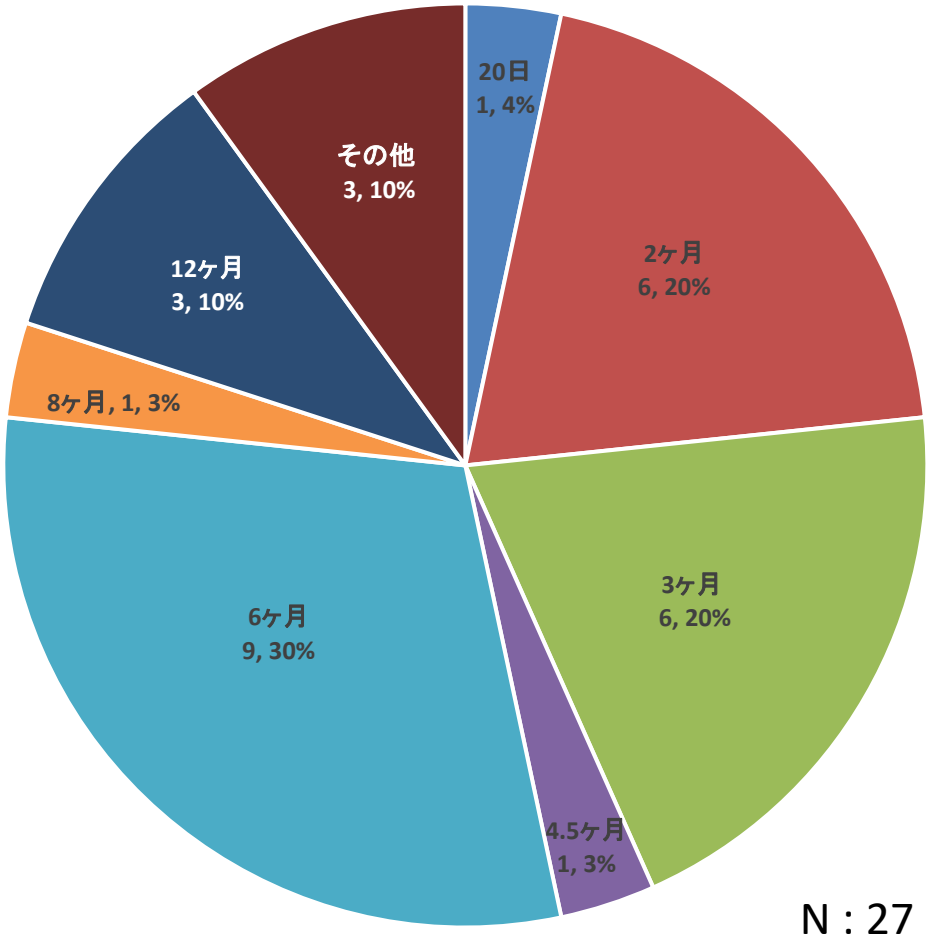
N : 93

技師数別



4－③　男性の育児休業の取得した日数

ｅ．その他



N : 27

- 2ヶ月から3ヶ月
- 1年を2分割
- 本人の希望に沿うようにする
  おおむね3か月から6か月

④　男性の育児休業の対応について、検討していることや困っていること、または対象者に要望・相談等をされた事例があればご記入お願いいたします。

100床未満

- 希望に添う様に
- 初の為、支える側のスタッフの心情が心配

100～200床未満

- 4人職場なので他県立病院からの助勤が必要だった
- これからは女性、男性の育児休暇が増えるのでそれを見越した人員配置が必要
- 過去に事例は無い　今後希望があれば人員配置に相当苦慮することが想定される
- 業務の繁忙期での対応は難しい。今回は閑散期の時期で対応できた。
- 現在対象者はいないが、育児休暇を申請された場合、欠員になるため業務に支障が出る
- 相談された事案なし
- 促進をしても、本人が取得するかどうかは、別の話である。
- 男女問わず育休が複数名被ってしまうこと。
- 独身者が多く、現在のところ要望等はなし
- 病院でも認めているので希望があれば良いと思うが現時点では希望者なし
- 補充がいないので、勤務のやりくりに困惑（休暇が自由に取れない）
- 面談しながら決めていきます
- 要望があった場合相談

200～500床未満

- いない間のローテーション
- 育休が複数の際の人員不足
- 育休を勧めているが、取得しようとする職員はいない
- 育児休業の場合スタッフの補充がない
- 仮にあった場合は、会社規定に則った決定とするのみ（労働組合との協定あり）。
- 希望されたら対応
- 希望は募るが、現在のところ希望者はなし
- 業務配置を事前に計画立てて教育　・　年休取得に関して業務が問題なく行えるように協力依頼
- 現状の技師数だと対応出来るが、定年等で技師数が少なくなれば厳しくなるかも
- 今まで、男性の育児休業者、希望者にであったことが無い
- 今後、検討中はいる
- 妻と夫がたまたま同職場におり、妻の産休・夫の産休とダブルの産休となり体制が困難
- 子供の送迎のための時短勤務
- 取れる環境です
- 取得を促したことはあるが、これまでは希望者がなかった。できれば取得してほしいと考えている。
- 出生後より一か月休業が希望があり、勤務を予定日より作成するが実際は出生日とずれることが多いため、休業の開始・終了の日がずれる為、勤務が組みにくい。
- 出生時育児休業は出産後なため、出産日が確定しておらず、特に当直を行っているので、いるから休みに入るのかが分らず、当直表を作成するのに考慮が必要となる。また 1 人減になるため他の職員の年休消化にも多少影響がある。
- 職場内結婚の方。同時取得は困難であると伝えている。
- 申し込んだら取得できるのか？
- 制度は素晴らしいと思うが、代えが効かない人材が取得した場合、非常に困難な状況になることが予想される。
  夜勤等の交代勤務を行っている部署では、よほど大人数の施設でない限りローテーションがきつくなる。
  パートを雇ったとしても夜勤等は担当させられないので…
- 男女とも人員に余裕がない！
- 男性の育児休業では嘱託職員の補充がない。
- 特になし。男女の区別なし
- 抜けると困る担当のモダリティでは人員配置が難しい。前もって準備をしてから休んでもらう
- 表向きは笑顔で「おめでとう，育児頑張って！」ですが，実務を考えると頭がイタイ．
- 本人との話し合いで希望が叶うようにしたい、増員が必要事項
- 要望に沿うようにしている

500床以上

- 4人が同時に育児休暇になったことがある。補充はない
- スタッフの配置に苦慮する
- とってみたいという職員はいたが、人工がいないので取りずらいのが現状である。
- マンパワー不足が困る
- やはり欠員となることが困る
- 育休期間が短期のためアルバイト等での補充が困難。また、育休が重複すると感染症による突発的な休務者が増加する現況において対応が困難。
- 育児休業の取得により昇給が遅れるため実際は有給休暇で代用している
- 育短や育児時間休暇を3歳に達するまで取得されると、業務配置ができるかが気がかり
- 休職中の業務フォローが困難。短期のためパート補充もできない。
- 取得しやすい環境にしたいが人員に余裕が無いので他職員への負担や業務調整にも苦慮する。また別に育休による欠員や同時期で複数人の希望に対して苦慮する。
- 取得権利の無い職員からの不満が出ないか心配
- 人員不足となる。
- 制度が作られるが、人員の補充はない
- 対象者には、できうる限り、振休か有給で対応できるかを相談しております。現在の配置人数では、休日消化がギリギリのため、配慮をお願いしております。
- 代替要員確保困難
- 短期間の欠員状態となるため、欠員の補充が困難。余剰の人員がいるわけでもなく人員が欠員状態になるため、他のスタッフの休暇取得が取りにくくなる。
- 男性の割合が多く専門的な職種である診療放射線技師は、看護師や臨床検査技師と比較し人材の流動性が低い。取得期間が１ヶ月～数ヶ月と女性に比べて短期間の取得が多いため、地方都市では有期雇用での穴埋めは極めて困難であり、期間中は欠員となってしまうのが実情。そのため、休暇も取得できず時間外勤務も多くなり、残されたスタッフの負担が極めて大きくなっている。病院を含め社会全体が男性が育児休暇を取得することを前提としたシステムではないため、結局は末端（現場）のみで負担を負っている状態。
- 男性育休は今後より希望者も増えることが予想されるが、急に希望されることも多く、人員補充が認められないと現場が負担に感じてしまう。
- 補充はできないと思うが、欠員の穴埋めをどうするか
- 本人の希望があれば都度対応予定であるが、現状取得希望者はなし。
- 夜勤　日直　宅直　残業等対応者の確保に困る。
- 有休消化でお願いされ対応してきたが、正規申請とした。
- 要望はあったが、希望期間が短かったので、年休で対応した。
- 連続休暇ではなく、曜日指定で3か月ほど休みたいと希望があった。育休ではなく、年休を使って週に2日を休暇とした。妻の負担軽減が目的で、育休による収入減少を防ぎたいとの希望。

500床以上

- 4人が同時に育児休暇になったことがある。補充はない
- スタッフの配置に苦慮する

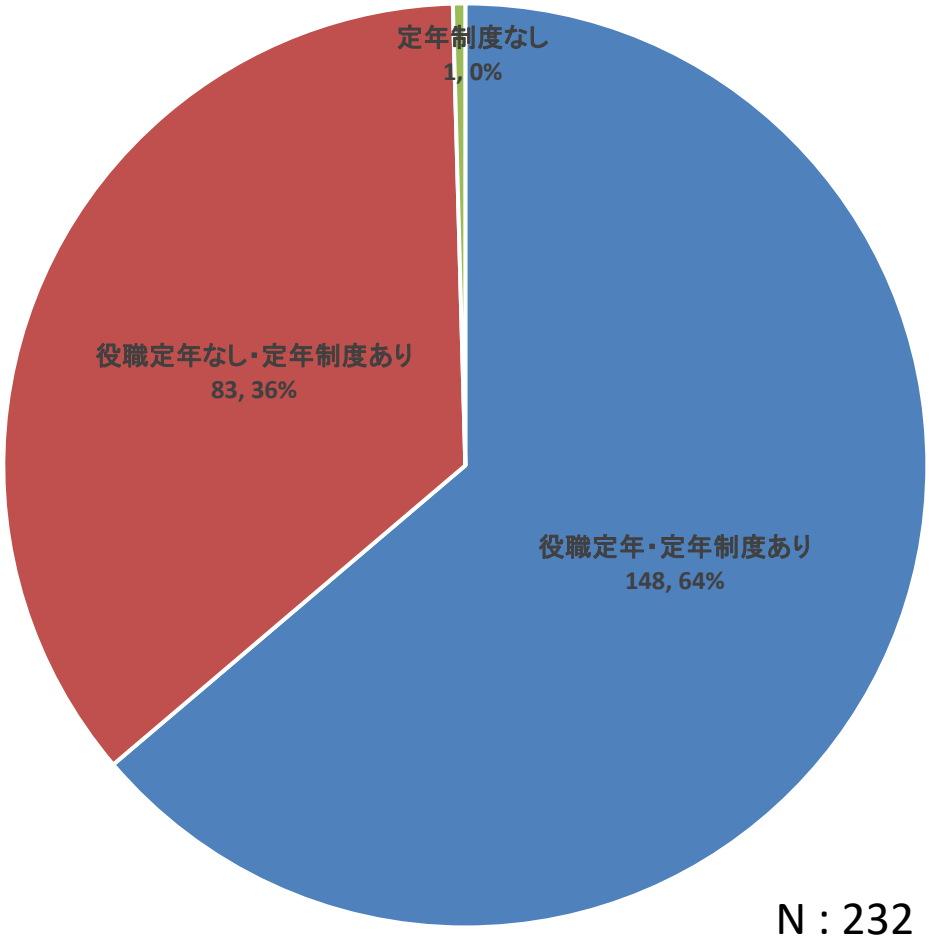
④　男性の育児休業の対応について、検討していることや困っていること、
または対象者に要望・相談等をされた事例があればご記入お願いいたします。

- 本人の希望に沿うように
- 人員不足
- 人員補充

女性の育児休業に比べ短期間の取得のため補充が困難

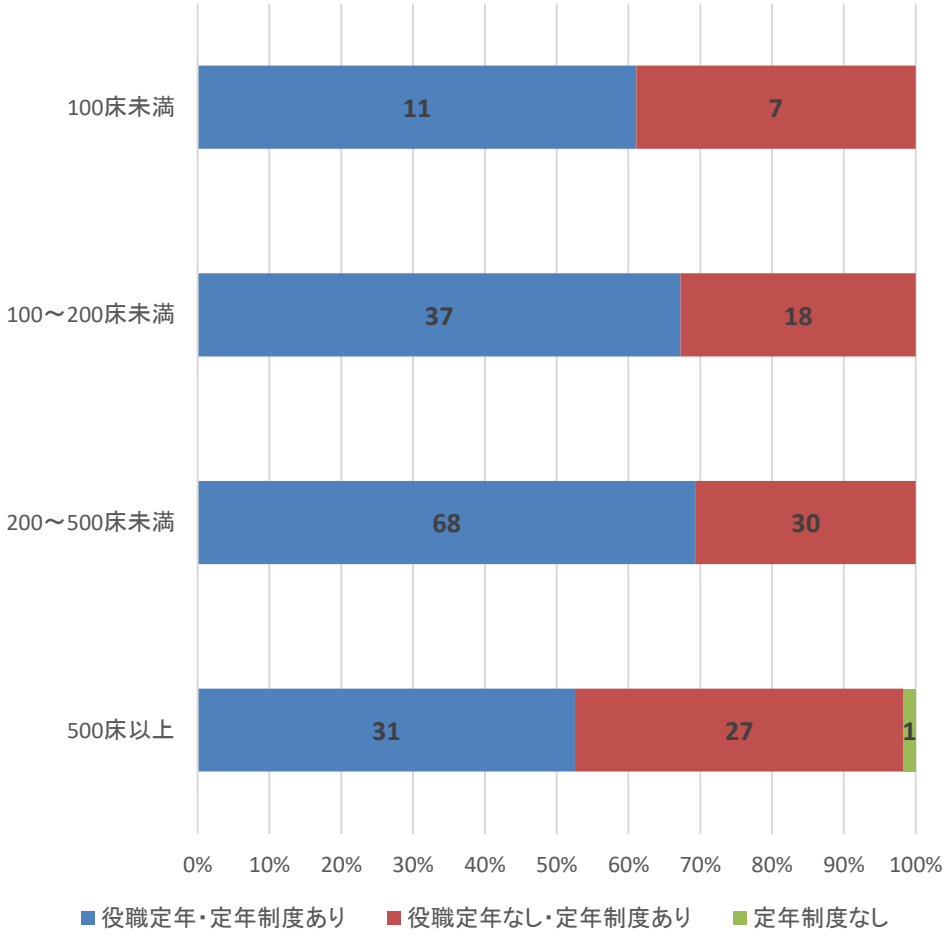
- 有給休暇を利用

５−①　役職定年・定年制度について

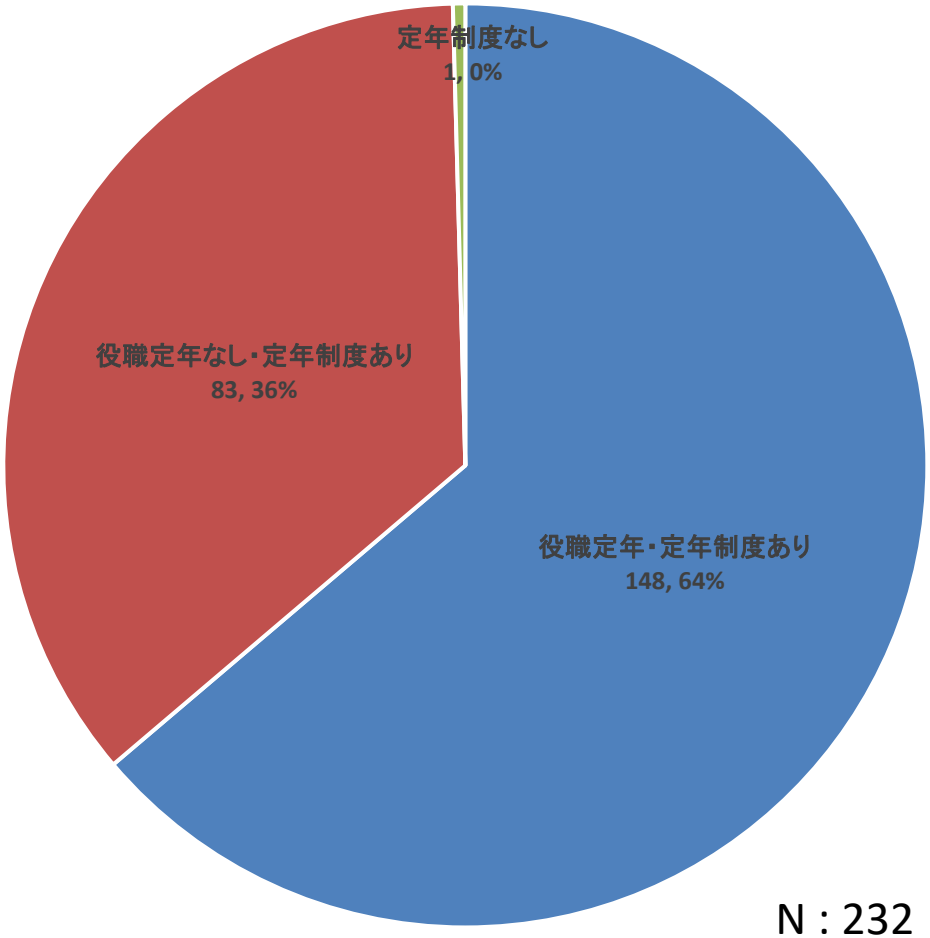


N : 232

病床数別

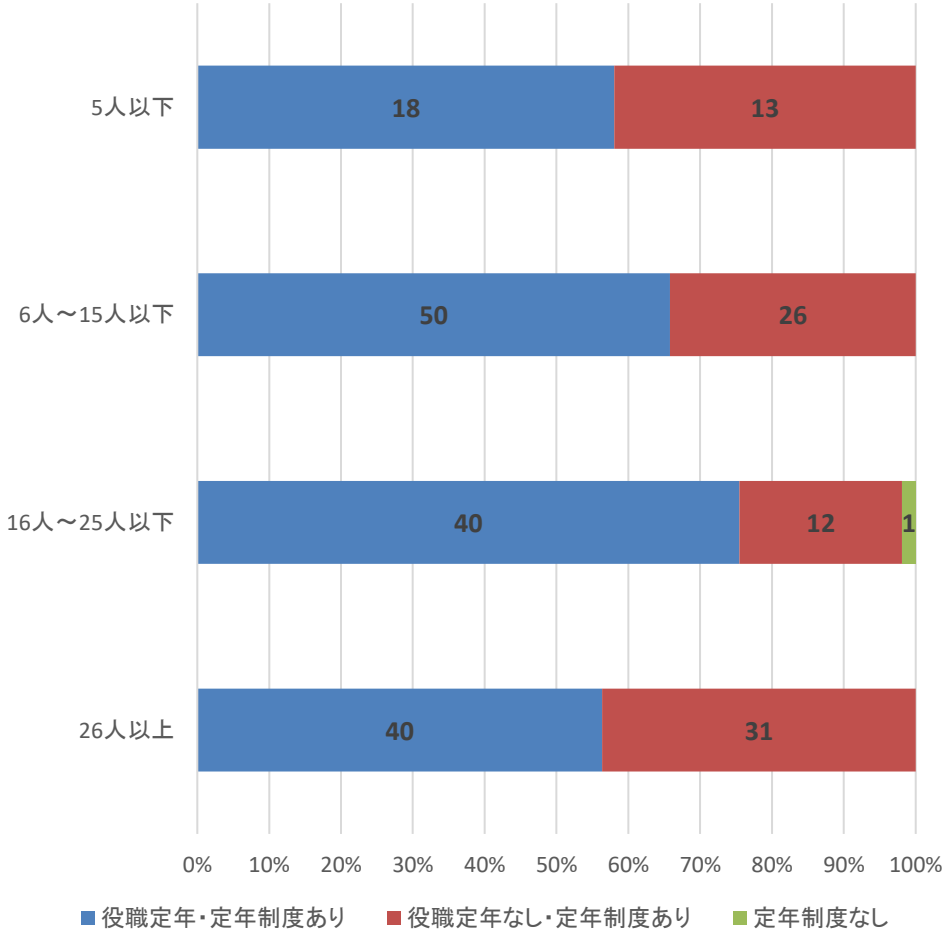


５−①　役職定年・定年制度について



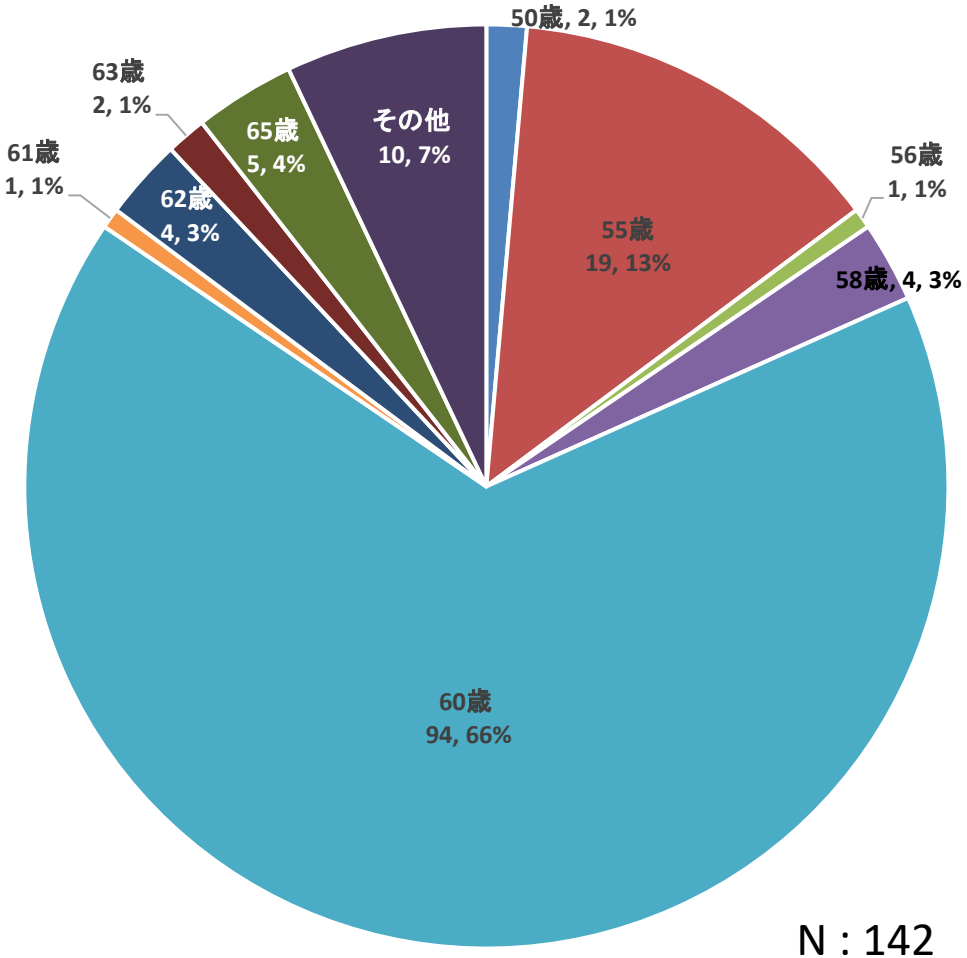
N：232

技師数別



５−①　役職定年・定年制度について

ａ．役職定年・定年制度あり



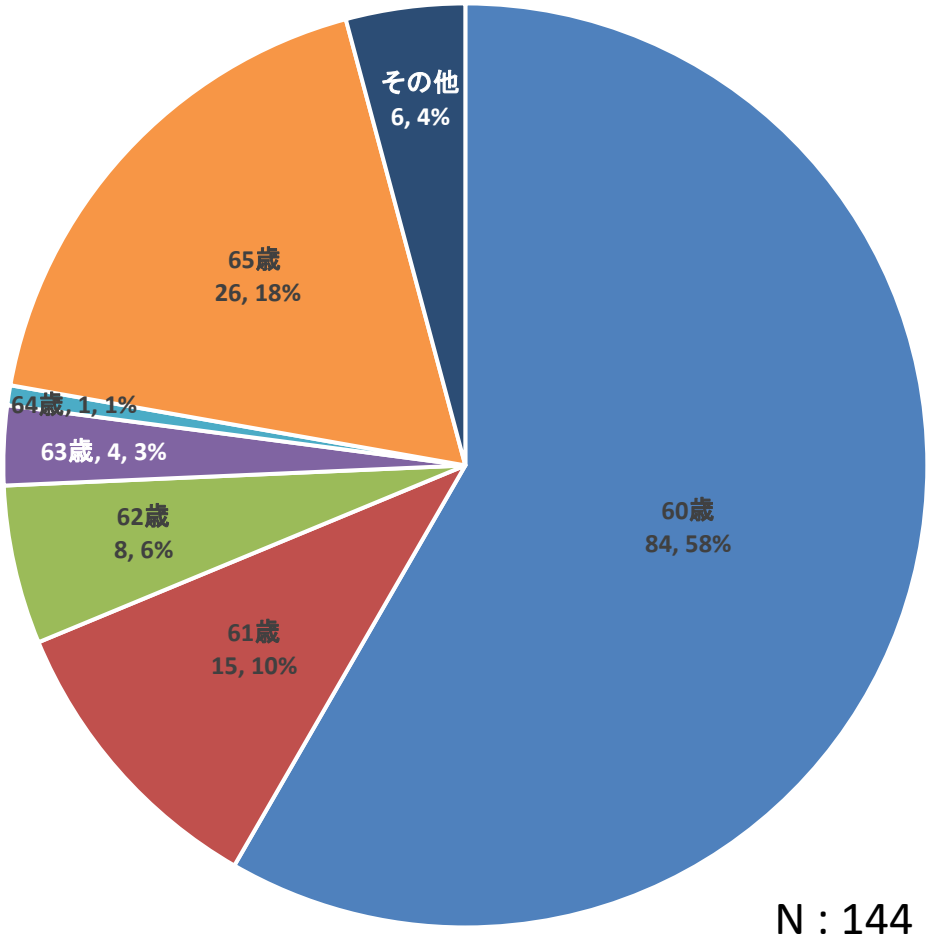
N : 142

役職定年年齢

- 55（延長有り）
- 60（60の時に役職が継続できる評価なら）
- 該当なし
- 係長50歳、課長55歳、次長58歳
- 係長50歳、課長補佐53歳、
  課長55歳、次長58歳
- 次長職58歳、課長職55歳、係長50歳
- 状況による
- 人によります
- 段階的に延長し，数年後は65歳
- 不定

５-①　役職定年・定年制度について

ａ．役職定年・定年制度あり



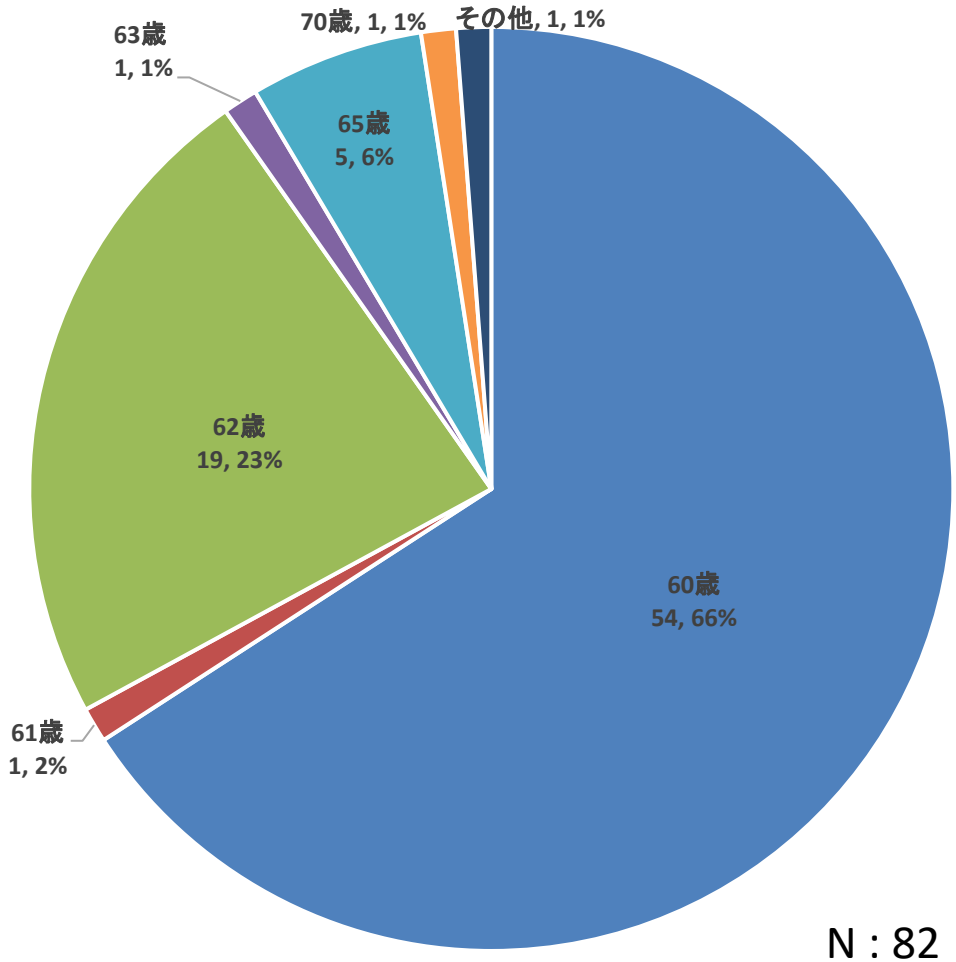
N : 144

定年年齢

- 60　65迄再雇用あり
- 61～65
- 65（段階的に）
- 65まで延長の、経過措置中
- 現在60で今後65まで延長
- 段階的に65歳

５−①　役職定年・定年制度について

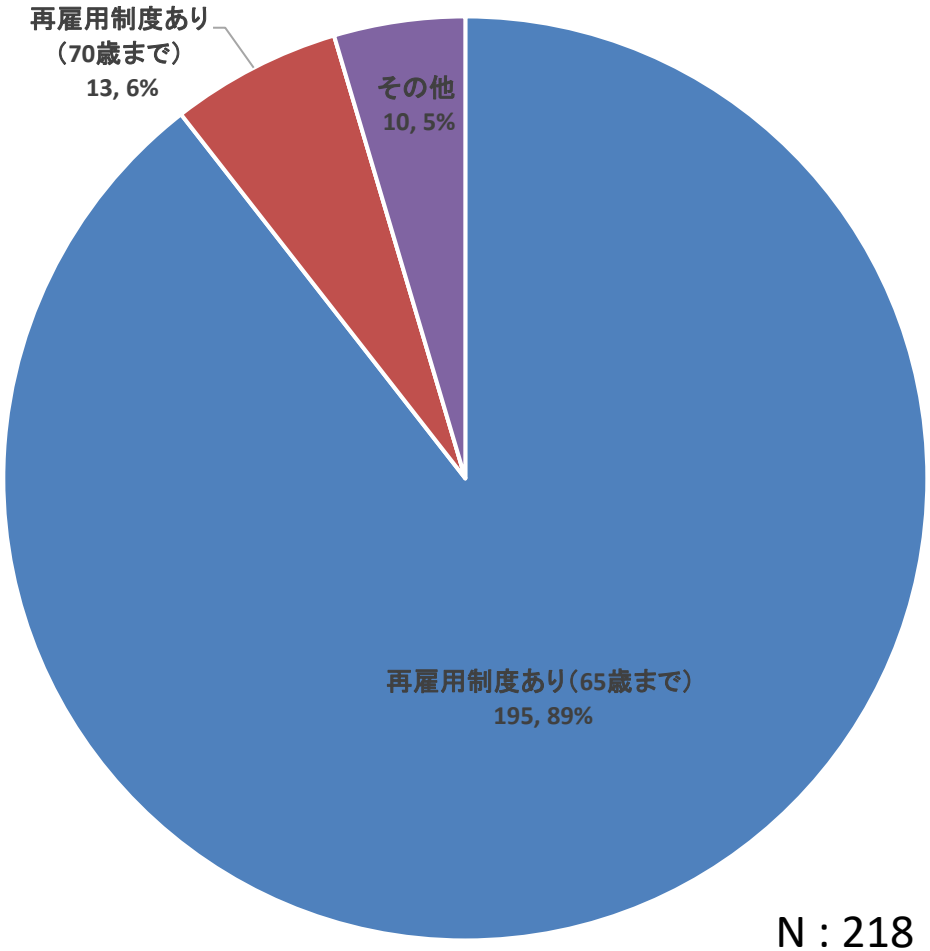
ｂ．役職定年なし・定年制度あり



N : 82

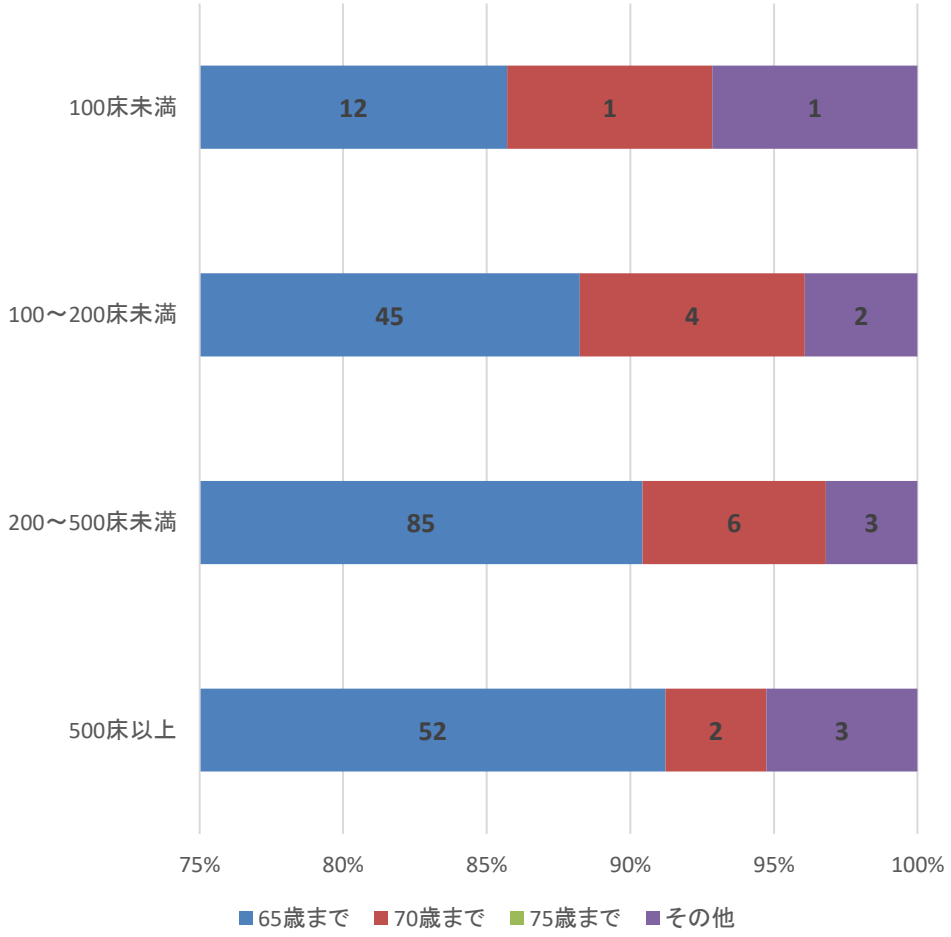
- 60-65歳の間で選択できる

５−②　定年者の再雇用制度 自施設にて決められている年齢制限

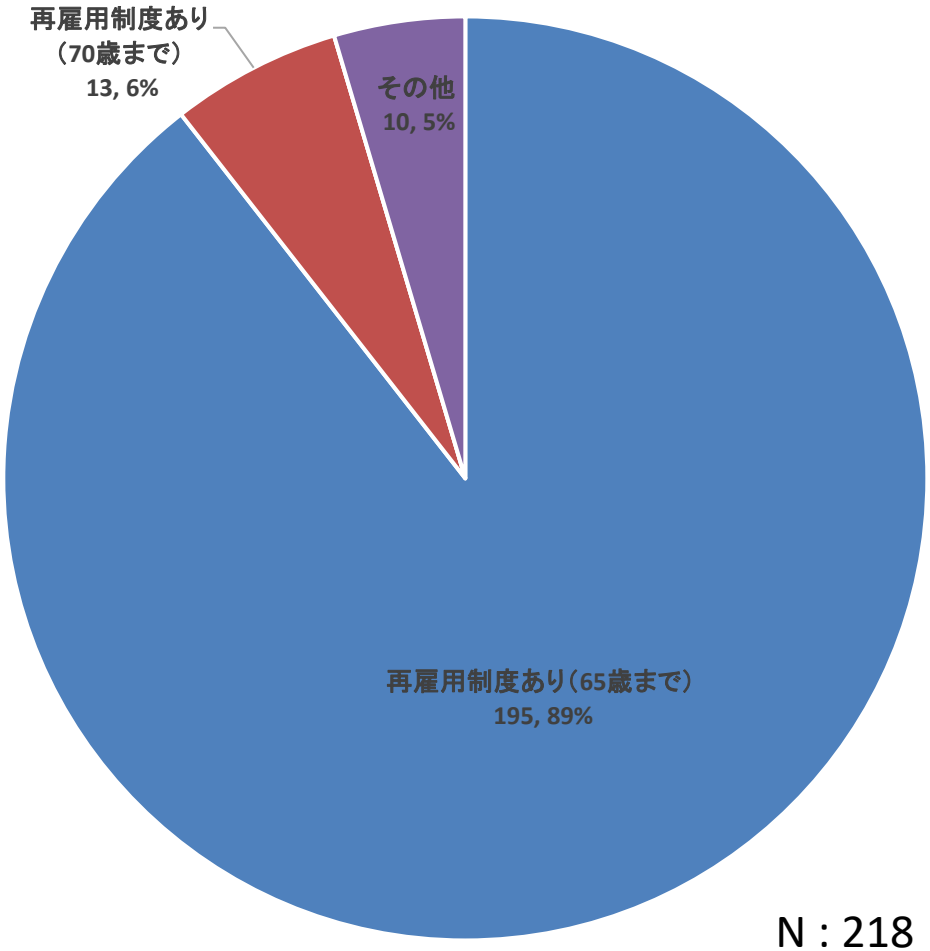


N : 218

病床数別

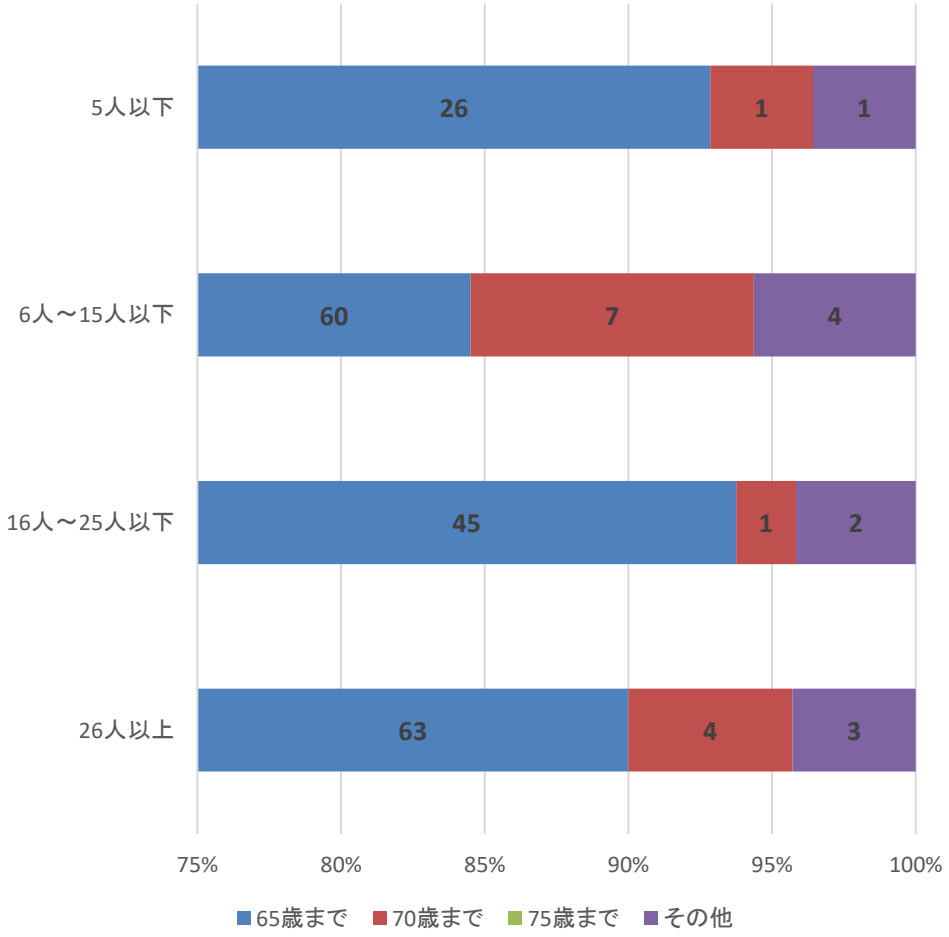


５−②　定年者の再雇用制度 自施設にて決められている年齢制限

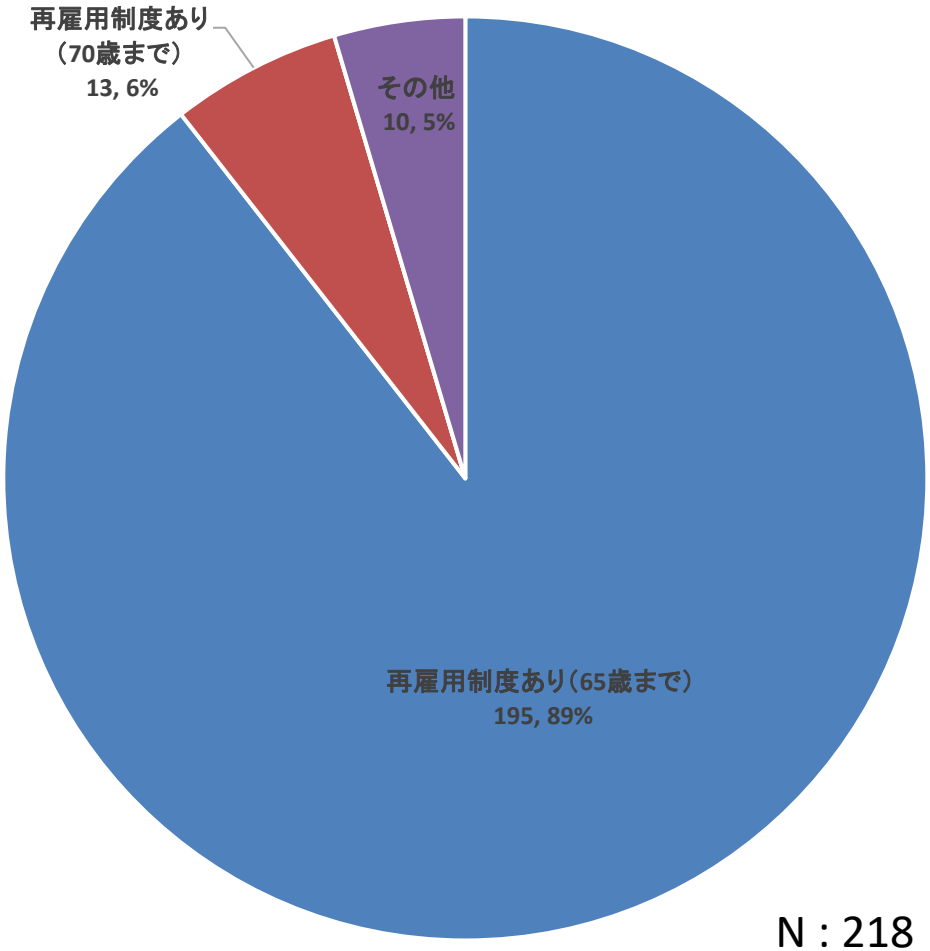


N : 218

技師数別



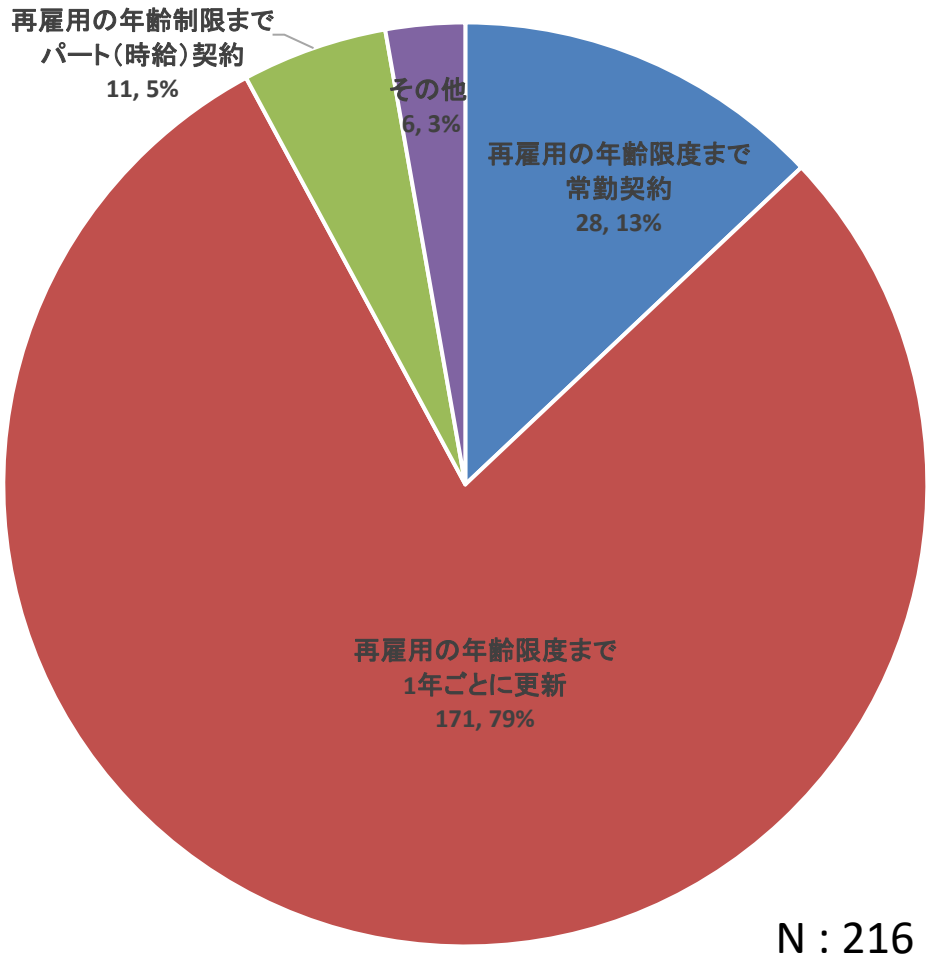
５−②　定年者の再雇用制度 自施設にて決められている年齢制限



- 60歳
- なし
- 基本65歳、最大70歳
- 規定はないが65歳で退職する場合が多い
- 職種によりまちまち
- 制限なし
- 制度ありで、年齢制限なし
- 制度なし
- 段階的適応中
- 本人希望で配置場所があれば3年まで

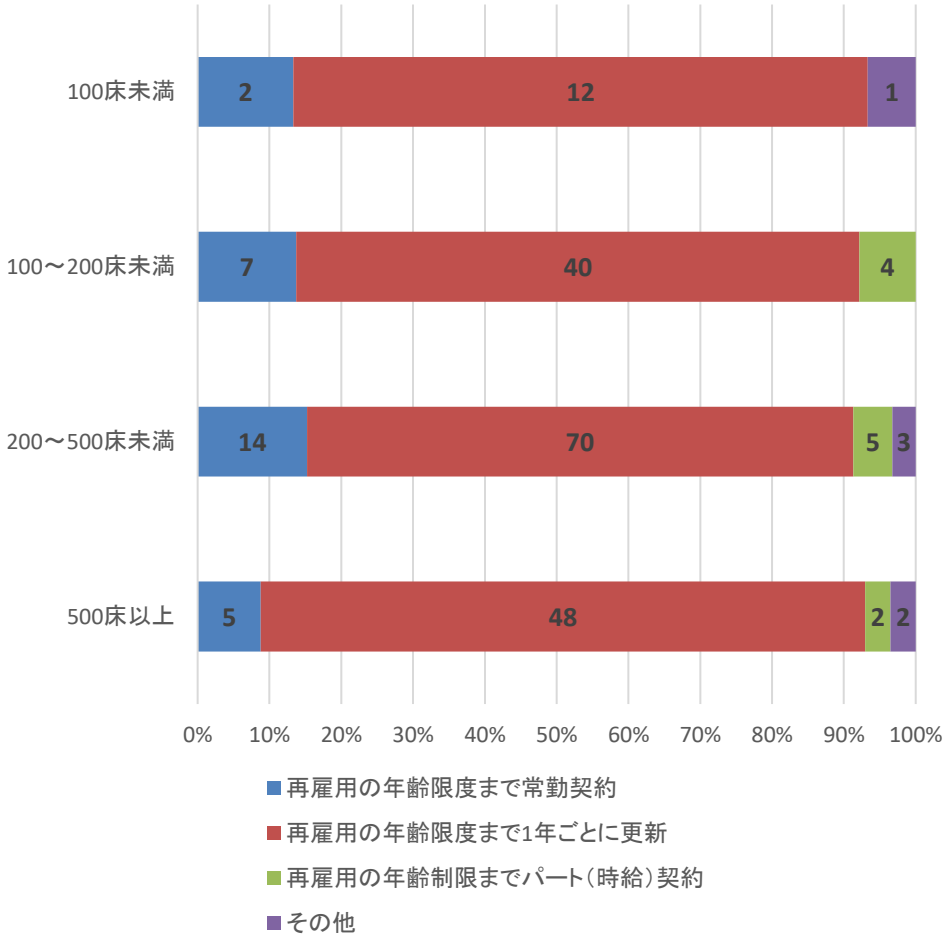
N : 218

５−③　再雇用者の契約形態について

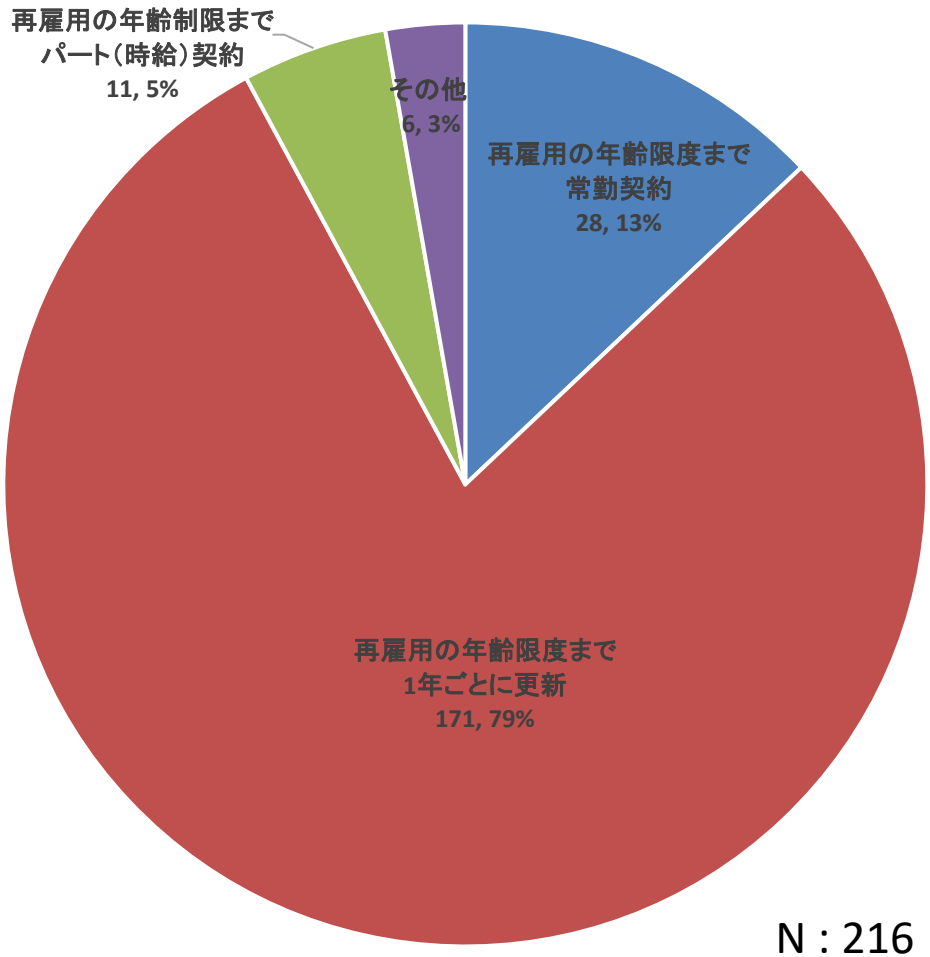


N : 216

病床数別

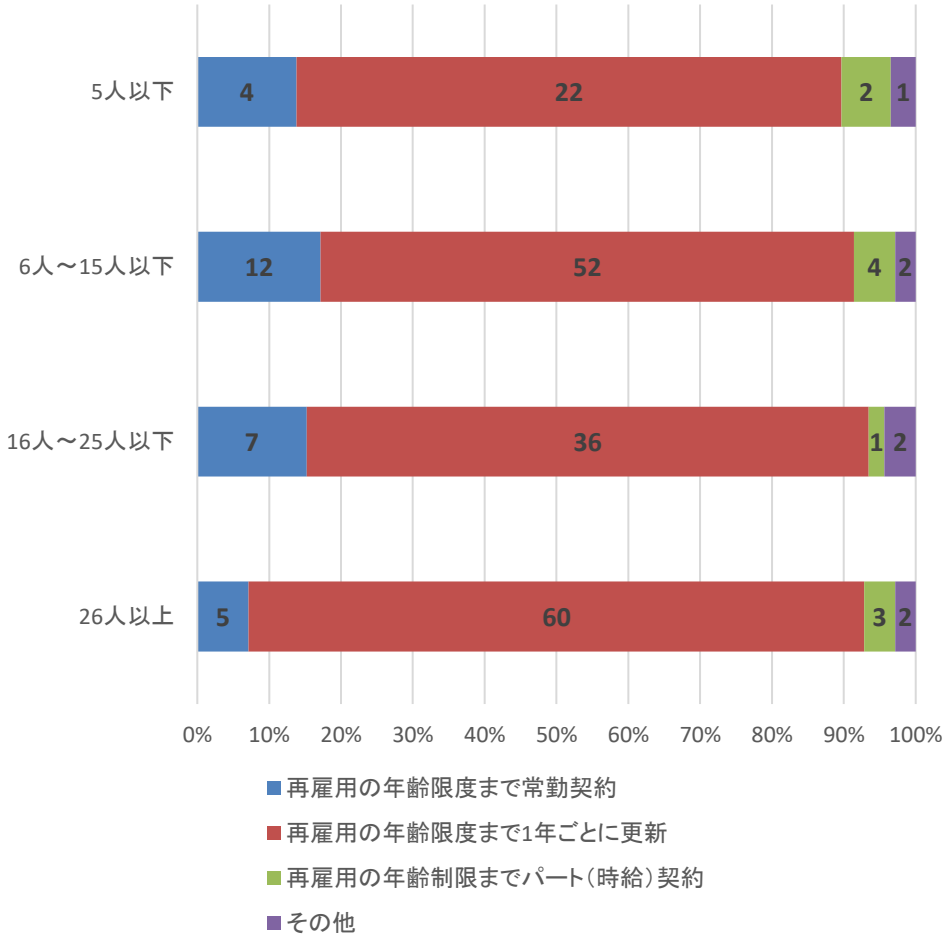


５−③　再雇用者の契約形態について



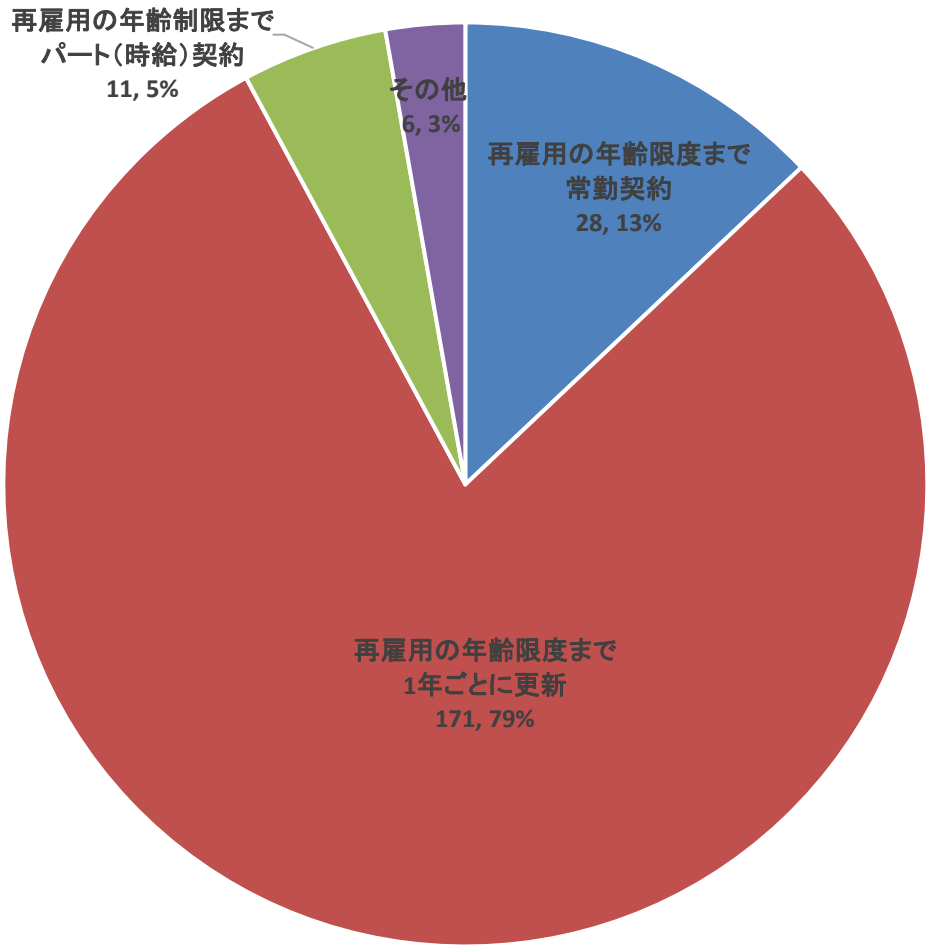
N : 216

技師数別



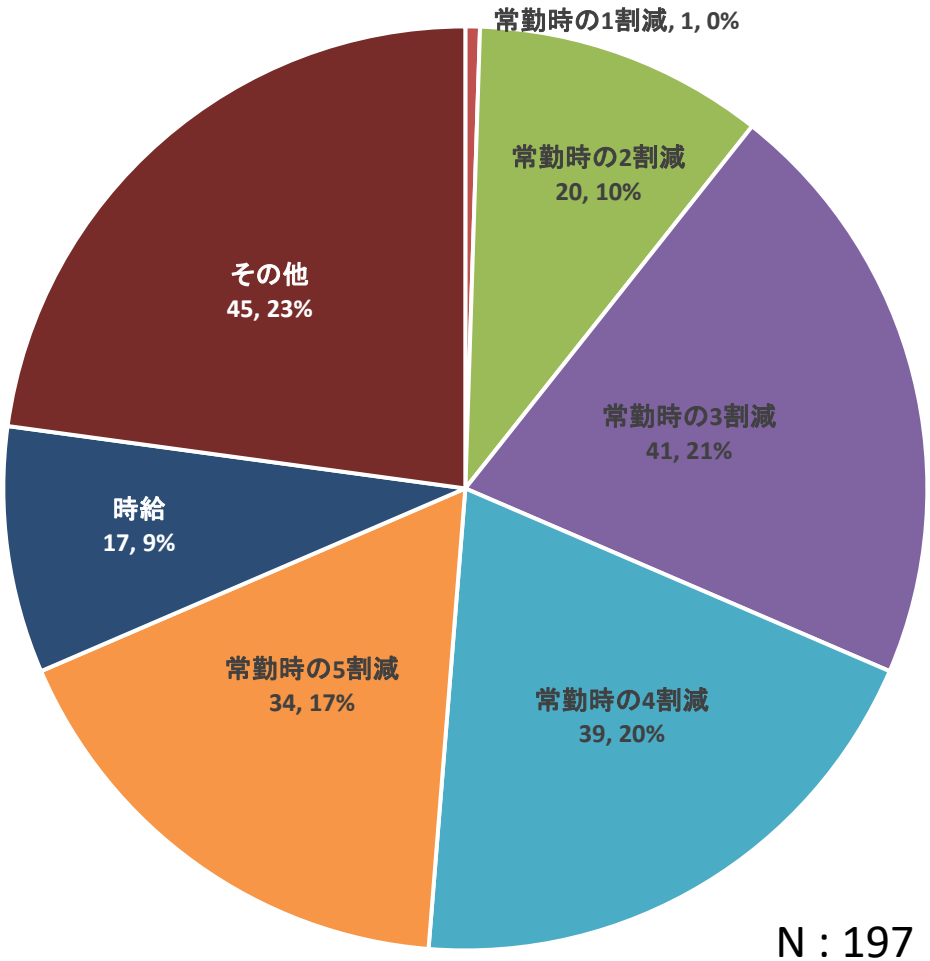
５−③　再雇用者の契約形態について

N：216



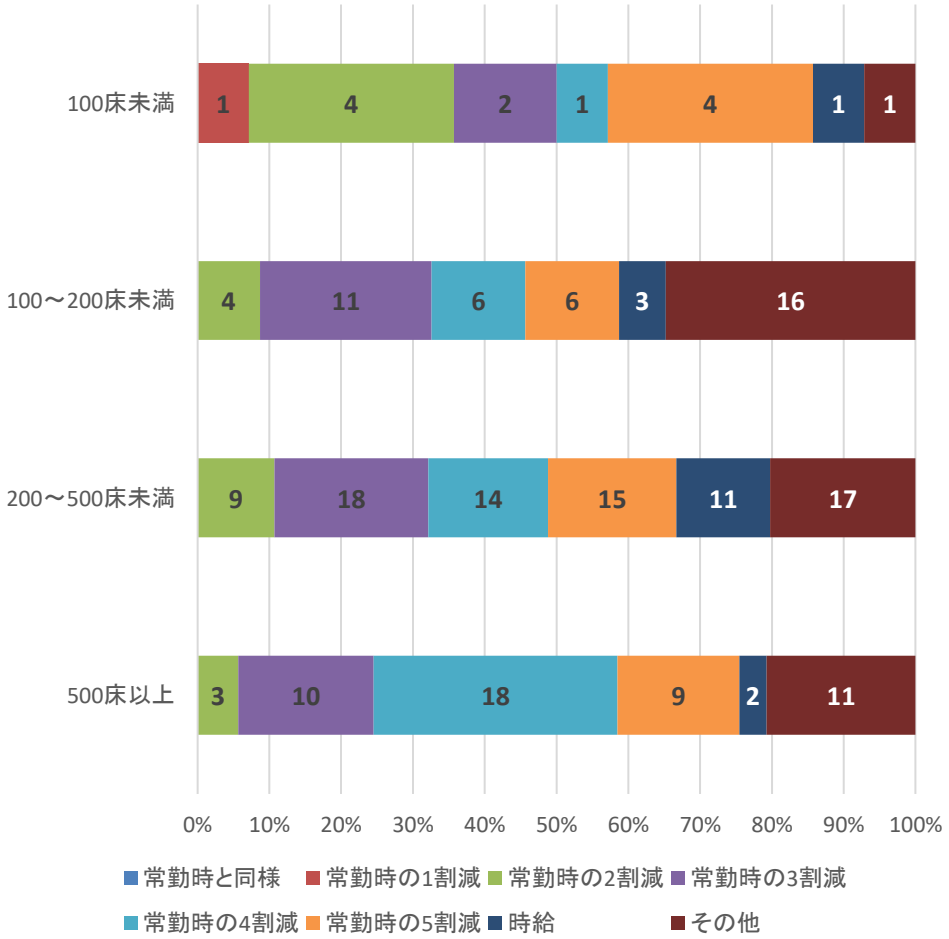
- そのときの契約により異なる
- 契約形態は個人に委ねる
- 事例が少なく不明
- 常勤もパートも選択可能
- 役職定年時に選択
- 65歳まで常勤、70歳までパート）

５-④　再雇用者の賃金について

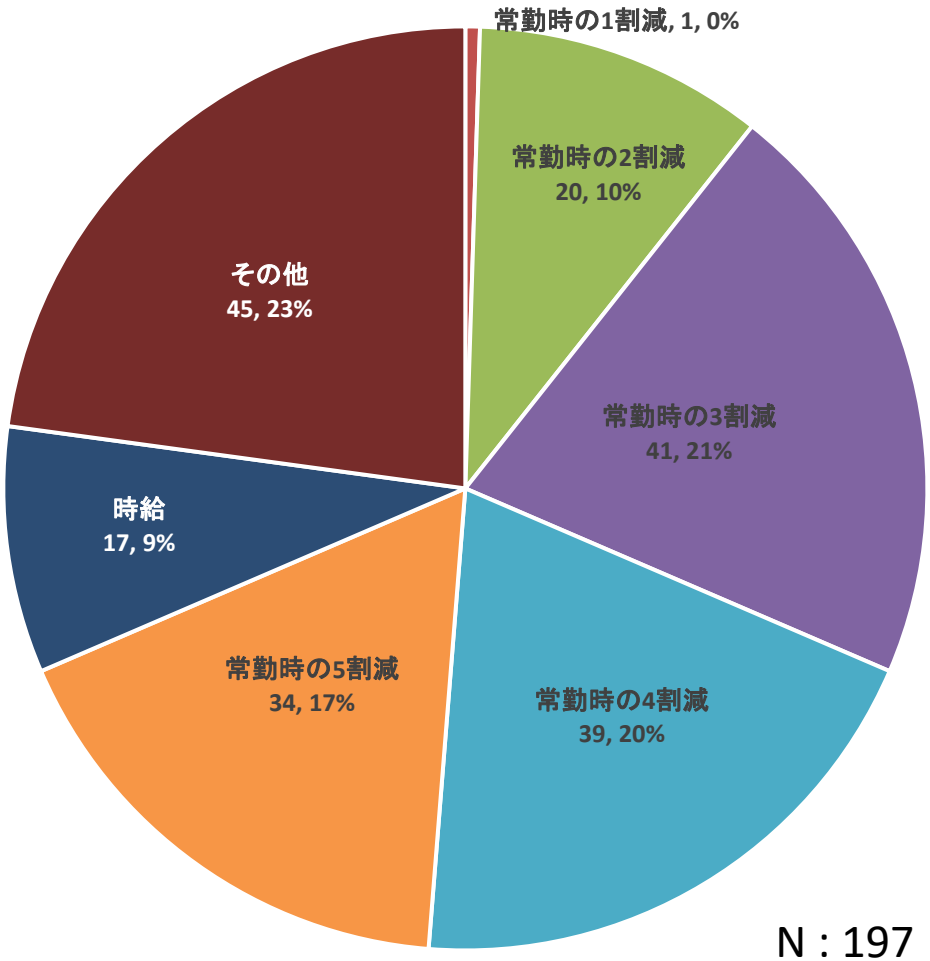


N : 197

病床数別

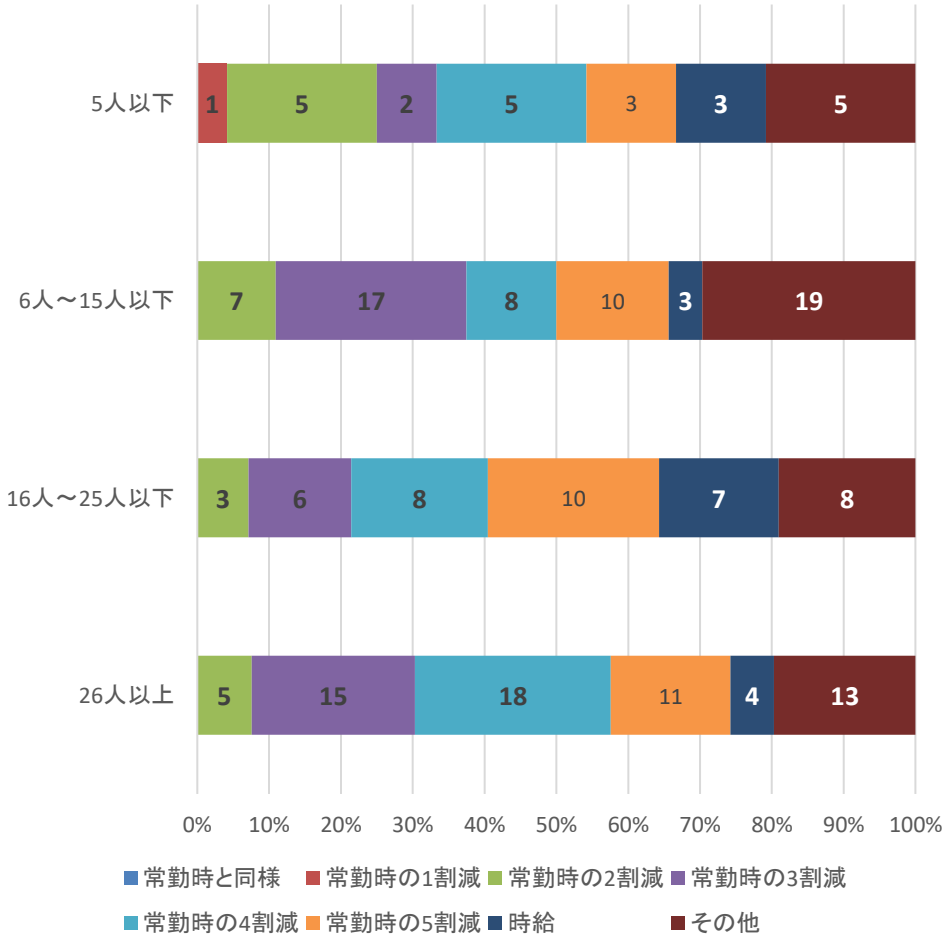


５-④　再雇用者の賃金について

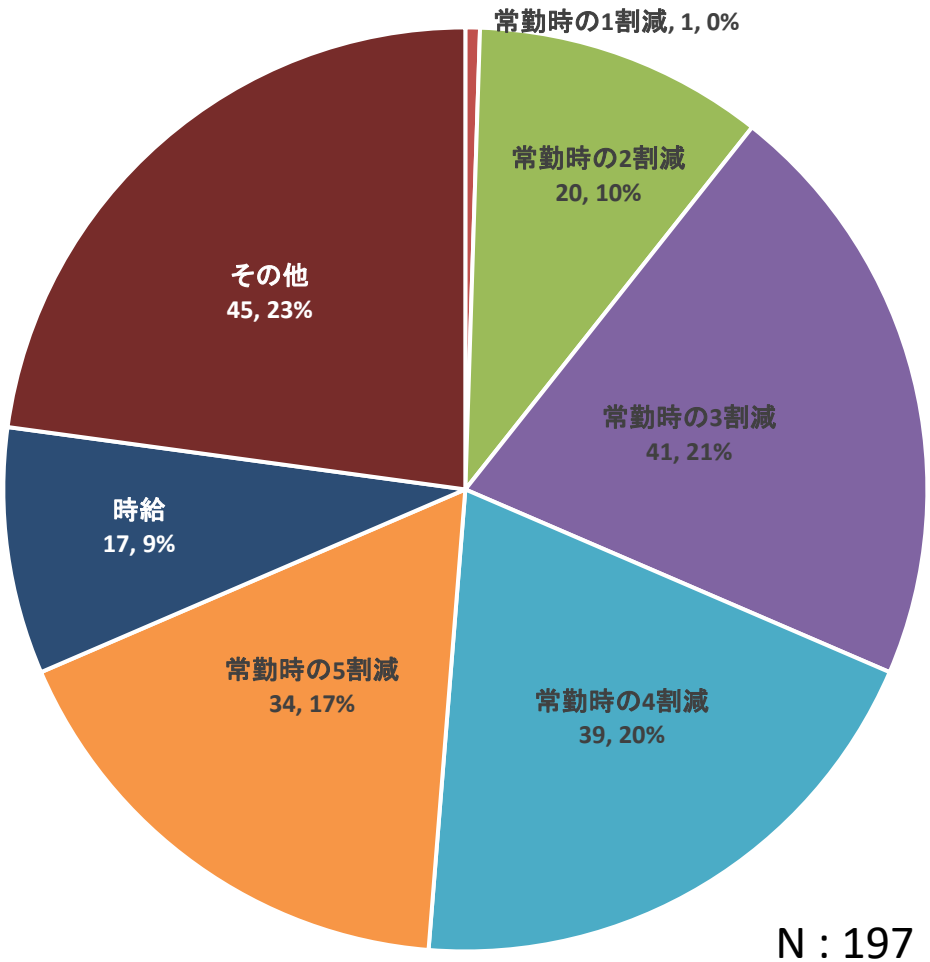


N : 197

技師数別



５−④　再雇用者の賃金について



N：197

その他

- 1年づつ5%減
- 7割？
- グループで決められた号棒級に減額される
- わからない
- 開示されていない
- 業務遂行能力を評価して等級を設定後、契約する
- 業務評価により、変更しています
- 経験年齢給を採用しており5年目職員と同等
- 減は解っているが、その割合は不明
- 個人により人事部の判断が異なる（役職定年も賃金も）
- 固定給
- 固定年収　約380万円
- 再雇用の給与表に基づく
- 再雇用者用の賃金プランがあり
- 最終役職による
- 施設長裁量
- 事例が少なく不明
- 準職員　固定給
- 初任給
- 初任給と同額のため、常勤時の6割以上の減
- 常勤時と同様で労働日数に合わせて換算（最大70%まで減少）
- 常勤時の役職などによって
- 状況によって異なる
- 嘱託職員待遇
- 新卒の給与
- 退職時の役職に準じて
- 定額
- 年金分
- 非常勤対応
- 病院人事担当部署との検討
- 毎月の給与は4割減だが、賞与も無くなると聞いている
- 毎年10%ずつ下がると聞いている
- 要相談

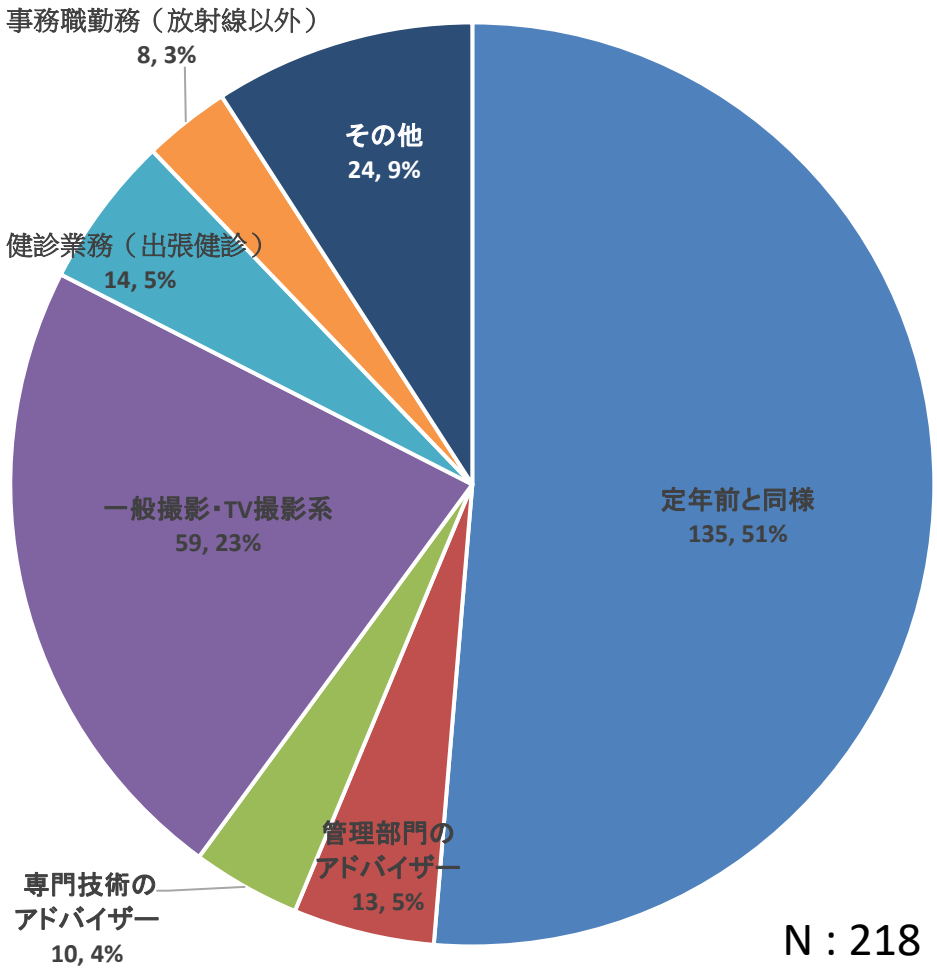
５-④　再雇用者の賃金について

年齢層	年間平均給与額（男性）	年間平均給与額（女性）	年間平均給与額（男女計）
50～54歳	684万円	340万円	537万円
55～59歳	702万円	329万円	546万円
60～64歳	569万円	267万円	441万円
65～69歳	428万円	227万円	342万円
70歳以上	367万円	211万円	298万円

国税庁「令和4年分民間給与実態統計調査－調査結果報告－」を基に作成

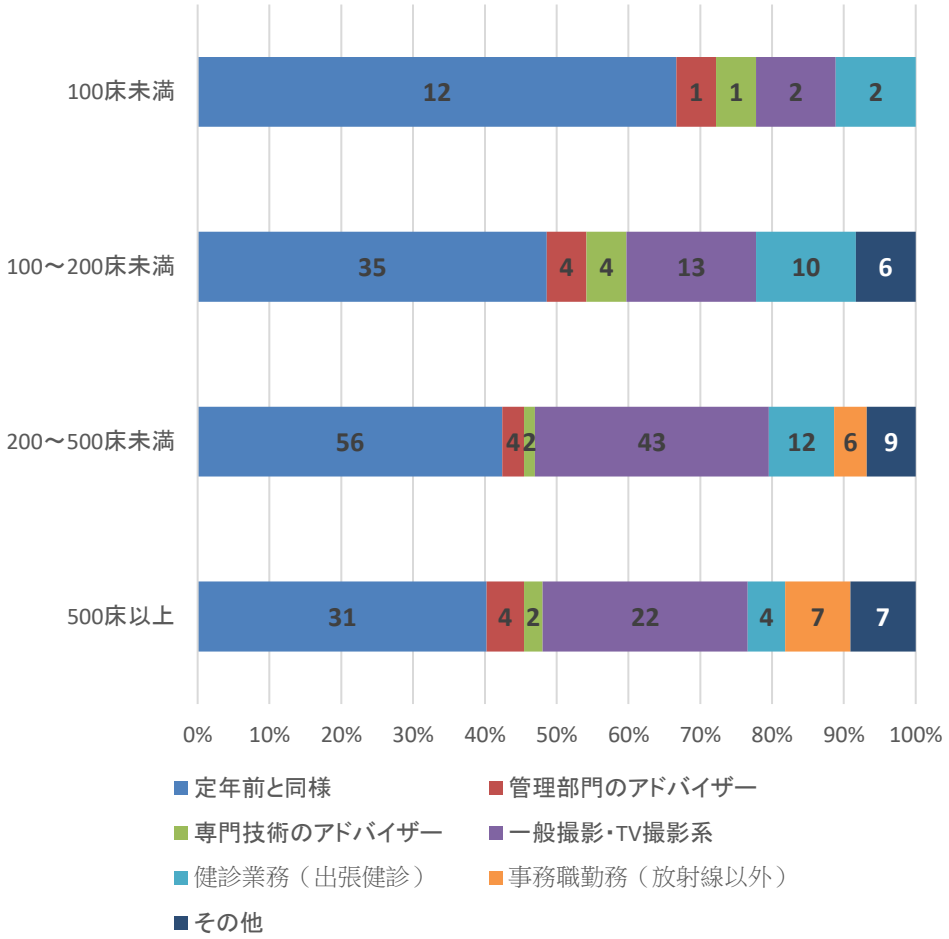
59歳までは年齢が上がるにつれて平均年収が高くなる傾向にありますが、
60歳から70歳以上にかけては平均給与が下がる傾向にあることが分かります。

５−⑤　再雇用者の勤務内容について

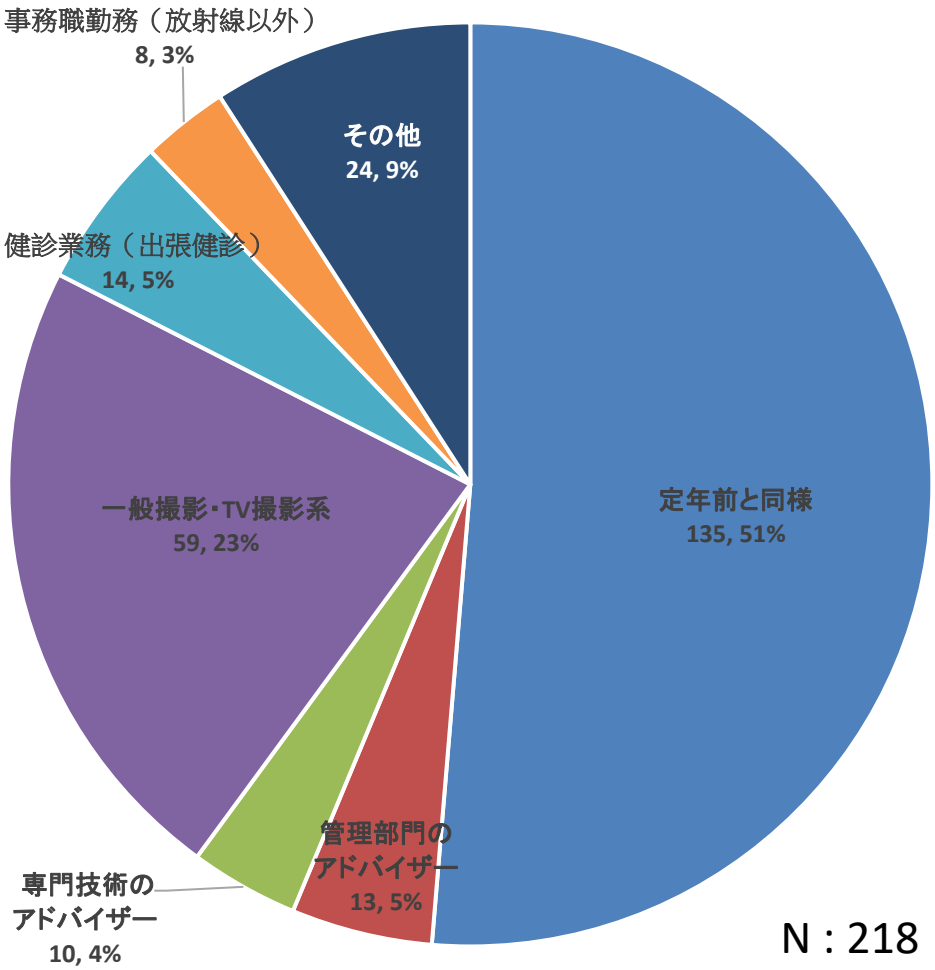


N：218

病床数別

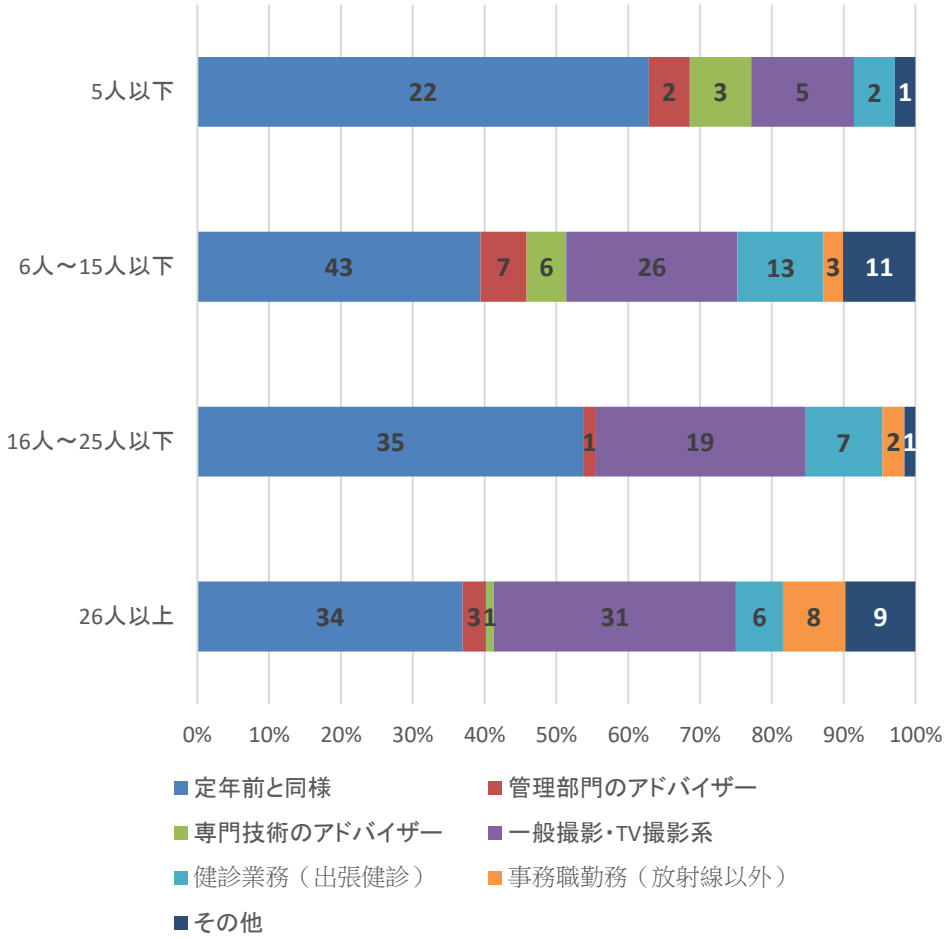


５−⑤　再雇用者の勤務内容について

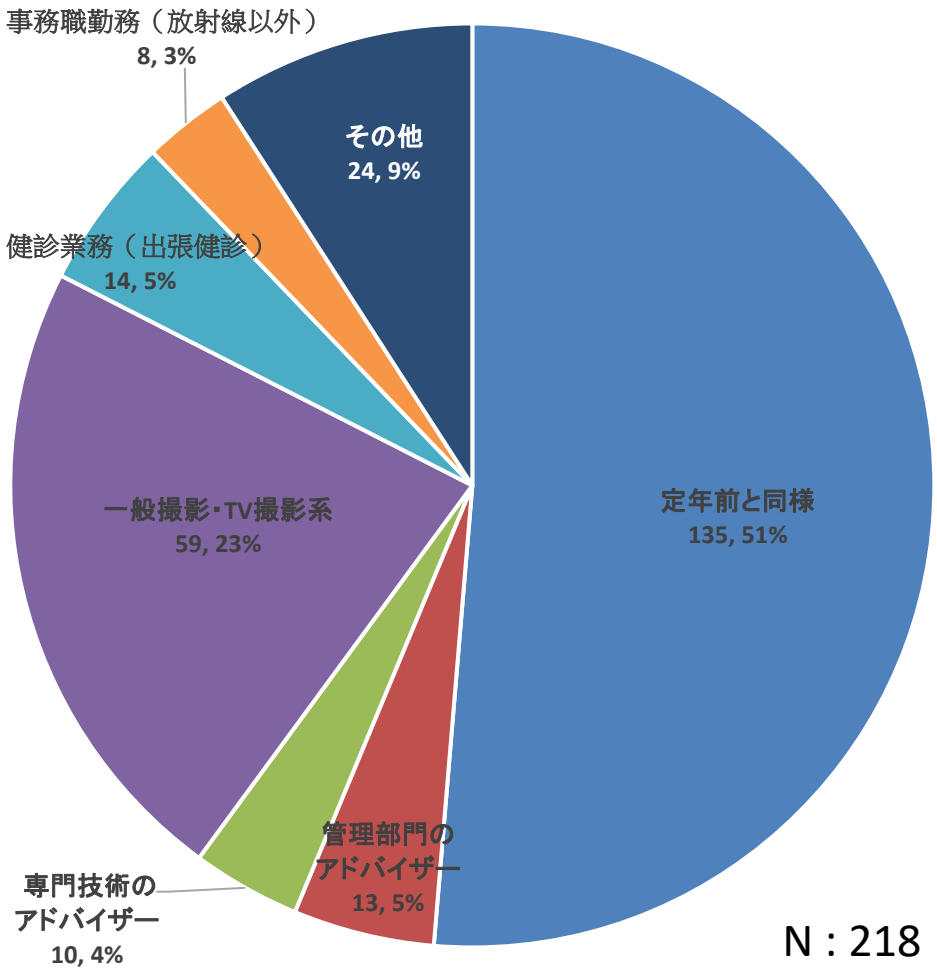


N：218

技師数別



５−⑤　再雇用者の勤務内容について



N：218

- アンギオ業務
- その時の状況による
- その都度、話し合い
- まだいないのでわからない
- マンモグラフィ担当者
- 技師としての通常業務
- 休日出勤・夜間（呼び出し）待機なし、CT造影・血管撮影業務以外
- 決まっていない
- 健診　一般撮影
- 現時点再雇用者無し
- 再雇用の事例がありません
- 再雇用の実績なし
- 実際にいないので未定
- 実例無し
- 主にポータブル撮影担当
- 人事が決定
- 対象になった人がいないため今後検討
- 定年時の勤務内容による。
- 不明
- 本人の意向を伺いながら適材適所へ配置
- 本人の希望に沿う
- 当直業務を免除
- 本人の希望に応じている。勤務時間も30分短縮し、時間外、呼出しなどなし。

⑥　定年者の雇用について、各施設において課題や困っていること等

100床未満

- 60～65才の勤務者が多くなってくると、ある程度決まった業務になるため、他スタッフのモダリティローテーションに難儀しそう。若手の育成もしかり。
- パートでお願いすることがあるが、明らかに年齢が上がるとミスが増えてくる。医療サービスを提供する側として、どこまで許容するか悩ましく感じている。
- 再雇用者は再度研修を受けてから雇用してほしい

100～200床未満

- 管理職が長いと現場で使い物にならない
- 休日出勤者・夜間（呼び出し）待機者の人数不足
- 給料の割には仕事量や質が見合っているとは思えない
- 具体的に決めていない
- 減収率が高い
- 再雇用者は文句ばかり言って楽な仕事しかしない。
- 自己研鑽がない。新たな業務フローや技術に対する吸収や対応ができない。またその努力があまりうかがえなく、部署だけでなく組織全体の変化を阻害しやすい。
- 新人職員の雇用が出来ない
- 人数の少ない所での再雇用者は前年度の職場長が部下になり業務で気を遣う
- 他スタッフが気を使う
- 対象者がいないため不明
- 定年1年前でも次がどうなるのか分からなく可哀想
- 定年後も定数1であり、新規採用ができない。
- 定年者の雇用を確保することから若い人の採用が困難
- 負荷による身体への心配

200～500床未満

- 60歳からの5年間は雇用形態が個人に委ねるために傾向としては如何なものか？
- ほぼ定年後再雇用を受けるものが今のところいない。
- 延長雇用は賃金が大幅に減り、通常業務の依頼が申し訳なく感じる。人員の1人としてあてにせずにはいられない状況なので定年延長での賃金維持を期待する
- 何をさせるか困る
- 管理職として事務作業を中心に行ってきたが、役職解除後フルタイムの場合は当直業務が復活する。果たして対応できるかが不安。
- 給与面の待遇の悪さ
- 給料の下がり方が大きい
- "給料削減され、でも、働きは退職前を求められと、いいシステムではない。定年延長すべき"
- "業務遂行能力や対応可能業務範囲に問題があっても、規定の年齢までは在籍してしまう。休日日勤や夜勤を担当しない人の数が増えるとローテーションがきつくなる。"
- 業務量、業務配置が難しい。再雇用により定員を満たしていると新規採用できない。
- 現在新規定を考案中とのことですが、賞与を含んだ給与を改善して欲しい。
- 現場に戻れるケースがどの部署も余りない
- 雇用形態が違うため、定年者を契約職員と同じに扱えない
- 今後定年者が増えてきたら、配置するところが無くなる恐れがある。
- 再雇用で残ることによる新陳代謝の停滞
- "再雇用になった場合は、新職員の補充はないので、定年前と同様にフル勤務になります。定年者はある程度役職があり、一般職員とはモダリティ担当に差があるため、再雇用になった場合に一般職員と同じモダリティを担当することに苦慮しています。"
- 再雇用契約状態が不透明
- 再雇用者が増加すれば組織の高齢化を招き、休日夜間の救急業務の対応人数が減少する。
- 仕事内容に制限がある
- 手当てが安い
- 新しい
- 新人の採用が出来ない
- 正規の定数として数えられるので，新規採用が制限されてしまう
- 体調
- 単身赴任とならないよう希望施設での再雇用を望む
- 知り得ない。
- 定員数に含めると業務に支障をきたす

- 定数に含まれるので、夜勤者（当直者）の実質的な減少で、勤務割振りに苦慮
- 定年延長ではなく再雇用であるため、雇用の希望の有無・雇用期間（毎年確認）等が本人の意向次第となり、採用・人事異動等の立案に支障がある。また、一般職員としての再雇用のみであるため、管理職者は再雇用を希望しづらいし、職場内にも歓迎されない状況である。
- 定年後再雇用を希望されても、新規採用を行いたく予算定員上、再雇用者の枠はない。事務等職種変更し働いて貰うしかないが、本人の希望が優先されることが再雇用制度なので、数年前から確認と再雇用としての継続は無理なことを自覚してもらっている。その場合定員枠外のパートタイムとして雇用継続に結びつけている。
- 定年再雇用の経験が無く、勤務内容は要検討。
- "定年者が希望すれば受け入れなければならない。職場にとって難がある定年者を断る事が出来ない。"
- 定年者の雇用が未経験なので、今後試行錯誤が必要だと思われる。
- 定年者の職務配置
- 定年年数の引き上げ
- 同じ業務をしているが毎年賃金が下がるのでモチベーションが上がらない
- 特になし
- 複数人の再雇用をした際の業務運営。当直業務を行う人数の確保。
- 明確な定年の年齢や、役職定年の年齢、再雇用制度に関してアナウンスが無い
- 夜勤、高度な業務

500床以上

- 10年後、60代が増える。
- 3～5日/週が選択できるため曜日により人員不足が生じる
- その方のスキルや希望などで必ずしも残れるわけではない。
- どこに配属したらよいか。昨日までの上司が同僚になるのは、働きにくい
- 管理職に就き臨床から離れたためスキルが落ちてしまったり、加齢に伴い体力が低下した方の働き場所が少ないため、定年者の多くが職場に残ることをあきらめ、新たに職を探さなければならない。キャリアを活かす業務や体力的な負担の少ない職場の確保が必要。
- 給与が安い
- 給与の半減によるモチベーションの低下・従事業務の限定
- 継続になっても給与が減っているためモチベーションが低い
- 決まった場所でしか業務が出来ない
- 個人の能力により定年後再雇用時の役職や賃金が大きく変わる。定年時までどうなるかわからない。
- 高齢では勤務が単純な業務に偏る。（慣れていることしかしない）多忙な部署や、慣れていないところではインシデント発生することが多い。新しいことは覚えられない。若い技師は、一緒に仕事することを好まない。
- 再雇用という呼称が残り難くしている。退職延長などならよい。
- 再雇用者が職員の定数に入り、新規採用が無い
- 再雇用者のスキルは必要だが夜勤等の変則勤務者としては年齢的に難しい。再雇用者が退職するまでは人員の要求が出来ないため変則勤務を行う者の人数が減ってしまい負担がかかってしまう。
- 次年度より段階的に雇用延長を実施予定
- 若者と同じ職種になるので体力的にきつい
- 新し機器の操作に対応が難しくなり、ポータブル撮影等の体力仕事が対象業務になる
- 責任感が無く自由に勤務しようとする。
- 退職者がいないと求人ができない。しかし、定年者も年金まで無収入なので退職を迫れない。
- 定年後も業務内容が変わらない
- 定年者の雇用については、正規職員での雇用延長になるため、その方が退職しない限り、有期雇用者が正規職員へ移行できない。若手の働く意欲低下することを懸念する。
- 病院機構の運用にて技師の定数が決められており再雇用者も定数に含まれるため過員になる場合は人事異動にて定数調整を行わなければいけない。その際再雇用者の代わりに常勤スタッフが抜けてしまうので戦力ダウンに繋がる。
- 複数人となった場合、配置部門の希望が重なると職場内でローテが難しくなる。

500床以上

- 10年後、60代が増える。
- 3～5日/週が選択できるため曜日により人員不足が生じる

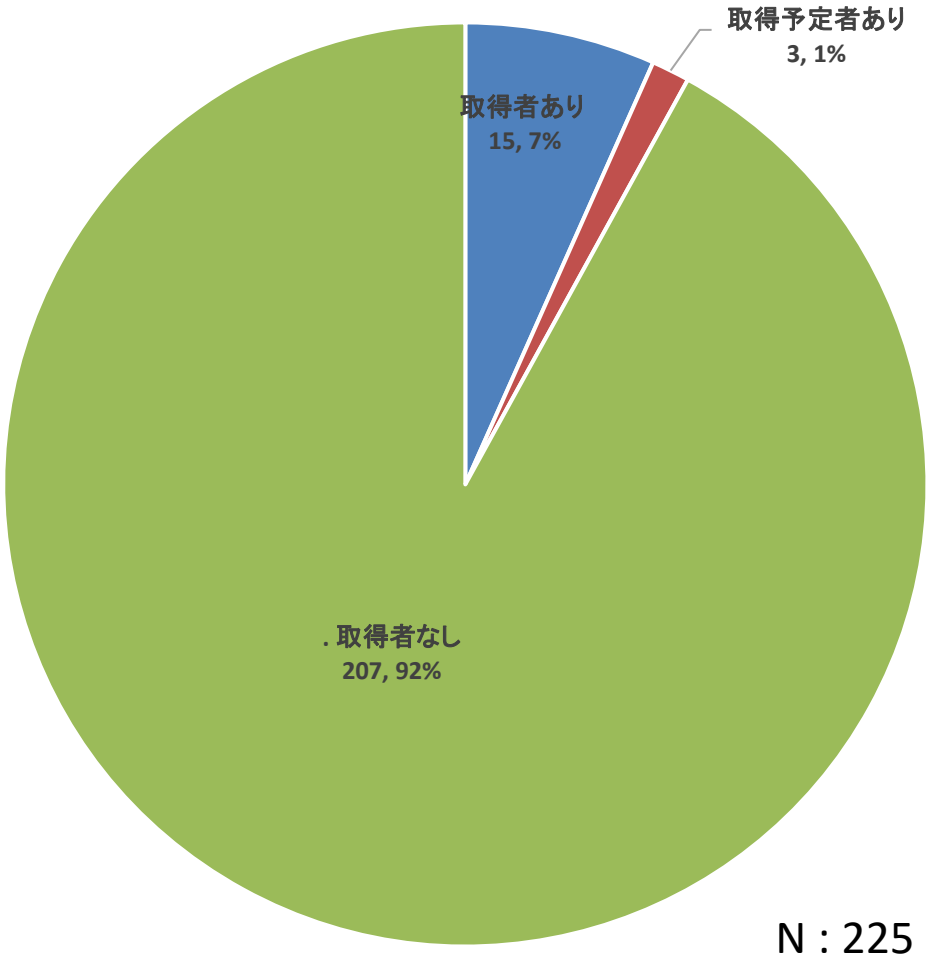
⑥　定年者の雇用について、各施設において課題や困っていること等

- 賃金低下
- 年齢的不安（体力・気力）
- 若手育成・採用

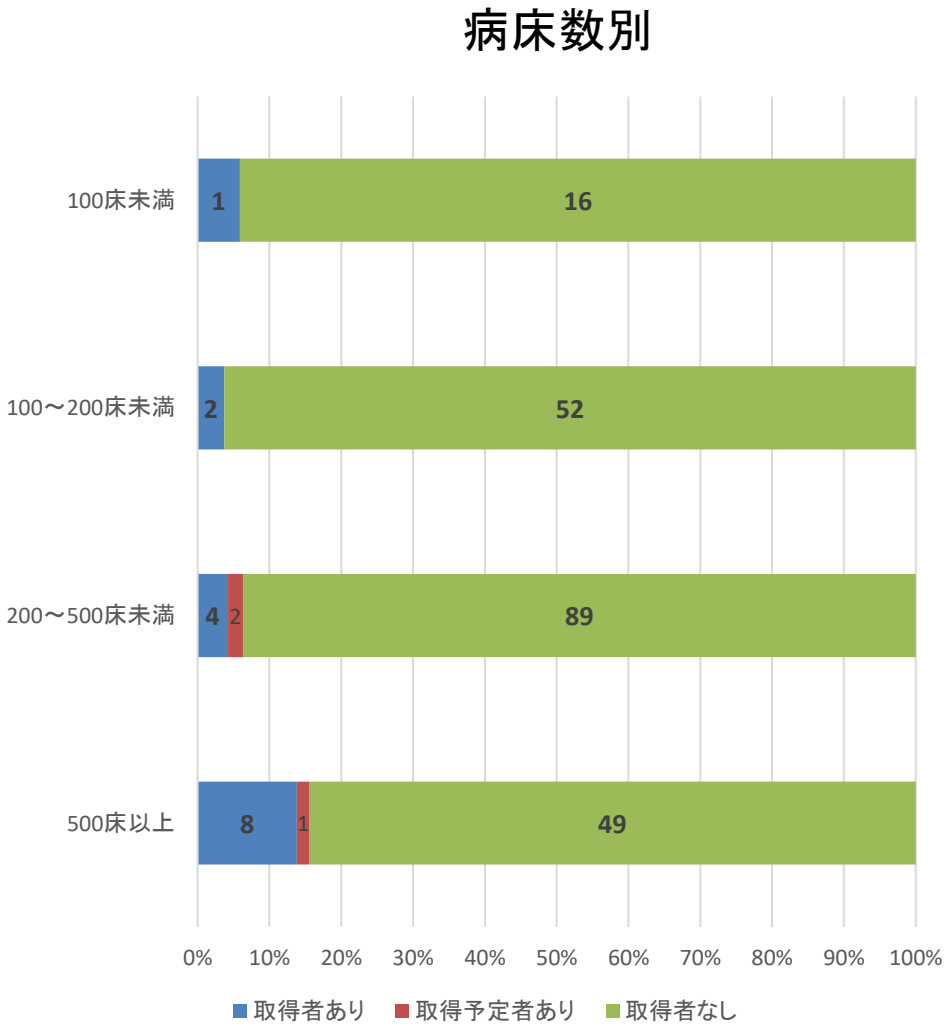
業務量・勤務配置が難しい

- 定年者の雇用については、正規職員での雇用延長になるため、その方が退職しない限り、有期雇用者が正規職員へ移行できない。若手の働く意欲低下することを懸念する。
- 病院機構の運用にて技師の定数が決められており再雇用者も定数に含まれるため過員になる場合は人事異動にて定数調整を行わなければいけない。その際再雇用者の代わりに常勤スタッフが抜けてしまうので戦力ダウンに繋がる。
- 複数人となった場合、配置部門の希望が重なると職場内でローテが難しくなる。

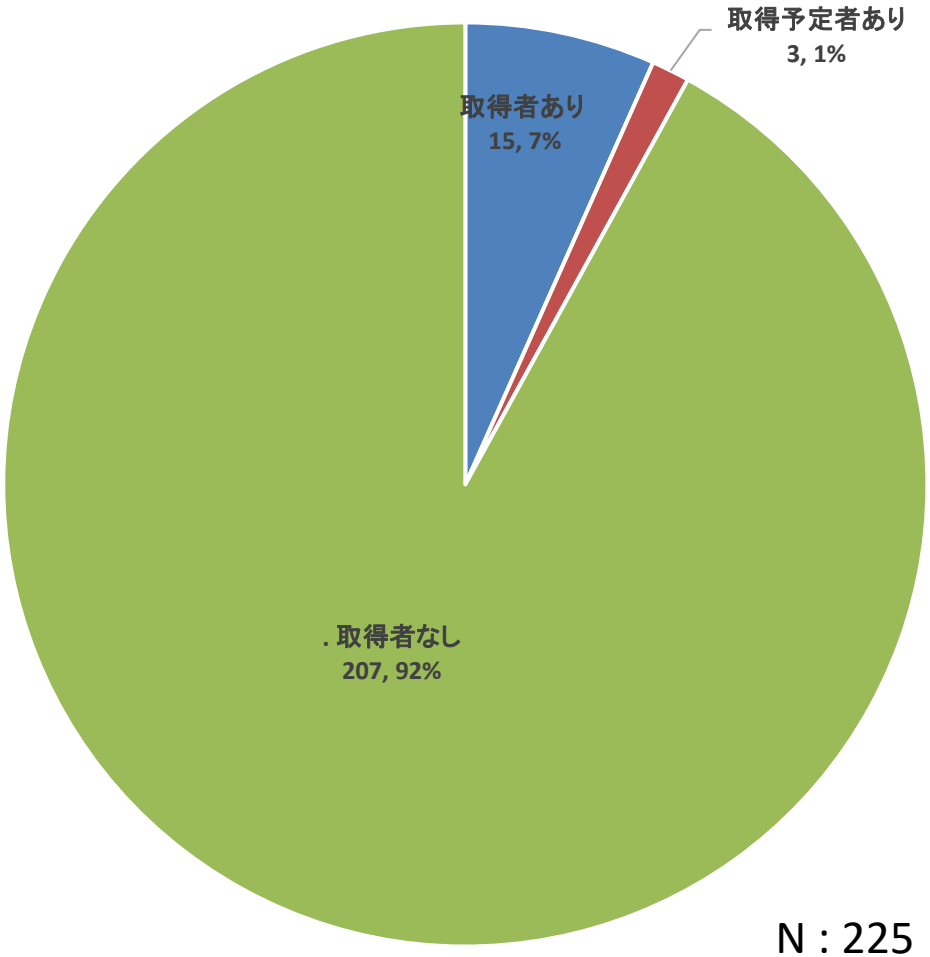
６−①　介護休業の取得者について



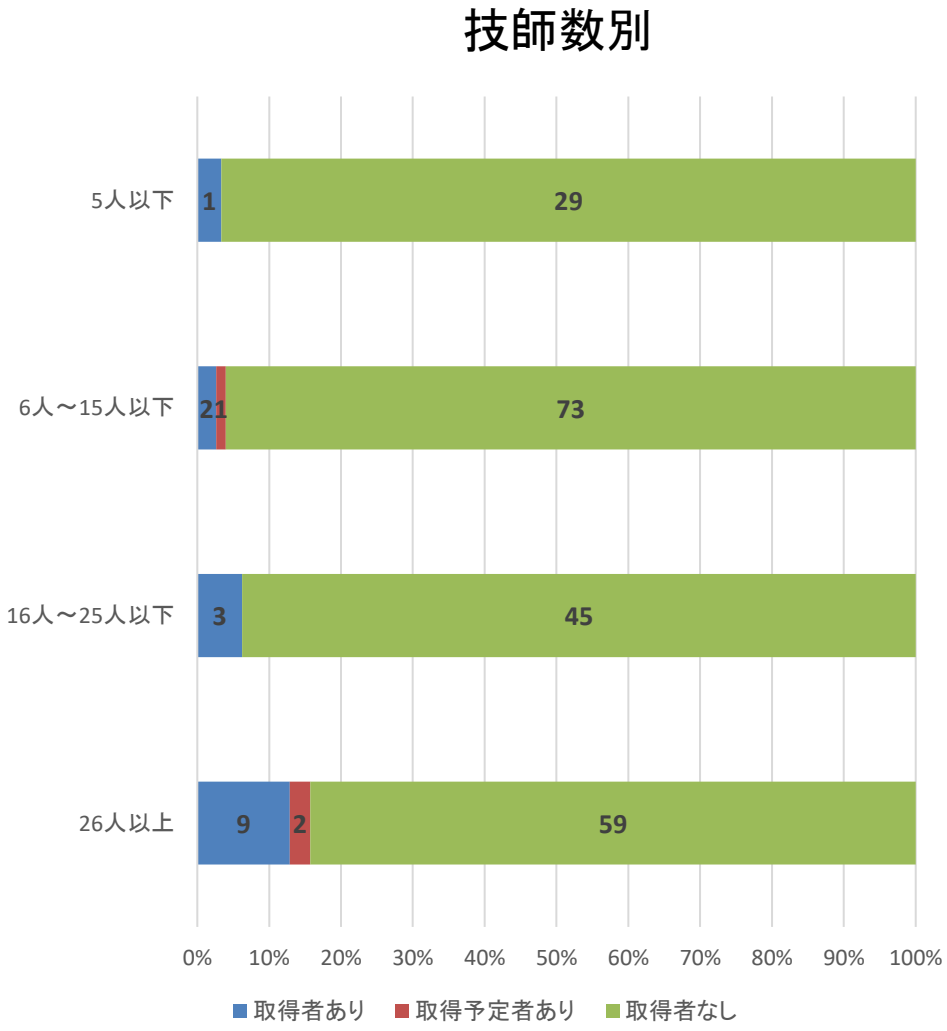
N : 225



６−①　介護休業の取得者について

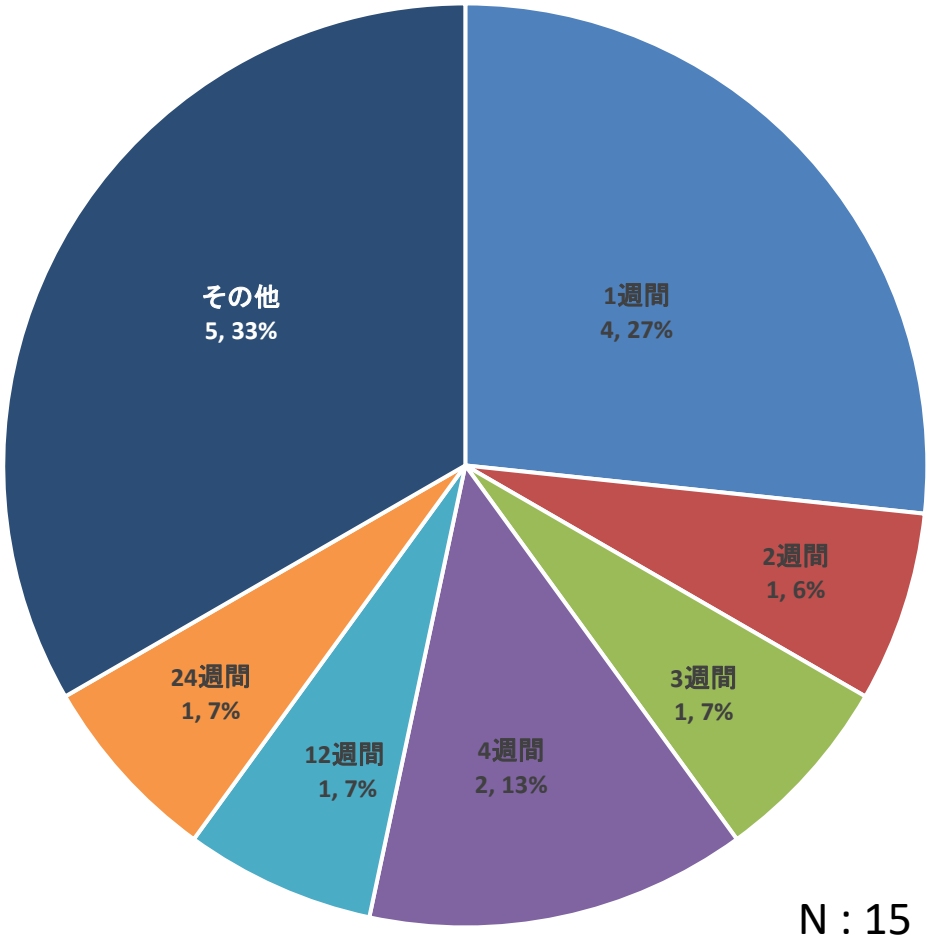


N : 225



６−①　介護休業の取得者について

ａ．取得者あり

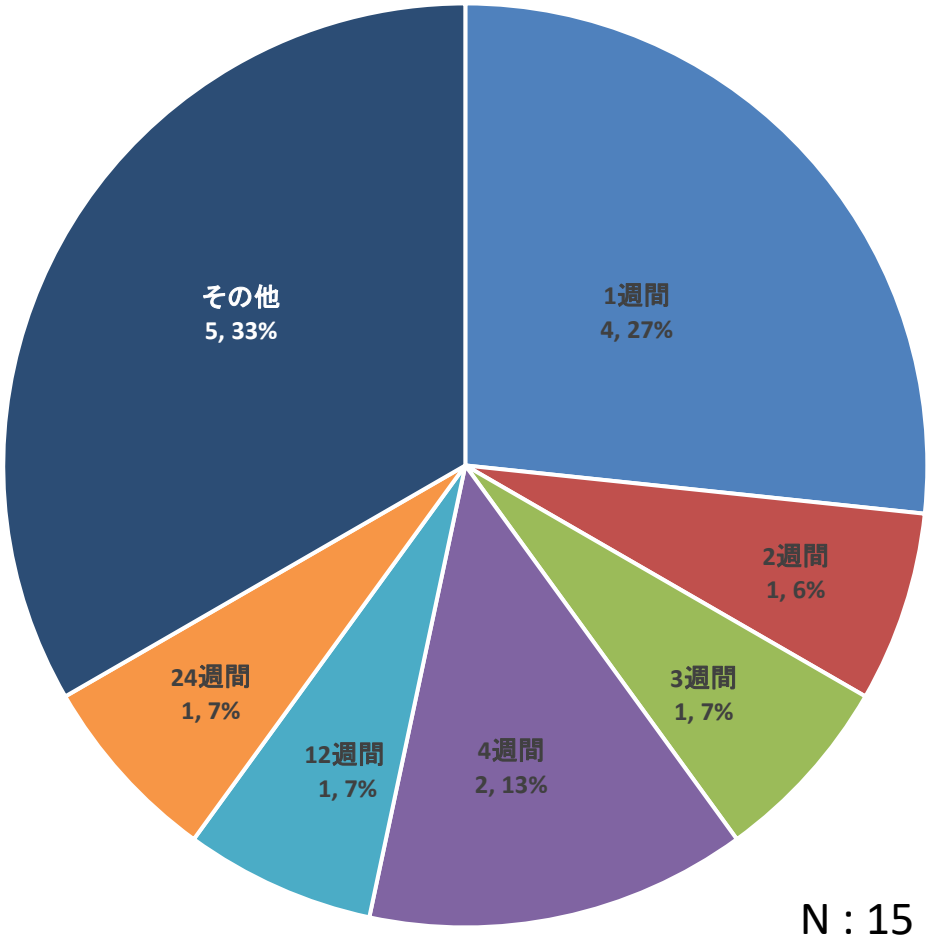


N : 15

- 24週間
- ２週その後20週ののち退職
- 2日
- 勤務時短で
- 数日のみ
- 年5日
- 法定通り

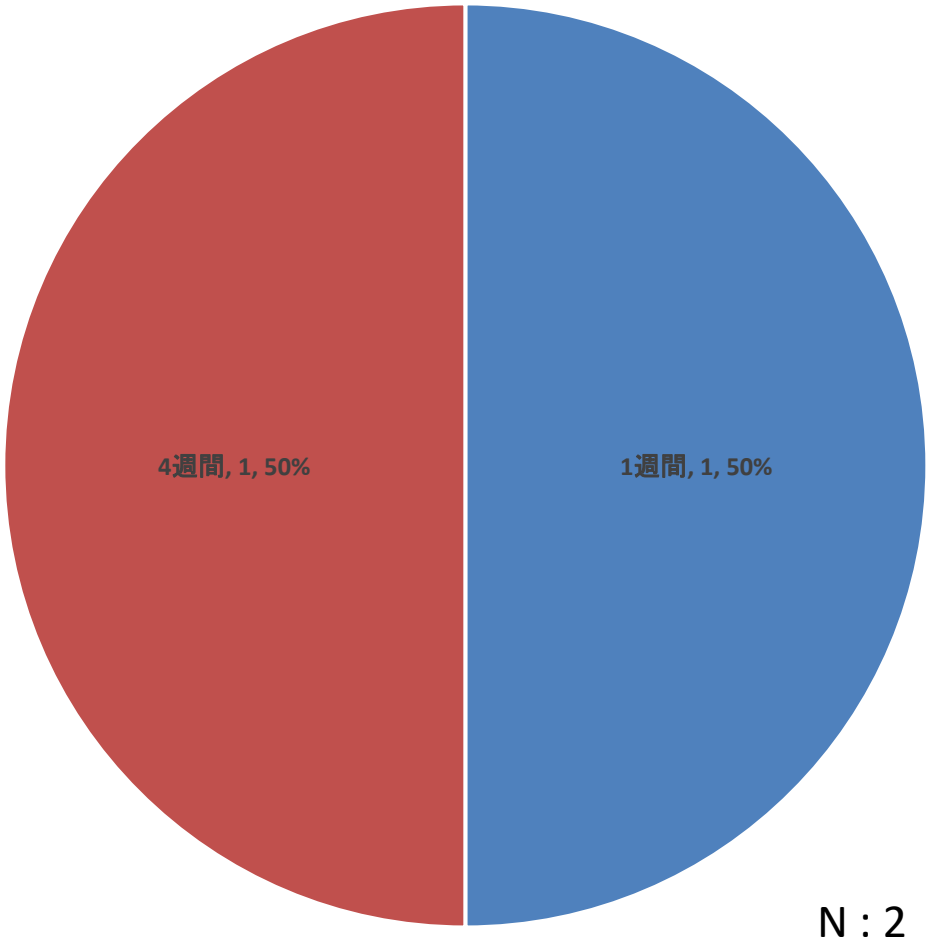
６−①　介護休業の取得者について

ａ．取得者あり



N : 15

ｂ．取得予定者あり



N : 2

②　介護休業などに対するお考えや、対策等

100床未満

- 育休・産休とは違い、突然だったり、終わりが見えないものでもあるので、仕事柄、高齢者と接する事が多い為、
- 介護をリスクと感じさせない取り組みをしている。
- 介護休暇が取りやすい職場であることを願いたいです。
- 介護休暇はとても良いと思うが、人員が少ないので取得できない可能性が高い
- 業務に支障をきたすことなく取得できる整った環境にあることが望ましい
- 時間給を取りやすくする
- 先ずは、遠慮無くそれぞれが休める環境を整えることから始まると考える。
- 対応できる体制を作っていきたい

100～200床未満

- 介護休暇は、今後取得が多くなる」と考える
- 基本的に育休（子の行事等での有給取得や欠勤も含む）と同様。ただし、高齢者介護は経済的に成り立つ場合には退職となる場合が一定数増加すると考える。
- 希望があれば取得させる。人員に関しては系列組織から応援依頼する。
- 勤務を工夫して取得してもらえるように努力する
- 今まで希望者は出たことは無いが致し方ないとおもう
- 産休育休がやっと理解しはじめられた中、介護休暇取得対象者の年代はまだ我慢が必要な時代と言わざるを得ない。（対象者が産休育休をまともに取れない世代であった時代背景を鑑みて）
- 時短勤務や日数縮小などの勤務形態
- 申請があれば対応したい
- 他職種では取得しており、当科でも今後は取得予定です
- 対応していきます
- 対策なし　今後希望されれば人員配置に相当苦慮すると予想される
- 対象者はいないが、申請された場合には欠員となるため、業務に支障が出る
- 誰に対する取得なのかによる。本人、家族等。
- 必要な時にすぐ取得できる職場の配慮とそれを可能にする人的配置
- 病院全体では制度があるので使っていく方向で柔軟に対応する予定
- 民間病院の為、連続で休暇取得させるのは現実的ではない。
- 要望があれば検討する　・要望があれば相談

200～500床未満

- これまで経験はないが、今後起こるべき課題として心得ておかなければならない
- スタッフの年齢層が上がると必然的に親の介護をする確率が増加するため、相談あれば対応したい
- 育休同様な考えでいる。
- 介護休暇を必要とするものが現れたら人員の補充を希望します。
- 介護休暇制度あり.
- 介護休暇制度は理解しているが、取得者が出たときの人員の補充の策が全く考えられていないため、取得したくても周りのスタッフに迷惑がかかる事を気にして、前向きに取得しようとする者が出てくるかは疑問。病院経営を考えると、余剰人員を置けない事はよくわかるがため、今後定年退職された方たちが、地域でサポートができる派遣体制（会社）などが出来、欠員時の補充をシームレスにできる環境が構築できたらいいと考える。
- 介護休業にしろ、育児休業にしろ、その期間中の人員補充が無い事
- 介護休業は取るべきで、同僚に遠慮なく取るべきと考える
- 介護休業は必要と思うが、取得期間の補充がどうなるか心配。
- 介護休業は必要な制度だと考えるが、期間によっては人員の補充等の考慮が必要である。
- 介護休業をどれくらいの期間取得するかによると思いますが、3 ヶ月以上となると補充が必要と考えるが、それを病院として許可してくれるのかが問題だと思います。
- 介護認定を取得している同居家族の介護休暇を年５日と定める
- 会社規定があるので則るのみ（労働組合との協定あり）。
- 希望があれば、取得させたい。
- 希望者と話し合い業務に支障のないよう調整したい
- 期間にもよるが対応したい。
- 休暇や休業が増えるなか、現場の人手不足は深刻です。迅速に応援、補充のための人員確保の手段を整備する必要があります。希望する施設に再雇用できなかった定年退職者もおられる中でグループ以外も含めた非常勤採用希望者リストなどを整備できればと思います。
- 休暇を与えるには、増員が必要とおもう。
- 今まで取得した経験がないので、現実むずかしいと考える
- 今後は必須となる問題と考えるが具体的な事例がないと分からない
- 仕方がない
- 取得希望者が出れば、協力体制をとっていく。
- 取得者が出た場合、補充人員がされるか心配
- 診療に影響なければ、介護休業が可能としたい
- 人がいなくなるのが困る。
- 人員の補充が必要である

- 短期の介護休暇取得条件に、要介護のレベルが条件にある。親の年齢（80歳以上等）で許可してもらいたい。
- 当然の権利
- 必要な事だと思う
- 必要な職員は取得していただければよいと思う。（取得しやすい環境作りを心がけたい）
- 必要な人がいれば取得し、育休者と同様、戻ってきてくれる方が良いと考えている。
- 必要な制度だと考える。育児と違い、終わりが見えない部分が難しい。いつ誰が該当するかが見えにくい。新しく人を増やしても、教育期間が必要であるため、日頃から余剰人材を雇っておく必要があるのかも知れない。
- 必要時に取得してもらえるよう、若手の採用が急務である。
- 本格的に取得者が発生した時、具体的に何を決め手に期間を決めるのかわからない
- 本人の希望に沿うようにしたい
- 無給のため長期の取得が難しく，短期だと補充がないため職場の負担も大きい

500床以上

- これからは、育休と同レベルで介護休暇取得となると思います。この先、育休、介護休が増えていくと現在の人員では、破たんしてしまう。更なる増員をしなければならない。パートタイムで埋めるならその仕組みが必要です。
- 育児休暇希望者と相まって実務時間労働人員の不足
- 介護休暇も取りやすい環境にしたいが人員に余裕が無いので業務調整に苦慮する
- 介護休業の充実を望むが、取得希望者は、管理職が多いので、休む事が困難。この対策を考えなければならない
- 介護休業は最大半年であるため、現場は欠員状況で運用せざるを得ない。今後、高齢者が増え、ピークを迎えるまでは休業者は増える可能性がある。育児休業者と重なると欠員が増えるため、残っている職員に負担を強いて疲弊する可能性があり、業務に支障が来すことを懸念する。
- 拡充が必要と考える
- 規定通りに取得させる
- 休まれている間の業務フォロー遠検討しておく必要あり。
- 休業者の不足分を補う職員数の不足
- 協力したい
- 個人的には育児休業同様に希望する者には介護休業を与えたい。ただし、全員でお互い様の範疇で支えあえればばよいが補充もない場合は早い者勝ちになってしまう可能性もある。緊急業務が多く一日当たりの休暇可能人数に限りがあるため通常の有給休暇が早いもの勝ちとなっているのが現状である。
- 考えたことが無い
- "私自身も介護のために休暇を取りたいことはあったが、業務優先で休暇は取れなかった。今後は、少子高齢化が進み、一人で複数人の高齢者の面倒を看る必要がある人も増えてくると思う。対応するために、休みやすい環境を作っていきたい。"
- 取得しやすい環境を整えたい
- 職員の高齢化も進むので再雇用人材をうまく利用し自由度のある人員配置ができたらと考えます。
- 人員の増員
- 対象があれば対応していく
- 短期のパート募集しても応募が無いと想像します。育児休暇も含め、対応できる職員数の確保が重要。
- 短期の取得者は増えると思う
- 男性の育児休業と同様に取得者が増えると予想されるが、終わりの見えない介護休業に対する職員の補充体制など全く準備ができていない。
- 必要な方がいれば取得させたい
- 複数人でのワークシェアリングで、給与もシェアするよいうな制度

500床以上

- これからは、育休と同レベルで介護休暇取得となると思います。この先、育休、介護休が増えていくと現在の人員では、破たんしてしまう。更なる増員をしなければならない。パートタイムで埋めるならその仕組みが必要です。

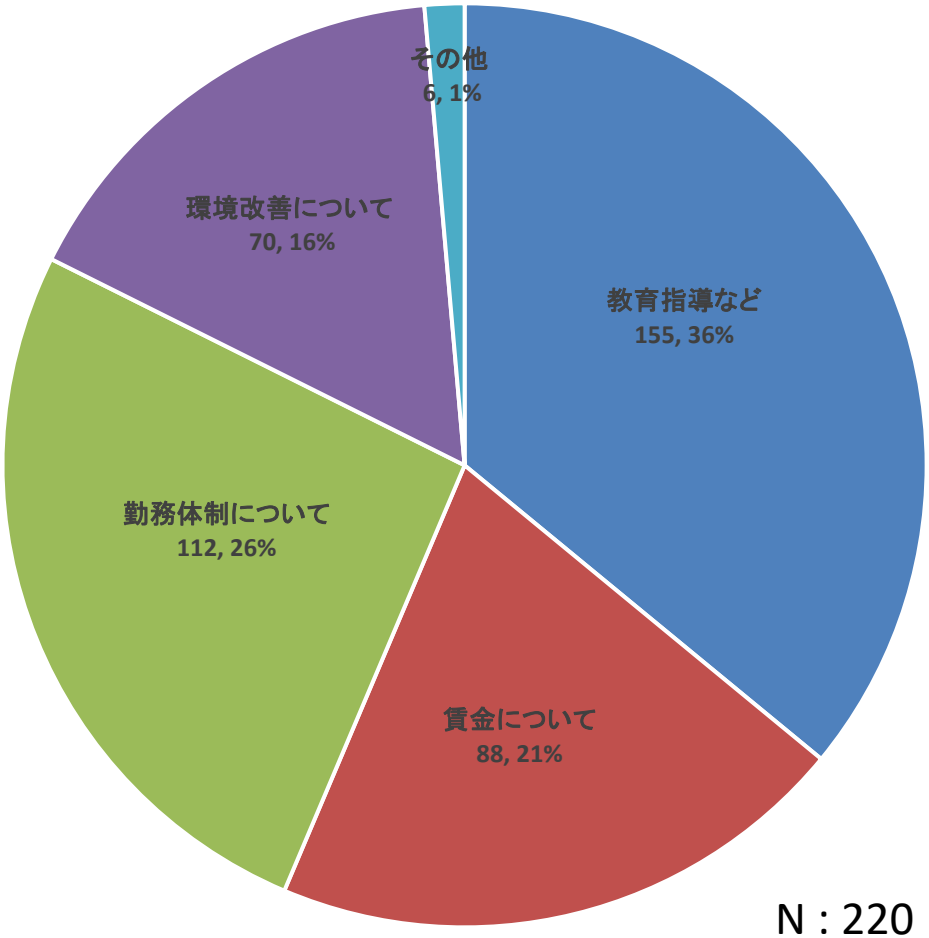
② 介護休業などに対するお考えや、対策等

- 人員不足
- 人員補充
- 今後の環境整備

- 取得しやすい環境を整えたい
- 職員の高齢化も進むので再雇用人材をうまく利用し自由度のある人員配置ができたらと考えます。
- 人員の増員
- 対象があれば対応していく
- 短期のパート募集しても応募が無いと想像します。育児休暇も含め、対応できる職員数の確保が重要。
- 短期の取得者は増えると思う
- 男性の育児休業と同様に取得者が増えると予想されるが、終わりの見えない介護休業に対する職員の補充体制など全く準備ができていない。
- 必要な方がいれば取得させたい
- 複数人でのワークシェアリングで、給与もシェアするよいうな制度

7　環境・世代の変化について

部署・部門を運営していく中で、時代・世代の変化を大きく受けていること
または変化しなければならないこと等



N : 220

教育指導など

- 臨床症例が乏しい（偏りがある）ため、スペシャリストが目指せない
- 少人数なので、細かいことを言いすぎて関係を悪くしたくない
- 指導方法の変化
- 指導書、みえる化
- 今の世代に合わせた教育
- 考え方
- 権利と責任のバランスが、権利側に傾いている中での教育は難しく、人間力を高める教育から行う必要性を感じている。
- フォローが前提の教育指導
- なかなか教育する機会がない、自身も勉強不足である
- タブレット端末の使用。動画等で記録
- CTに関して、高性能機器の操作に伴うスピード化、マニュアル化の徹底教育の必要性。
- いかに自ら技術の追求を行うように指導するか
- グル^ぷ内の転勤有の施設につき、施設間の診療体制の差があり、検査教育が難しい
- コンプライアンスの厳格化
- ハラスメントを考慮した指導
- パワハラ・セクハラ
- パワハラにならないような教育指導
- より具体的なマニュアルに沿った教育が求められてる
- 学会等の出席や技術向上
- 技師間で共通の認識で業務ができるようにミーティングを行う。
- 勤務している技師が同レベルになれるように
- 勤務時間内に勉強会等組み込んでいくなど勤務延長を強要しない
- 研究・学会発表などは自己研鑽か業務命令か、出張は時間外労働なのか等
- 個別対応とし一律に日数などを決めない
- 後進育成のシステム化
- 指導方法は理不尽な方法ではなく、論理的に話し合いながら進めていく。
- 時間外での自己研鑽、勉強会開催のあり方
- 自主的な資格取得等の自己研鑽
- 若手などにはハラスメントなど注意しての対応が必要

教育指導など

- 昭和のやり方が通用しない、別の言い方をすれば昭和のやり方が残っている
- 消化管など造影検査数減少に伴う教育指導ができない
- 人によっての習熟度の違いがあったり合わせていかないといけない
- 昔のようなスパルタ教育は時代にそぐわない。F/S系からDRに変化し、技術が必要なくなっている。
- 積極性の少なさを改善する指導法
- 丁寧に事細かに育成しなければならない
- 働き方改革を意識した教育指導方法
- 必ず経験年数＝能力とは限らないことが多い
- 夜勤時にMRI撮像まで求められる時代となり、そこまで教育しないと夜勤ができない等
- （昔は口伝や見てまねるなどしていたが）可能な限り明文化、システム化を図る
- 4年制大学卒業者を指導するためにも、学位や修士を取得しておきたい
- これまでもそうだったのであろうが、世代間のギャップを埋めるようにその時々に必要なコミュニケーションスキルを変化させることができるよう教える側のスキルアップが求められる。
- その世代に合わせて教育方法を検討していく。
- タスクシェアによる法改正、医療技術の発展などによる業務内容の変革への追随
- タスクシフト／シェアへの対応のため、従来なかった静脈注射等の教育・研修が必要となっている。
- ハラスメントのない身の丈にあった指導
- ハラスメントの概念により、指導が難渋している
- ハラスメント防止
- パワハラをしないように心がけでいるが、なかなか……
- ベテランスキルの伝達
- マニュアルの更新
- マニュアル化と細部までの指導が必要
- ゆとり(Z世代含む)に対して自己研鑽によるスキル取得の必要性の理解
- ゆとり教育世代以降、厳しく指導をしていない。やる気が出るよう工夫している。
- ゆとり世代に対する指導法
- ローテーションで回り仕事についていると、一つのモダリティを何週間後に担当するときの知識などのうる覚えが生じるので、個人でのスキルアップに頼ってしまい、管理できていないなど
- 医療の進歩に合わせ、常に学ばなければならないという習慣づけをするために、業務時間内で自然と勉強のできる体制の構築が必要。時間外での教育はあくまでも任意であり、本人の自主的なものととらえるため。

教育指導など

- 院内統一ラダー等の当科にそぐわない支持が多い
- 画像処理等のソフトウェアの知識
- 学会参加
- 学会発表やレベルアップ
- 感情・根性論ではなく、コンピテンシー等フローに沿った根拠ある教育
- 希望者の少ない部門がある
- 機器操作はもちろん、検査内容や接遇
- 教え方
- "教育を受ける側と教える側双方が時間内で行えるように時間の配慮が必要、教育担当者への評価、報酬を設ける必要もある"
- 教育指導できるようコミニケーションを取っているが世代的に難しい面もある
- 教育制度の確立
- 教科書、学校では学習できない項目が増加しているため学会勉強会へ積極的に参加また情報の共有が必要
- 教務が専門的になっているから
- 継続的な管理者研修
- 研究、学会活動
- 厳しくならないようにしている
- 現在では過去の教育指導方法ではうまく機能しない、受け入れてもらえないケースが多くみられる
- 告示研修など専門業務外の分野が広がっているため
- 今のご時世、強要するとパワハラになるので難しい
- 最新情報の取得
- 指導マニュアル等の整備
- 指導者側の社会常識（ハラスメント基準）のリセット
- 指導方法の統一、教育課程の公開、定期的な評価とフィードバック
- 私たちが受けてきた教育と，今の教育方針が異なっており，指導に苦慮している
- 時間外の指導、教育を自己研鑽と考えてもらえるか？
- 時間外の指導が出来ない
- 自己研鑽に関して、意識が高い者と低い者の差があり過ぎる。
- 自分たちが育ったような徒弟制度は現在は無し．個人，人格を尊重しながら教育する．
- 自分で考える力を養って貰いたいが、教育したこと以外は出来ない。

教育指導など

- 新人教育
- 新人教育やモダリティ後任育成で、OJTの工夫
- 人にあった指導、ずっと同じ考え方では厳しいと感じる
- 世代変化のなかで責任転嫁の傾向が強まっている気がする。「マニュアルに書いていない」・「聞いていない」は代表的な言葉。より詳細なマニュアルに基づく指導体制の確立だけでは済まず、いわばロボット人間を作るようになってしまい悩ましいところ。また、自分の事にしか興味の無い世代も多く、患者であったり環境であったり職員同士であったり色々なことに目を配ることができない。今後が心配。
- 精神的に病んでしまう事例が増えていると聞くので指導の方法に配慮しといる。
- 接遇、撮影条件
- 専門職上の知識・技術の教育のみならず、職員同士の接し方や正しいことを伝える時でも高圧的に成らない優しい伝え方など、人間性を上げるような教育も必要と感じています。
- 全ての技師に平等な教育指導を行えるシステムが欲しい
- 組織として高い専門性を身につける教育体制を構築する必要がある
- 難しくなっている
- 認定取得
- 年代により教育環境が異なるため、教える側と教えられる側のギャップが大きくお互い理解しあえない。中間管理職の介入でも難しいのが現状。
- 背中を見て覚えろではなく、システマチックに教育体制を構築していくべき
- 良いところを見つけ伸ばしてあげる
- 1年目の若手教育を充実することが、個々の成長のきかっけになると考える。
- web講習が増えた
- スキルアップを計画的に与えなければならない風潮
- "タスクシフトによる業務拡大で、放射線部門内だけでの教育では対応が困難となっている。看護部などとの協力による教育体制を整えたい。"
- ノンテクニカル的部分
- ハラスメントに注意し、丁寧に根気強く指導する
- ハラスメントに留意した教育指導。また内向き思考に陥らないコミュニケーション能力向上の取り組み。
- ハラスメントのとらえ方
- ラダーなどを活用した、段階的な教育体制が重要。
- ラダー教育

教育指導など

- 各モダリティの専門性が高くなっており育成が難しい
- 各検査分野が高度化しており、教育等に時間がかかるようになった。
- 拡充
- 学会活動や、後輩の教育
- 活発なローテーションを実施したいが、コロナ対応などで人員確保できない。
- "技術レベルの維持、向上のための個人レベルにあった教育指導、およびチーム医療における他職種とのコミュニケーション能力の教育指導の指導要領の検討作成が必要"
- 教育期間が延びている
- 教育者を育てる教育が出来ていない
- 業務の多様化
- 勤務終了後からの勉強会等は、自己研鑽？基本、自由参加にしている。個人的能力の低い者ほど、自己研鑽意識が低く感じる。
- 見て覚えるの時代は過去の産物となっているが現場ではいまだに多い
- 個々に合わせた指導が必要。優しく丁寧な指導が必要。精神的なフォローが必要。
- 個々の性格や能力も考慮した教育
- 個人の習熟度に合わせた指導を心がけている。
- "高度で複雑な業務が増えていく中、自身のスキルアップを目指す若者が減っている。強制されることを極端に嫌う若者が多く、強引な指導はできないことがもどかしい。しかし、現在の若者の潜在能力は高く、仕事を与えれば与えられたことはしっかりとこなすだけの技量はあるものが多い。与えられたこと以上のことをしようとはしないというのが若者の共通点であると思う。仕事より自身の私生活が優先される中、どのように若者を教育していくか非常に悩んでいる。"
- 時間外の教育に対する手当てがつかない時勉強しない
- 次世代の人材育成
- 自己自重が多いスタッフの中業務指導や社会人教育等指導の場合はハラスメントに最新の注意が必要となっている。
- 若年ほど、技術的な教育はするが、人間的な教育は関わらない（しない）傾向がある。
- 若年者は未来展望が希薄で将来必要なことがわからないのではないかと感じる。年長者は今までの継続で変化を求めていないため若年者の手本とならない。
- 終業後のすみやかな帰宅を促さなければならず、施設内に残って研究や自己研鑽をさせることが難しくなっている。
- 初期教育カリキュラムはある。中間層のカリキュラム、ベテラン勢のカリキュラムの必要性を感じる

教育指導など

- 新人教育制度の構築
- 世代に合わせて、叱らない教育へ
- 世代間で意識が違うのでお互いに理解しながら進んでいく必要があると思います。
- 専門職としての教育体制の構築
- 相手を思いやる気持ちが足りない感がある
- 相手を否定しないように努めています。
- 同じ事象においても、感じ方、考え方が世代によって事なっていることを加味しなければならない。
- 年下部下とのコミュニケーション、対応
- 褒めて伸ばすを意識しなければならない。
- 褒めて伸ばす事を心掛けている

教育指導など

- 新人教育制度の構築
- 世代に合わせて、叱らない教育へ

教育指導など

- 教育・指導方法など体制の確立
- 世代間ギャップ
- ハラスメント

賃金について

- サービス残業をさせない
- 基本給のアップを希望します。
- 現在の経済状況に全く対応できておらす、当院の場合何年働いても給与は変化しないような状況である。看護師、介護士は、人手不足ということで改定は行われている中で、コメディカルは取り残されており、職種替えでやめていく職員も見られる。放射線技師も例外ではなく、不満の声が出てきている。
- 固定給のベースアップ
- 手当の充実
- 昇給制度
- 人手不足で一度リタイヤした方の再雇用時の賃金について
- 先輩の話は、参考になる。年金のことなど…
- 評価制度の為、定期昇給が全くないので、中途採用の者と、新卒の者の士気の違いを感じる。
- 物価が上がるが単眼は変わらない
- 15年間基本給がほとんど上がっていない。
- パート技師における低賃金の是正
- ベースアップ
- ベースアップ
- 辞めて行く人の理由として、給与が低いユーザー事があげられているため
- 昇給制度の明確化
- 昇給率があまり良くないので給料が低くて退職するものが出てしまう
- 診療報酬が上がらない中物価の上昇に追いつかない
- 昔は超勤で賃金が多くなったが、今は超勤なしで賃金を多くしないといい人材が入職しない。
- 賃金アップ
- 賃金体系が低い
- 定期的な基本給の見直し
- 当院は賃金が低いため、今後を考えると賃金をかなり上げる必要があると感じている
- 日本全体の問題としてブルカラー＞ホワイトカラーの需要に対して賃金体系は逆なケースが多い。
- 物価の上昇、アルバイト時給の上昇に対応した常勤職員の給与
- 物価高に応じて賃金増加も必要と考える
- 物価高騰や年金問題など、スタッフからも声が出ている
- 物価上昇にあった賃金の上昇

賃金について

- どの世代においても、他業種にくらべ仕事の責任重さに対しての対価の低さ。また、特に管理職においての処遇の悪さ。業務遂行のための知識向上にかかる費用などの出費に対する手当がない。
- はたして現状は売り上げに見合った収入となっているのか検討の余地あり
- 安い
- 医療業界は賃金が削減されていく傾向が強い
- 給与改善
- 給与形態の見直し
- 業務がある程度できるようになった時点で、定期昇給額（賃金）の高い病院へ転職職員が多いため、一定水準の定期昇給（賃金）が必要。職能等級と人事考課制度導入時に、給与規定も変更され、一定水準の定期昇給（賃金）満たされていないため退職者が後を絶たない。
- 国の診療報酬低減策に伴う賃金上昇への厳しさの理解
- 資格制度を考慮されるようにしたい
- 資格等に対しての手当。副業認可。
- 時間外や当直料の正当化
- 手当ではなく、基本給を上げたい。
- 少子化と田舎の過疎化が加速している昨今、入職希望がないため賃金をあげる
- 上記に伴う手当、取得維持費の補償
- 職種において、金額差分がない状況
- 診療技術部内でもベアが違い過ぎる部署が存在する。
- 人員確保のため
- 人件費削減のなか、評価されなければ上位への賃金上げ幅に行けないプランが始まった。
- 水準より低く感じる
- 増額
- 低すぎる
- 定年延長による、若年者雇用の停滞
- 当直代など時代に合わせる必要がある
- 能力や地位において賃金格差が必要
- 晩婚化、高齢社会に対応出来る賃金体制の構築を望む
- 病院の収入は診療報酬で、それが上がらなければ賃金ベースアップも厳しく民間会社との差が広がる
- 部署内売上に見合った賃金形態

賃金について

- 物価の上昇等考慮
- 物価高に合わせた賃金UP、退職金のUPが必要
- 物価高に対応した給料
- 物価高騰により賃金アップが必要と考えられるが、コロナ以後患者数が減少しており、病院経営状況が悪化しているため、賃金上昇が望めない。根本的な改革が必要。
- 物価高騰の中、賃金水準が低すぎる。昇給率が低すぎる。
- 物価上昇にみあった給与上昇が必要と思われます。診療報酬が上がるか、補助金をもらえるような制度がないと無理かもしれませんが、このままでは悲壮感を感じたままになります。
- 物価上昇や医療職以外での賃金上昇に併せた賃金の見直しも必要と感じる。
- 夜勤手当など
- インフレの世の中になっていく中で、医師・看護師以外の医療職は給与所得の上昇からは置いて行かれており、医療職全体の給与所得が増えるような施策が求められる。タスクシフトにより業務の移譲が進んでいるが、移譲した業務に対するリスクと責任へのケアがされていない。人員補充や手当の拡充などの整備が必要と考える。
- すぐれた人材獲得に向けての賃金向上と、業績にあった賃金の配分
- 医師との賃金格差
- 医療機関は世間に合わせた賃金の上昇は見込めないと思います。
- 管理職・役職手当が低く、魅力がない。
- 勤務評定導入による新しい給与体系への対応
- "国は賃金を上げろという中で、日本赤十字社は退職金減と全職員年収100万円減の「Rプラン」をスタートさせた。ベテラン勢がやめていき、新人は入職しなくなることになり、時代にそぐわない。統制経済下では難しいが、何とかならないものか。短大卒業者が就業後に大学を卒業しても大卒の給与にならない。が、短大卒が他施設で大卒資格を取得して入社すると、大学の賃金体系になる不思議。大学院に通う者がいるが大学院卒の給与体系に組み込まれない。同じ施設でありながら医療技術部から事務職の俸給表に移動したときに基本給が下がるというのはなぜなのか？"
- 時間外の考え方がシビア　なにかにつけこれは時間外をつけてよいのか確認に来る。
- 時間外勤務に関して敏感になってきている。
- 社会的に求めらる水準の賃金の是正
- 若者の賃金が低いと感じる。底上げが必要。
- 手当の見直し。55歳での昇給停止。
- 収入を増やさなければならない

賃金について

- 収入源が限られているのは理解出来るが、時代に合っていない。
- 退職金制度を含めた賃金体系の検討と役職者の負荷に対する賃金差の検討
- 大手企業の賃金が上がるなか、医療技術職の賃金は長期に渡り上がっていない。特にベテランの賃金はここ10年以上上がらない。これでは、モチベーションが上がらず、やる気のないベテラン職員が増えている。責任ある立場になれば賃金も増える仕組み、業務内容を査定する仕組みがないので、忙しく働くものがバカを見ると嘆く職員が多い。
- 賃金の上昇
- 賃金の増加
- 賃金基準が、世間相場、物価に合致していない
- 物価高騰の中では、賃金のベースアップは必要になると考える。
- 保険点数が上がらないと全体の賃金が上がらない。
- 役職（活躍）に応じたメリハリのある賃金

賃金について

- 収入源が限られているのは理解出来るが、時代に合っていない。
- 退職金制度を含めた賃金体系の検討と役職者の負荷に対する賃金差の検討

賃金について

- 物価上昇に合った賃金の上昇
- 時間外労働の定義、ルール
- 資格手当等

勤務体制について

- 技師の高齢化による勤務体制をいかにするか
- 休憩時間をとる
- 業務をカバーし合い、休暇をとっていい話はしている
- 出来る内容に限りがある
- 当番制であるため土日祝日がないので体制の検討も必要
- 一人体制の割りに緊急時の体制がとれていない
- 可能なかぎり有休を取得させる
- 休日出勤者・夜間（呼び出し）待機者不足
- 業務の制限がかかったスタッフが増えると仕事が回らなくなるので、職員雇用のスタッフは業務制限をかけないようにする。
- 業務時間内での効率的な業務実施と業務効率化の上昇
- 勤務のローテーション、当直回数、休日日数等
- 勤務の均等化
- 呼び出し体制に関する理解が若年層で理解されにくい
- 産休・育休・介護休が発生した時に少人数部署は抜けた穴を残った人数では吸収しきれない
- 残業ありきの勤務体制の見直し、働き方改革による時間外勤務の削減要請
- 時間外教育のしづらさ
- 時間外待機をどのようにするか
- 待機当番制を敷いているが、待機当番翌日は午後年次としている。
- 当直・拘束体制の見直し
- 当直業務
- 当直業務の最適化
- 働き方改革に伴い、宿直体制の見直しが必要であった
- 必要な休暇が取得できるように
- 夜勤業務の増加による夜勤2名体制など、状況を見ながら、場合によっては対応が必要となると思うため
- 役職定年をされた方と新しく役職に就く若手のバランス
- 有休が取れたうえで、時間外勤務も0になるような体制
- 有給休暇の取得率の向上
- 2交代制が推奨されているが、技師人数を考えると現状は困難である

勤務体制について

- この業務は出来ませんと言ってくる
- タスクシフト･シェアによる業務の見直し、人員体制の拡充
- タスクシフトにより業務拡大、人員配置も考慮する必要あり
- なるべく平等に
- プライベートの充実と仕事との両立を強く求める時代に合った勤務体制が取り入れなければ、離職につながりがちである。
- フレックスなどの部署による導入
- ワークライフバランスの重視
- ワークライフバランスを求める職員増加
- 医師からのタスクシフトを推進して雇用拡大
- 医師を含め働き方改革が進む中、旧態依然の勤務なため
- "休暇取得への権利意識が強すぎる者が散見される。休暇は全員が均等に取れる体制を目指したいが、取った者勝ちになってしまう。夜勤担当者にトラブル(突然の休み等)が生じた場合の対応が非常に難しい。以前のように、自身が無理をしてでも業務を優先するという意識を持つ者は減った。"
- 休日、夜勤体制
- 業務拡大にともない適材適所の人員配置を考える
- 勤怠管理システムが導入され、業務と業務とみなされない事がはっきりになった
- 個々に合わせ希望に沿った勤務体系が必要
- 効率の良い放射線全体の一部門
- 好き嫌いを主張する
- 国の診療報酬低減策に伴う経営悪化を踏まえた人員数の理解
- 産休，育休，病休等々で配置が埋まらないときがある.
- 時間外勤務の体制
- 時間外労働の削減、
- 若い人は残業を嫌う傾向が強い
- 若年層が時間外をしたがらないので、困っている
- 宿直体制だが、労基上は労務内容的に違法ではと思われる
- 出来るだけ公平にしたいが専門的すぎることがある
- 女性技師の確保
- 職場に合った勤務形態ができる職場つくり

勤務体制について

- 人によってできる、できない検査がある。
- 穿刺業務、一時読影業務などに対応した勤務体制構築
- 待機業務がつらい
- 待機時間というグレーなものでなく勤務として当直業務を行う方が健全
- 大規模施設での再雇用者の当直業務はかなり負担と考える。
- 長期休暇時のスタッフの確保
- 賃金が低い中、有給の取りやすさや働きやすさで魅力を増していくしかない。
- 当直の割り当てや有給休暇の取得について年代により考え方が違うため、どのように折り合いをつけるかが問題
- 当直勤務入り明け勤務体制の確立
- 当直翌日の休日化
- 働き方改革もあり、当直体制等の見直しが必要と考えられる。
- 働き方改革等を鑑み、ムダと判断できる業務を無くし効率的な勤務体系を確立し有給消化率のアップにつなげる
- 二交代制
- 二交代制に変更予定
- 二交代制を検討しないといけないか？
- 平日完全拘束→呼び出される人間が偏っている。来年度開設される病院を含めた法人内の人員配置。
- 変則勤務制の充実
- 夜間・休日の時間外の勤務が整理されていない
- 夜間の緊急検査対応の呼出業務。当直勤務体制。
- 夜勤、休暇
- 夜勤、休日の勤務が一人勤務のため休憩時間が取れていない。二人以上での勤務体制にしたい。
- 夜勤・勤務配置・休み等をなるべく平等にしていく
- 夜勤業務など、変則業務の手当等の金額増
- 有休を積極的に取得するよう、変化してきた。
- 有休休暇の取得で職場都合を考えてくれない
- 有給を問題なく消化できる体制
- 10年後のために今から業務見直しをしている。
- 2交代制を検討
- タスクシフト・シェアにおけるCT検査等における静脈注射業務。
- モダリティの需要の変化

勤務体制について

- "医師と同様に夜間は宿直にもかかわらず、通常業務とほぼ変わらない状態での勤務が常態化しており、完全な交代勤務の導入が必要と考える。"
- 育児、介護への体制、勤務時間の多様化
- 科員から有休消化率の向上を要望されるが、人員増がなければ難しい。
- 休みの扱いに敏感になってきている。
- 給与より、自身の時間を大事にする者が多い
- 業務の密度に差が出ないような職員配置を心がけている。
- 業務内容（モダリティ）の好き嫌いで、配置が難しい。メンタルの訴えがある。定員とローテーションの問題が生じている。
- 検査件数を増やすためには2交代制も考慮しなくてはいけない
- 個人・家族等の時間が作れるように、年休を希望通りに取得できるような環境作り
- 交代制の検討
- 拘束体制が一部あるが、夜勤にしたい。
- 時間外の軽減
- 時間外勤務をへらすようにしたい
- 自己自重が多いスタッフの中部門としての業務配置については当人と面談等を行い納得のうえ実施しなければいけない　このご時世
- 宿直が忙しく宿直業務ではなくなっており、交代制にして働き方改革が必要となっている
- 宿直制で24時間対応しているが、法律を厳密に適用すると違法性が高い。2交代制に移行することを視野に入れる必要を感じている。
- 待機(呼出)体制の維持(待機手当は無し)
- 超勤より休暇重視
- 当直から夜勤への変更、フレックス勤務、遅番早番勤務の導入
- 当直者の配分
- 当直帯の検査の多様化や検査数の増加に伴い、当直人数の見直し
- 働き過ぎと言われる日本で、育児休業や介護休業を受け入れながら休暇を取得させ、業務を円滑に廻していくには、余剰的な人員の確保も必要になるかもしれない。
- 働き方改革
- 働き方改革・タスクシフト
- 働き方改革に伴う体制の変化

勤務体制について

- 肉体的にも精神的にも無理のない勤務を行うためにどうすべきか、将来展望も含め変えていくべき方向性を今から考えなければならない。
- 日当直、時間外、夜勤など多様な選択をしていく必要がある。
- 夜間休日の労働環境の改善、当直制の廃止
- 夜勤を交代制にすること
- 夜勤者を増やしたいが、増員が認められないため不可能。

勤務体制について

- 肉体的にも精神的にも無理のない勤務を行うためにどうすべきか、将来展望も含め変えていくべき方向性を今から考えなければならない。

勤務体制について

- 当直、拘束体制
- 時間外労働
- 有給休暇取得
- ワークライフバランス

働き方改革やタスクシフトに伴い勤務体制の変化が必要

環境改善について

- タスクシフトを活用する
- 教育面でレベルを上げていける環境、休みがとりやすい（希望休）など、やめない職場を作っていく
- 若くないので動きに難あり
- 職場の老朽化、スペースの無さ
- 風通しをよく、コミニュケーションを意識している
- コロナ等の感染者の対応において、職員の二次感染対策
- サービス残業やパワハラなどをなくし、労働環境を改善する
- 医療DXやRPA導入による効率化
- 気軽に相談出来るような配慮、役職者との情報交換の促進。
- 休憩時間を取得しやすいようにする
- 仕事用PCが科内に一台しかない
- 働きやすい環境
- 働きやすい職場つくり
- 特になし。現在でも他よりも環境は整っているといえる
- 有給の取得
- 2035年問題に対し診療放射線技師の患者さん及び経営への貢献
- ワークライフバランスの重視
- 感染環境についてまだ検討の余地あり
- 技量の差はしかたないが、年齢の上下差での仕事量の差をなくし、過大や過小な仕事量を避け個々が適正な仕事量で勤務する改善が必要、また、個々の社会生活状況に合わせた勤務形態の配慮を行う。さらにすべてのスタッフが職場の意志決定への参加の機会があること、科内運営の参画意識の向上が必要と考えています。
- 休憩場所の確保や人材派遣会社の活用を考える必要がある。
- 休憩場所の確保等、働きやすい職場の醸成が必要
- 金銭的問題（コスト）を理由に、なかなか改善されない
- 経過年数が10年を超えた大型医療機器が複数台あるため準備更新が必要
- 個人ニーズの適正な吸い上げ
- 個人の我慢を無くす。
- 時間と心にゆとりがもてる環境
- 室内環境等
- 若手の技師が増え、物事に対する考え方のギャップを大きく感じる。

環境改善について

- 心理的安全性、安心感（労働内容、生活の質を担保するための賃金）が必要
- 設備・人的環境改善には経営状況の安定が不可欠である点の理解
- 早出、遅出、超過勤務の考え方
- 増員が環境改善に必須事項
- 朝の点検も含め、サービス残業をなくしていく。
- 働いているものが、やり易いような環境作り
- 働きやすい環境を整備してあげたい
- 働きやすい職場環境にするにはどうするか。人員の増員など
- 年齢の高齢化
- 年齢差を加味しない
- 部門を超えた病院全体の人材として活躍できる能力
- 役職定年・定年・再雇用など規約改定が必要な事項は急いで取り組んで頂きたいです。そして職員が『ここで働いていて大丈夫』と安心できる処遇改善をして頂き、職員向けに説明を行って頂きたいです。
- コロナによりコミュニケーションが激減した。また、職場は多忙で皆イライラしている。これらが原因と思われるが、ちょっとしたことで人間関係が悪化している感がある。今一度、感謝の気持ち、他者貢献、信頼関係の構築、これらの重要性を浸透させたい。
- 医師や看護師との処遇格差
- 育児休暇、介護休暇等の積極的な利用
- 院内に食堂等、アメニティーが無い。
- 各種制度の利用や有休休暇の100%取得など、従業員の権利をしっかり行使できる環境づくり。
- 基本的に医療は患者と接することで成り立つ環境ではあるが、職員の動線の改善を始めICTやAIを導入することで作業効率を上げることが望ましい。しかしながら、こ改善ができる人材が少ない。また、収益を得られない投資は、二の足を踏まれることが多く実現が難しい。
- 技師長になって5年間常に考えてきた。これは終わることはないだろう。
- 休みがとりやすく、働きやすい環境づくり
- 休暇の取得
- 休暇取得や職場の良好な人間関係など
- 時間外労働削減、時間内での会議・係活動・QAQCの実施
- 女性が増えてくる中で、働きやすい環境の提供
- 上記記載とほぼ同じ

環境改善について

- 心理的安全性が高められた職場環境の改善
- 新しい他院と比較して自施設を卑下する傾向がある。
- 昼食、休憩時間の確保
- 当直室や休憩室の改善
- 働きやすい環境、休みがとりやすい環境
- 要綱やマニュアルの整備。適切な業務の指示体制。

環境改善について

- 心理的安全性が高められた職場環境の改善
- 新しい他院と比較して自施設を卑下する傾向がある。

環境改善について

- 教育指導、賃金、勤務体制など整備

働きやすい職場環境の改善、整備

その他

- 管理職には経営の知識が必要
- 告知研修はもっと強制力をもった指導が厚労省から必要
- 国の働き方改革と診療報酬改定への方向性は真逆であるため、程度はTPOに合わせるとしても是正が必要だと考える
- 年休を積極的に与えなければならなくなった
- 前向きな意欲のある人材が減っている。成長することの魅力をみせないといけない。
- 有給休暇を求められるが、人的余裕が無く、対応に苦慮している。

８、その他ご意見、ご要望、今後取り組んで欲しいテーマ等

- 企業の企業内保育室所有率は1.6%（東京商工リサーチ2019アンケート）。医療法人経営者の方は本当に大変と思います。
- 質問数が多い、そのため回答に時間をそれなりに要し、アンケート協力がしにくくなる。育休についてなのか、職場環境なのかにテーマを絞ってほしい。質問種類が多く、質問テーマの焦点が少しずつずれているまたは拡大させすぎているように感じる。環境というよりも業務体制や教育体制などの質問もある。
- 働き方改革に合わせた勤務体制・人員配置について
- 倫理審査へ申請手続の煩雑さ、院内委員会活動が管理職に集中しております。
- コンプライアンス（特に労働基準法）に則った運営がされているか監査すべき
- 医療技術部全般に言えることであるが、資格に縛られる業務を限られた人数で365日継続する難しさを周囲にも理解していただきたい。
- 師長・課長（科長）クラスは職務時間内に管理業務が終わらない者が多いです。管理業務に専念できる時間を公式に与えて頂き、通常業務から免除されるように制度化して頂きたいです。
- 職種として、最低賃金等の明確化
- 診療報酬上のインセンティブがない認定資格への対応
- 接遇やマナー
- 賃金に関して
- 当直2交代制の導入　その為の増員がままならない
- 夜間救急対応を行っているが、対応を行った技師の勤務体制（通常勤務、お休み）の状況を取り上げていただければと思います。
- タスクシフト・シェア
- タスクシフトによる影響と対応
- 私は定年間近ですが皆の将来を考えるとやるべきことが多く途方に暮れています。放射線技師としてのスキルしかなく組織のマネジメント等は困難を極めています。放射線技師ではなく組織運営に精通した人材がトップであってもよいのではと個人的には考えます。
- 多様性が求められているが、多様な考え方と個々の都合やわがままな意見が紙一重。どう対応していくか？
- 定年年齢の引き上げ

９、社会保険労務士へ質問

- 公務員といえども、基本給が5年以上上がらないのは、法律的に問題はないですよね？
- 診療放射線技師の全国的な勤務時間に対する基本給、地域での格差、賞与の等の給与関係について。労働環境について、何が悪条件なのか、定年退職後の再雇用率等、育児休暇から復帰後の適切な労働環境などが知れると助かります。
- 定年退職者が希望する施設で雇用延長できれば有り難いです。○資格手当の拡充はかなりモチベーションアップにつながります。
- 育休や介護休などに対しての人員配置や対策など、他施設の実例など踏まえて参考にしたいケースがよくあります
- 介護のための休みで，子供の看護休暇のように，1日単位で有給があれば，取りやすいのですが，そのようなものがありますか？
- 介護休業の法律に関して
- 共働きが多い昨今、3 歳未満の子供を養育している男性が残業不可にすべきかどうか。放射線技師はモダリティに対して 1 人は担当すると考えると、人員不足に陥ってしまう可能性があります。
- 勤務終了後の待機時、夜間帯に3回くらい呼び出されると睡眠がほとんどとれないです。でも翌日は通常勤務です。これって問題ないでしょうか？
- 国の方針や関係法令・制度の変更点や推移、注意点、将来的な展望・予想など聞いてみたい
- 再雇用時の配置換え、所属異動はどの程度許容されるのか。規程上、本人が希望した場合は再雇用することとなっていますが、実際に、現役勤務時の態度、能力、部門の将来構想等から別部門への異動を提案したが、過去の裁判例を引き合いに拒否されたことがありました。
- 再雇用賃金　5割以下はありえない
- 自宅待機をしている時の手当。
- 組合のない病院組織において、育児・介護休業、定年・再雇用制度、等々の問題提起・交渉の方法
- 定年・再雇用とちょっと違いますが折角の機会です。厳しい話なのですが、健康上の問題や能力・チーム医療という視点から正職員として継続して貰っては困る人材も多い。一方で歴史的に組合の力も強く職員を守る風潮が強く企業風土としても解雇ということはあまり例がなく組織の能力向上の阻害因子となっている。今の時代なので誤ったやり方だとハラスメントになってしまうため頭痛い問題。ちなみに当協会には人事部がなくこう言った権限の所在も明確ではなく組織の問題も含んでいるのですが、こういった場合への現場での対処方法。
- 定年延長と若年者雇用の両立
- タスクシフトによる業務負担拡大

９、社会保険労務士へ質問

- メンタル問題で長期休暇を余儀なくされる職員に対するサポート体制ができていないと感じる。当該部署だけでは解決できない問題であり、会社として復帰プログラムを構築していただきたい。施設や職種ごとに復帰するための方法はまちまちであり、これまで復帰した経験がなく、他の職場での事例などが知りたい。（過去4名の技師が復帰できずに退職している）
- 育児休業中の就労制度についてその適応条件について知りたいです。
- 休職者がいる職場で残された方々の業務フォローやサポートについて、参考になる事例などあればお聞きしたい。
- 二交代勤務職場ですが、育児時短者への夜勤復帰をどうしたらよいか？強制力は？

まとめ

- 男性の育児休業の取得について35%と女性の産休・育休と同程度取得されている
  休業期間が短期間のため補充が困難
  「令和5年度男性の育児休業等取得率の公表状況調査」における男性の育休等取得率は46.2% （厚生労働省）

- 定年制度については60歳定年、65歳まで再雇用が多い
  令和3年4月高年齢者雇用安定法の改正により70歳までの就業機会確保が
  努力義務となっているが定年者の雇用には課題も多い

- 介護休業について取得者は7%とまだ少ないが今後多くなると予想され
  産休・育休と同様に人員についてなど取得に向けた環境整備が重要である

  制度の仕組みや収入面の不安があるため管理者・スタッフ共に制度の理解が必要

- 環境世代変化について
  教育指導、賃金、勤務体制など働き方改革やタスクシフトに伴い
  勤務体制の変化を検討していかなくてはならず
  働きやすい職場環境の改善、整備が重要と考える

ご静聴ありがとうございました