

フルタイムの放射線科医に対する夜間勤務の実態アンケート調査について 結果報告

日本放射線科専門医会・医会 理事 平井俊範

診療動態動向調査第3弾として「フルタイムの放射線科医に対する夜間勤務の実態アンケート調査について」のアンケートを実施した。その結果を報告する。なお今回の夜間勤務の調査は、夜間勤務体制のみを対象としたもので、夜間勤務における労務の内容が、読影やIVRなど放射線科独自のものか、救急当直、管理当直など病院全体のものかを問うていない。調査期間：2021年7月2日～7月30日

参加者：580名

○結果報告 まとめ

フルタイム勤務の放射線科医のうち約3分の1は夜間勤務を行い、その夜間勤務の内容は、時に数時間の対応が必要な程度（日により宿直、夜勤程度の勤務が混在）が約半数で、ほぼ夜勤（昼間の続きに近い同程度程度の勤務）や夜勤（内科医等と同じ救急対応が必要な勤務）が14%であった。また、睡眠はよくとれ宿直の範疇である方が35%であった。夜間勤務の頻度は放射線科医間でのばらつきがみられたが、夜勤の翌日に休暇がない放射線科医もみられた。宿直・夜勤に関する年齢制限に関しても様々な対応であった。職場を選択する際の夜間勤務の内容について、53%は非常に重要と回答し、まあまあ重要（35%）と合わせて重要と回答した人が88%であった。

今回の調査から、フルタイム勤務の放射線科医の夜間勤務の内容はさまざまで、宿直、夜勤程度の勤務が混在することが多く、夜勤の翌日に休暇がないこともあることが判明した。フルタイム勤務の放射線科医において夜間勤務の内容は職場を選択する際において重要であり、雇用する病院は今後職場環境の改善の必要性も十分考慮してもらいたい。2024年4月から医師の働き方改革において医師の時間外労働規制が施行され、追加的健康確保措置が必要になる。今回のアンケート調査から放射線科医が施設の中で専門家として医療に効率良く貢献するために、夜勤勤務のより細かな現状・実態の把握が必要であることが示唆されたので、今後会員へのアンケート調査を実施する予定としている。是非協力をお願いしたい。

背景

過去に放射線科医の動向に関するアンケート調査が日本医学放射線学会（JRS）と日本放射線科専門医会・医会（JCR）共同で当直やオンコールについて調査が行われたが、2024年4月から適用される時間外労働条件（働き方改革）もあり、今回、本邦におけるフルタイムの放射線科医に対する夜間勤務の実態アンケート調査をJCRの会員管理システムを利用して行うことになった。夜間業務は大別して宿直と夜勤に分けられる。令和元年7月に厚生労働省から出された「医師の宿日直許可基準・研鑽に係る労働時間に関する通達」（<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000526011.pdf>）によると、宿直とは、通常

の勤務時間の拘束から完全に解放され、軽度の又は短時間の業務で、夜間に十分な睡眠がとり得るものと定義され、いわゆる「寝当直」にあたる。一方、夜勤は、通常の勤務の延長や救急患者の対応等で、夜間に睡眠がとれないものになる。なお、本アンケート調査は勤務が主たる病院での夜間業務が対象であり、外勤（アルバイト）時の夜間業務は対象ではない。また、本アンケート調査は予定された勤務表による夜間業務が対象で、日勤帯のみでは仕事が終わらず、夜遅くまで読影している残業（夜間までの残業）は対象ではない。

今後の放射線科医の夜間業務における待遇改善を図るための大事な調査結果が得られたので、その結果報告を行う。

調査概要

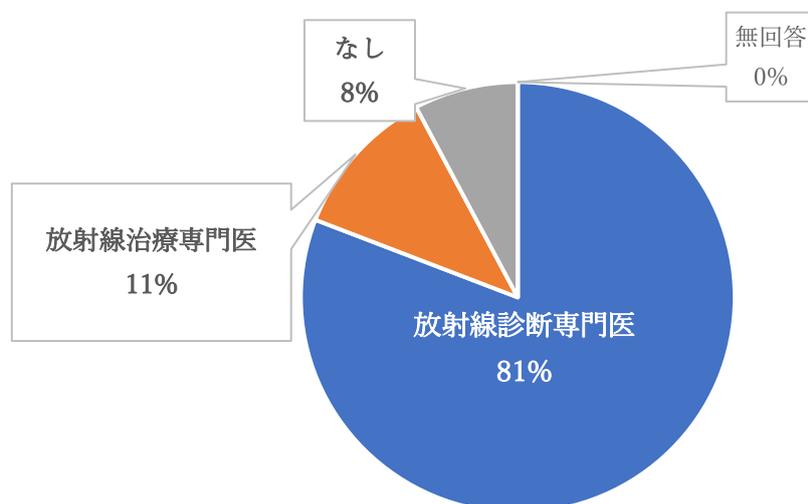
調査期間は2021年7月2日～7月30日で、フルタイム勤務の放射線科医580名を対象としてウェブによる調査を行った。アンケート項目の作成は日本放射線科専門医会・医会が行い、調査の実行はGMOリサーチ社が行った。

アンケート項目は別添1. 資料として末尾に記載する。

結果概要

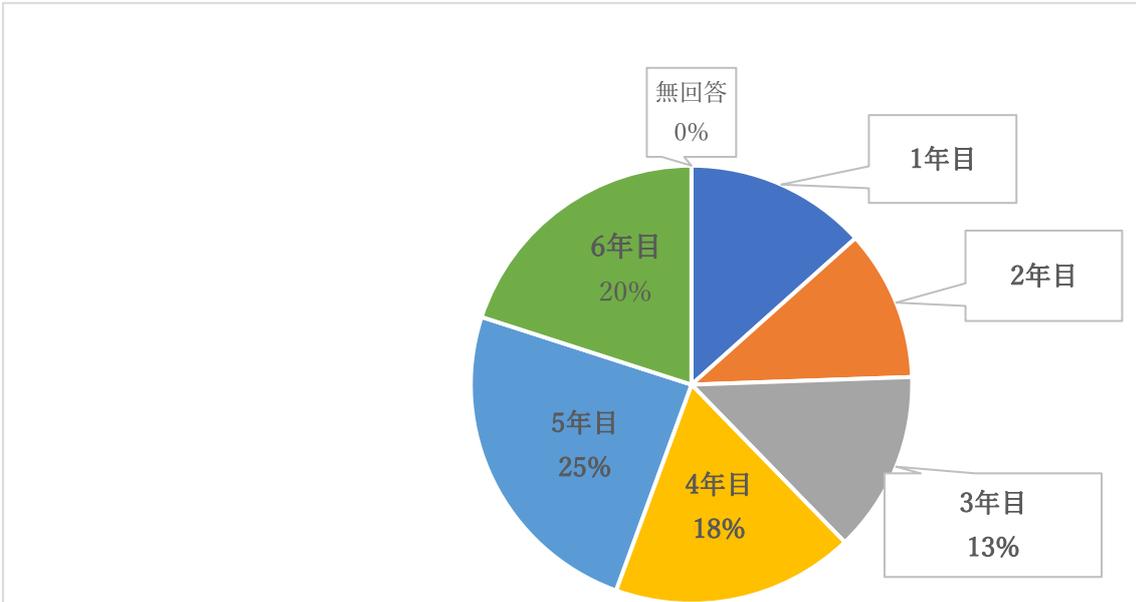
1. 専門医資格

放射線診断専門医が81%、放射線治療専門医が11%で、非専門医が8%であった。



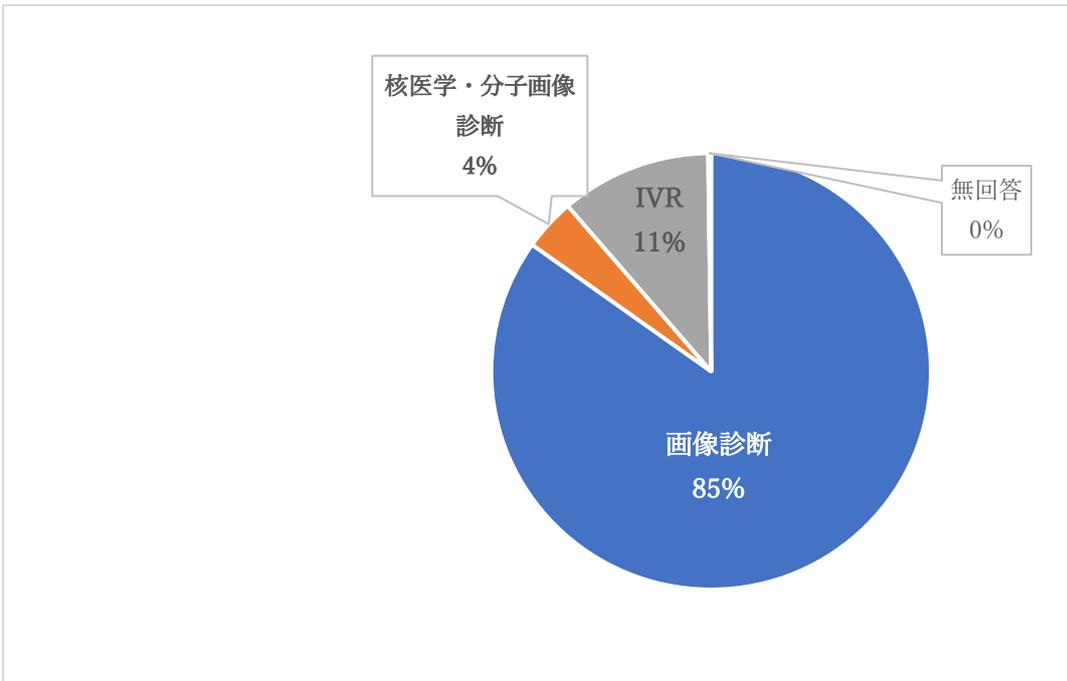
2. 非専門医のトレーニング開始からの年数

1年目～6年目まで各年代の参加者があり、5年目、6年目がやや多かった。



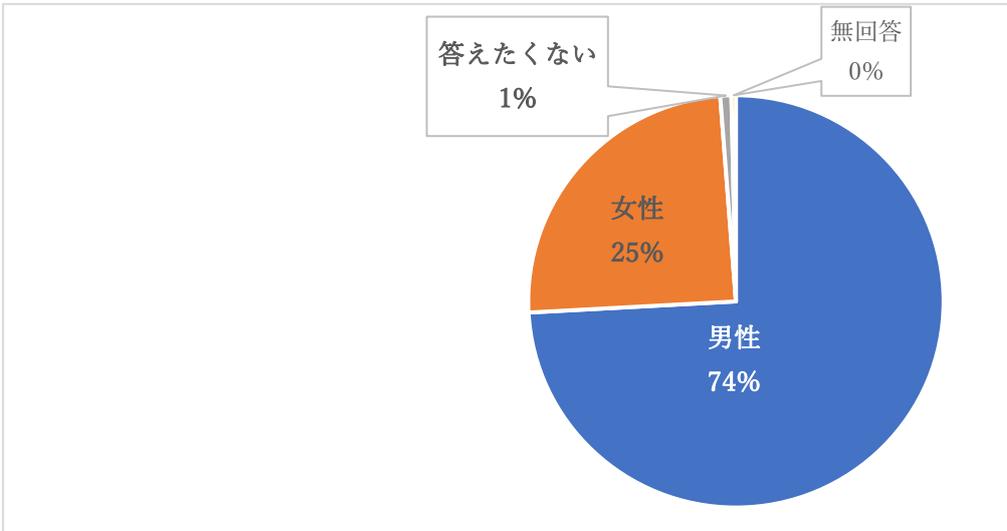
3. 放射線診断専門医の専門分野

画像診断が85%で最多で、IVRが11%で、核医学が4%であった。



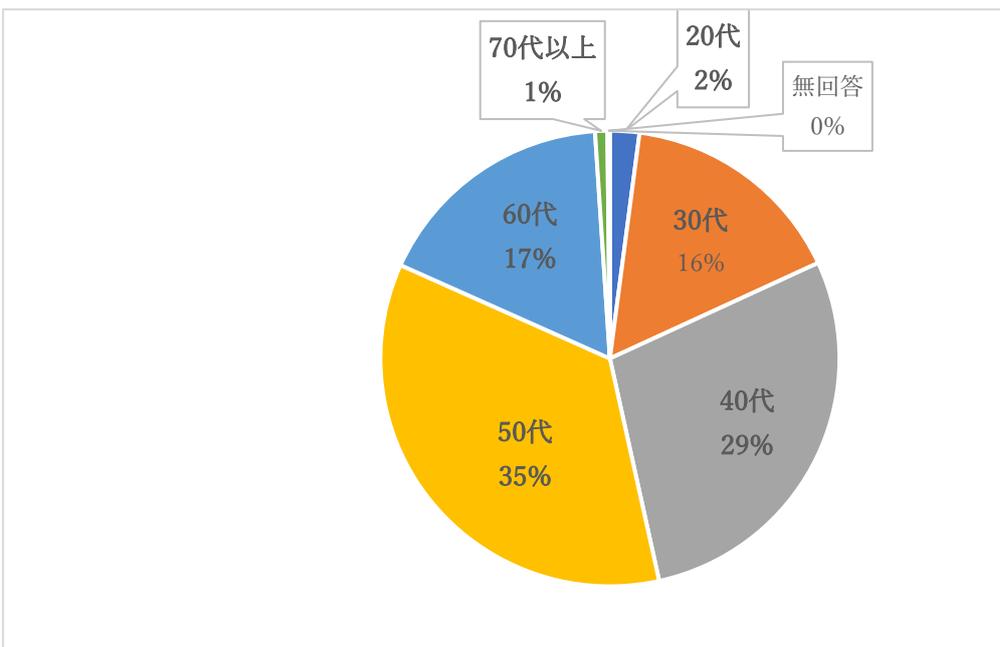
4. 性別

性別は74%が男性であった。



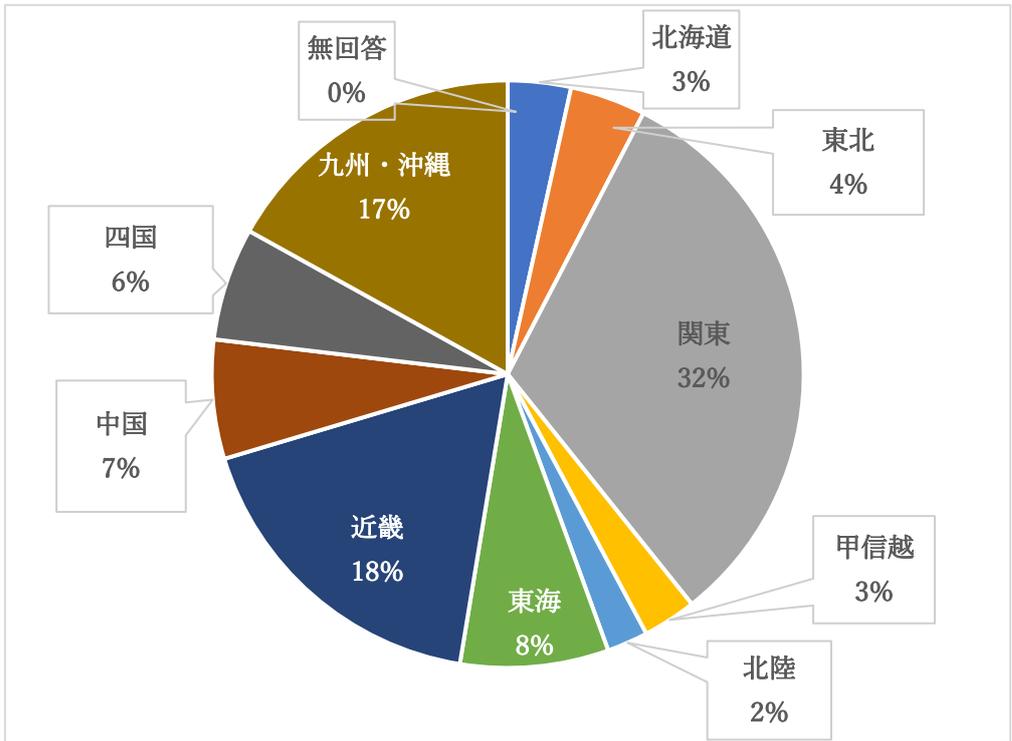
5. 年齢

年齢は20代から70代以上までみられ、50代、40代が多くみられた。



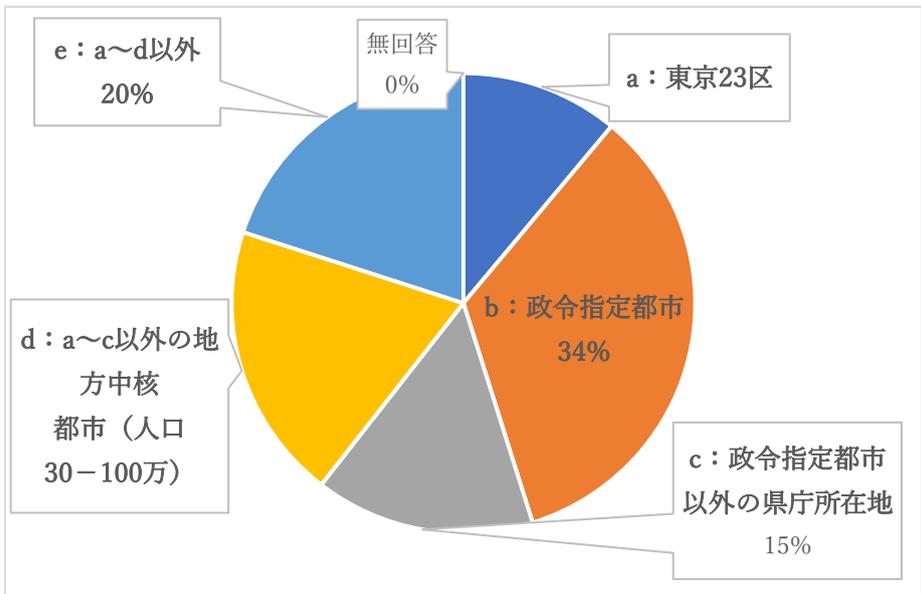
6. 回答者地方分布

関東が32%と最多で、次いで近畿18%、九州17%、東海8%、中国7%、四国6%であった。



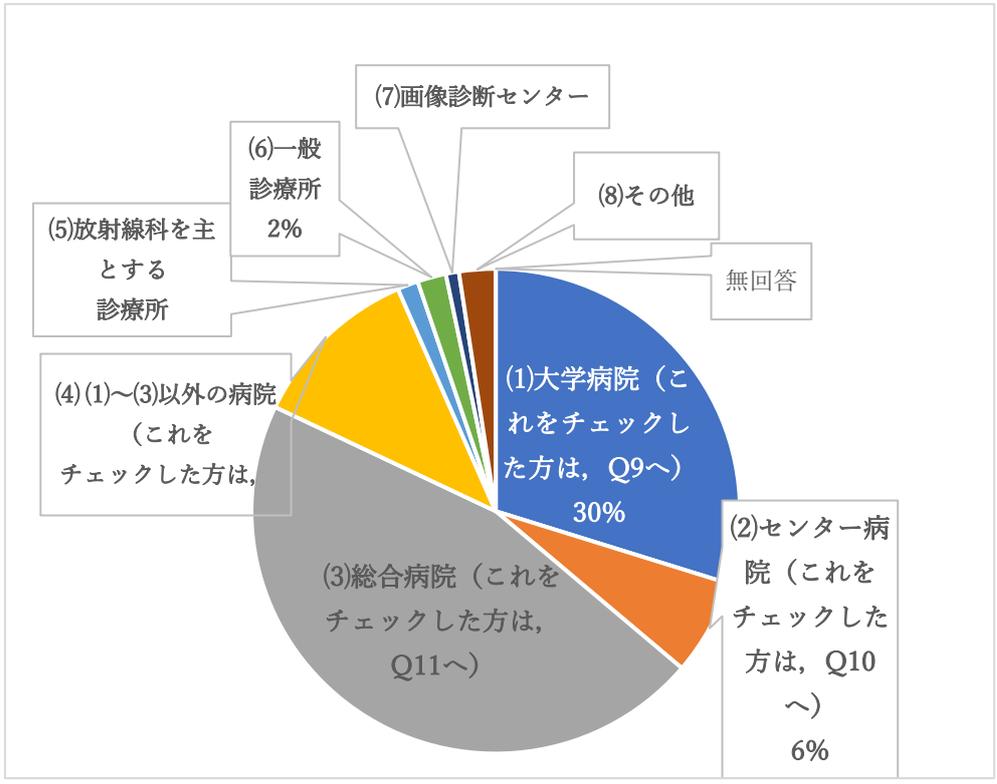
7. 施設の診療圏

診療圏は政令指定都市が最も多く、次いで地方中核都市（人口30～100万）、政令指定都市以外の県庁所在地の順であった。



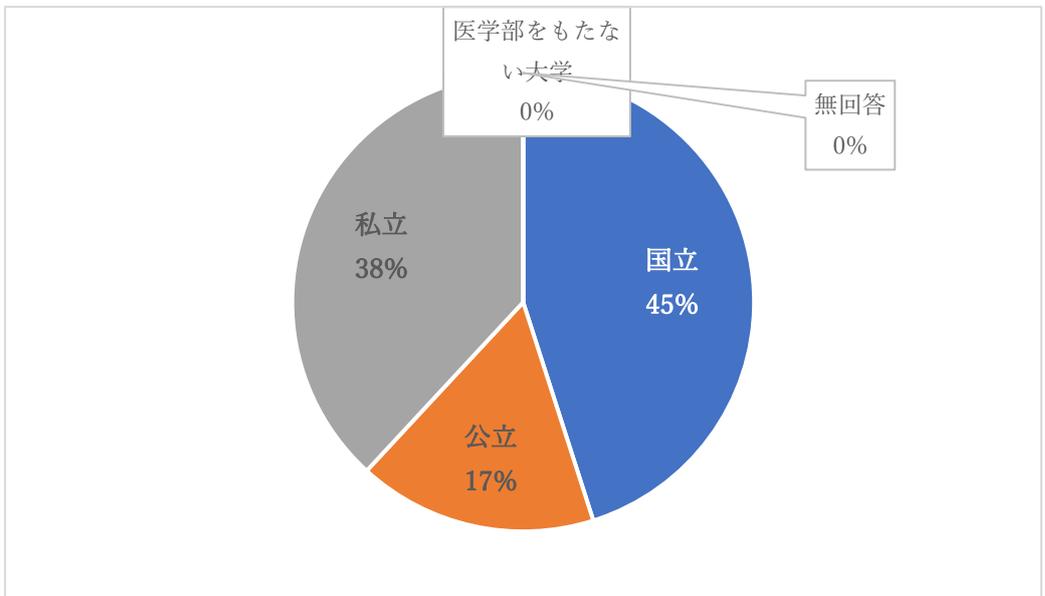
8. 施設

主に診療を行っている施設は、大学病院と総合病院が多く、76%を占めた。



9. (1) 大学病院

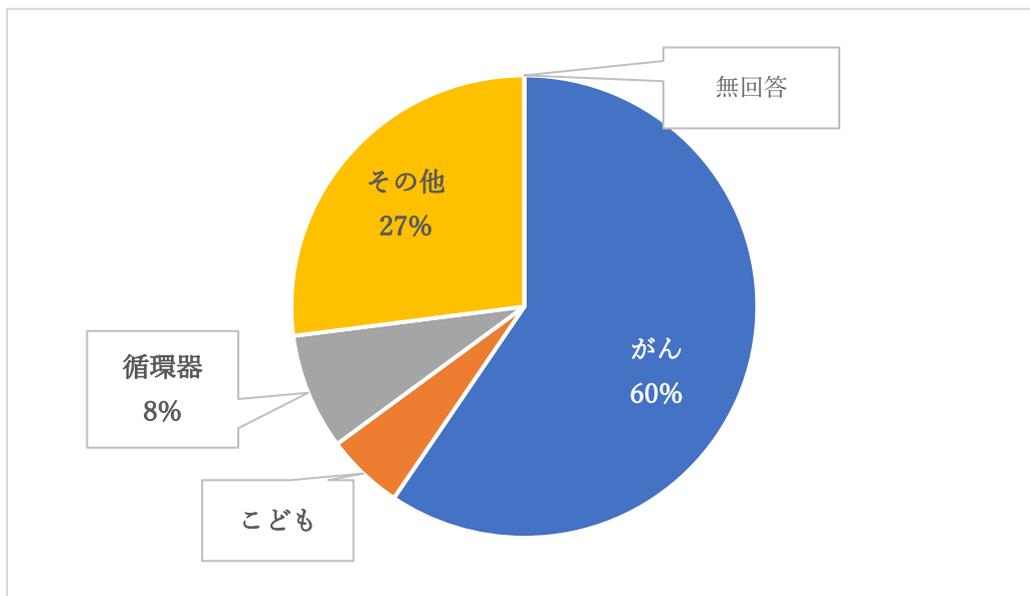
大学病院は国立が最も多く、次いで私立、公立の順であった。



10. (2) センター病院

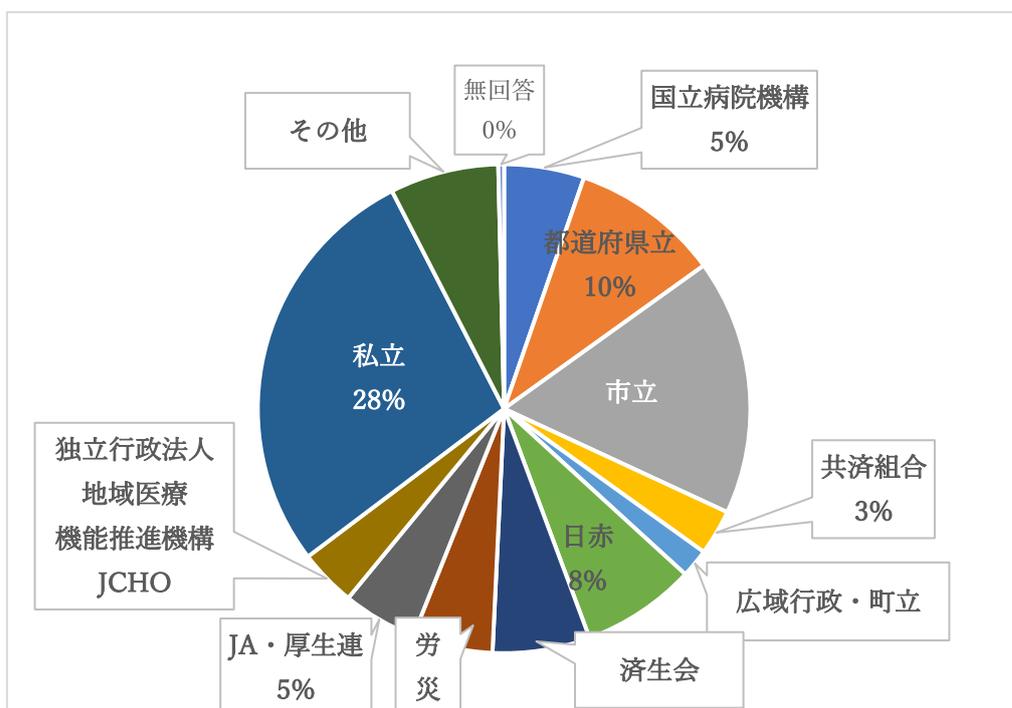
センター病院は、がんセンターが 60%と最も多く、次いで循環器センター、こどもセンタ

一の順であった。



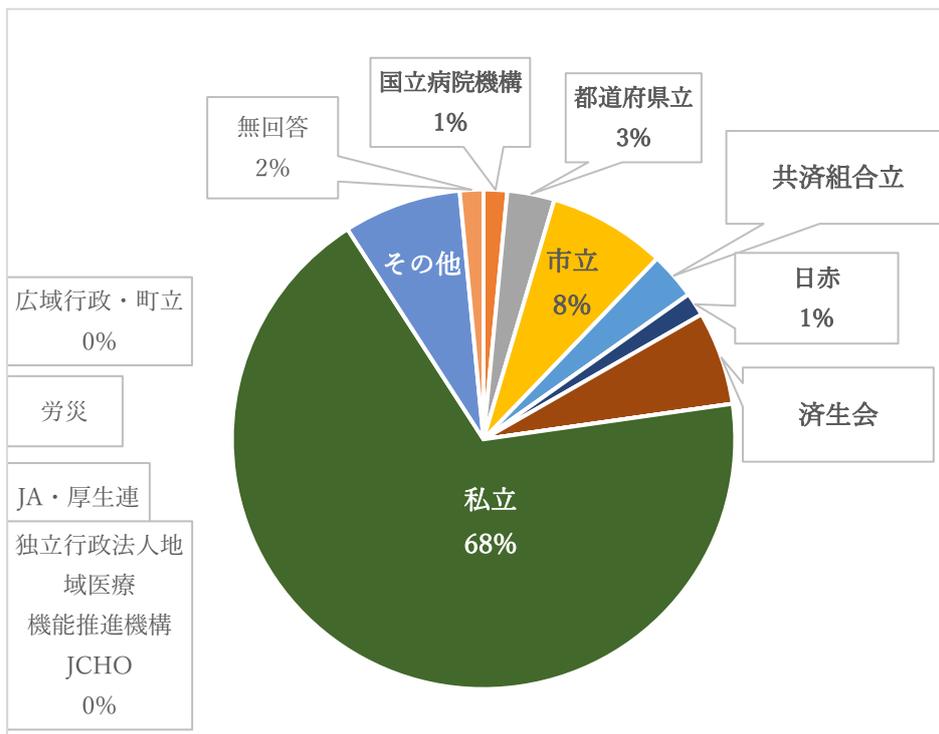
1 1. (3) 総合病院

総合病院は、私立、市立、都道府県立、日赤、済生会の順に多かった。



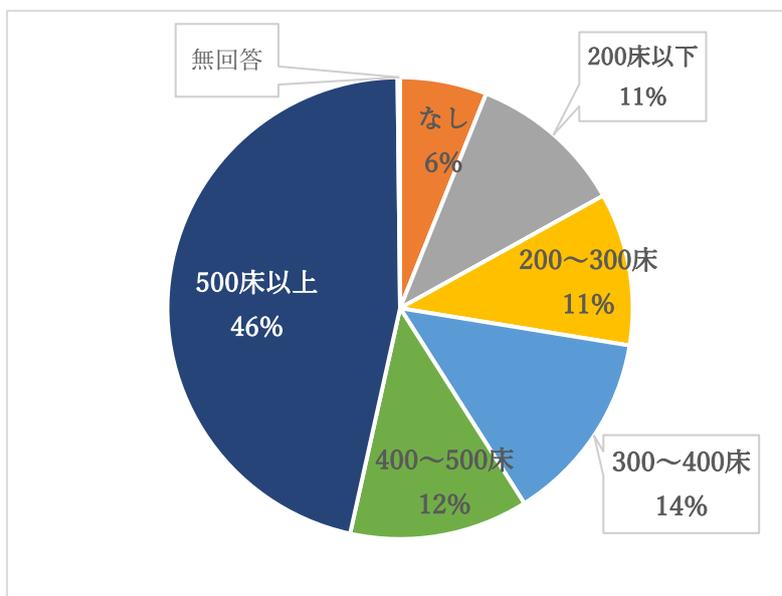
1 2. (4) 広域行政 (1)~(3)以外の病院

(1)~(3)以外の病院では、私立が最も多かった。



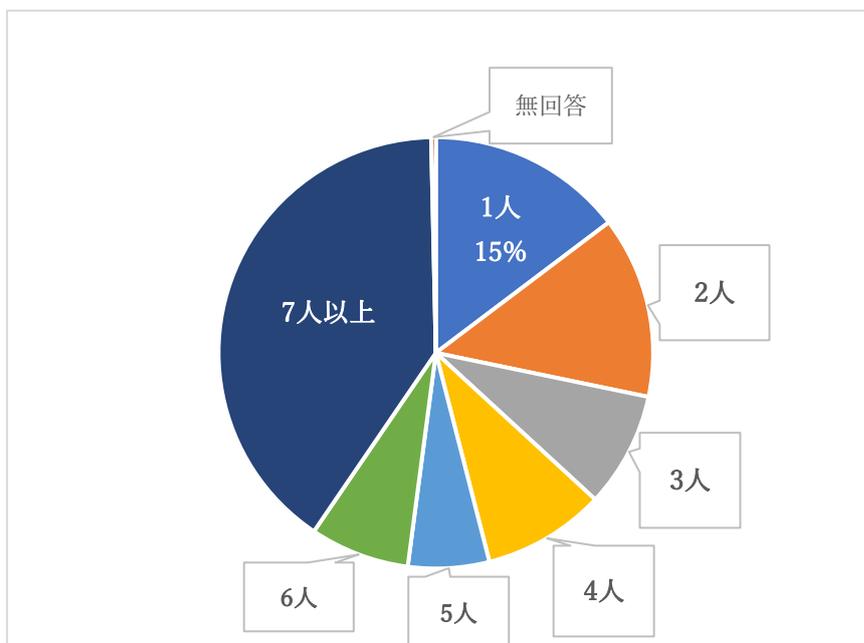
1 3. 施設の病床数

施設の病床数は500床以上が46%で最も多く、次いで300～400床であった。



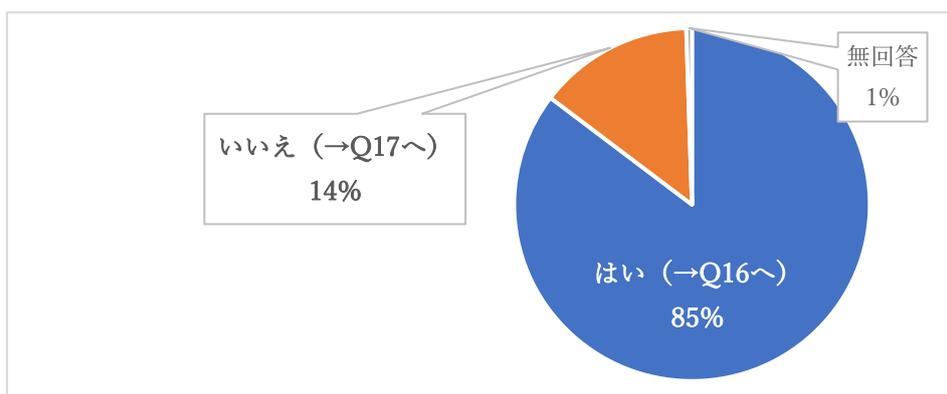
1 4. 放射線科の常勤医師数

放射線科の常勤医師数は7人以上が最も多く（40.2%）、次いで1人、2人、4人、3人の順であった。



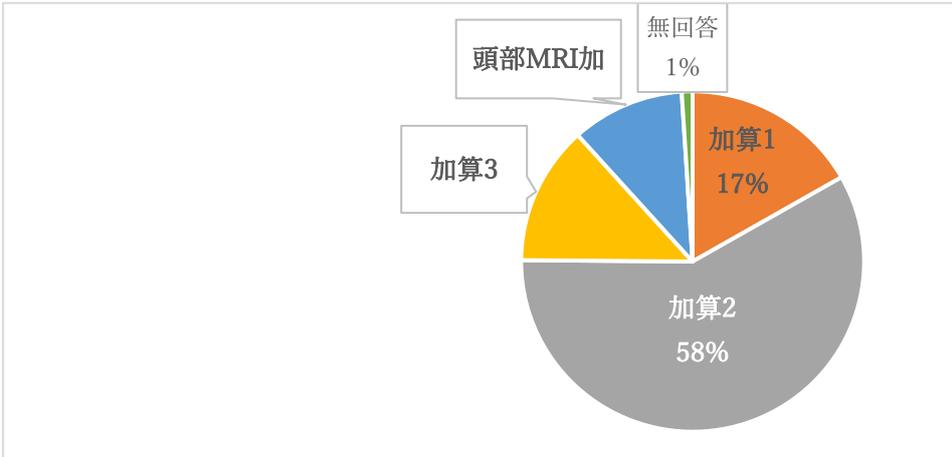
15. 病院の読影管理加算

読影管理加算を取得している施設が85%であった。



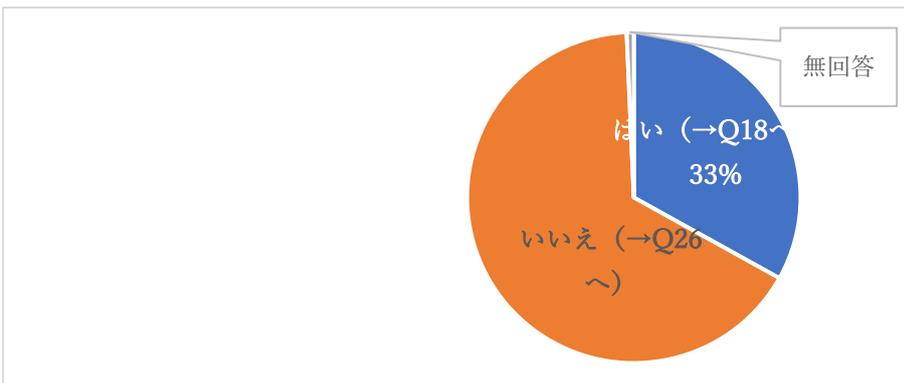
16. 読影管理加算の種類

加算2が58%で、加算1、加算3の順に多かった。



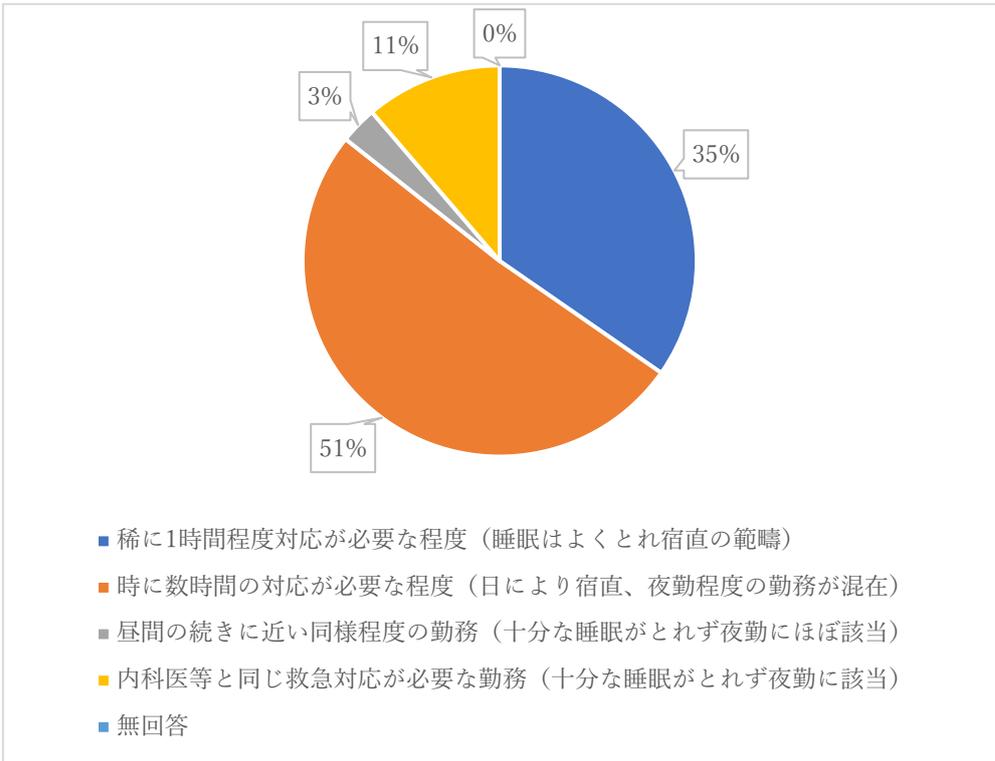
17. 夜間勤務の有無

580人の中で192人（33.1%）が夜間勤務を行っていた。



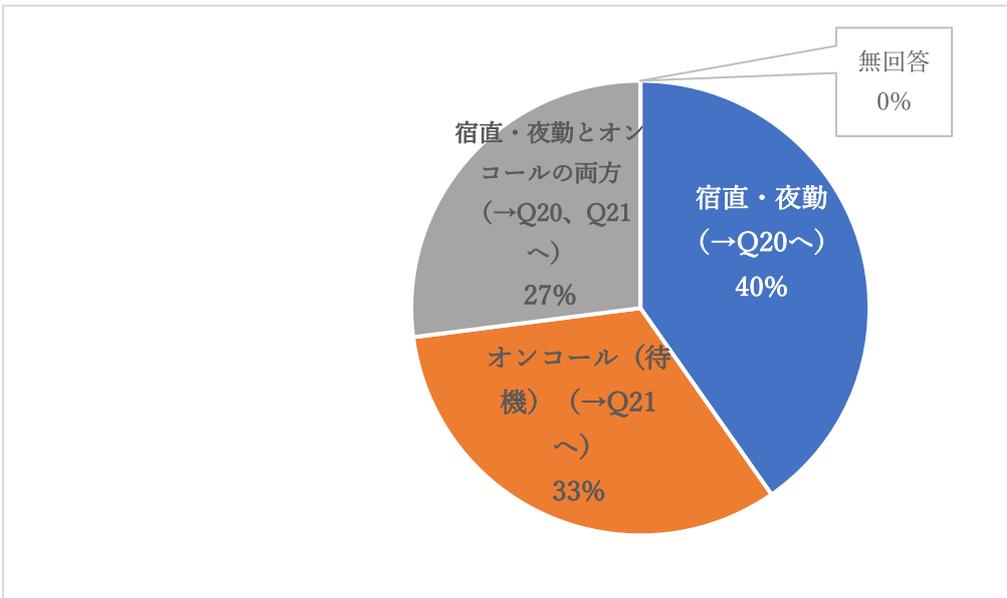
18. 夜間勤務の内容

夜間勤務の内容は、時に数時間の対応が必要な程度（日により宿直、夜勤程度の勤務が混在）が約半数で、ほぼ夜勤（昼間の続きに近い同様程度の勤務）や夜勤（内科医等と同じ救急対応が必要な勤務）が14%にみられた。睡眠はよくとれ宿直の範疇である方が35%であった。



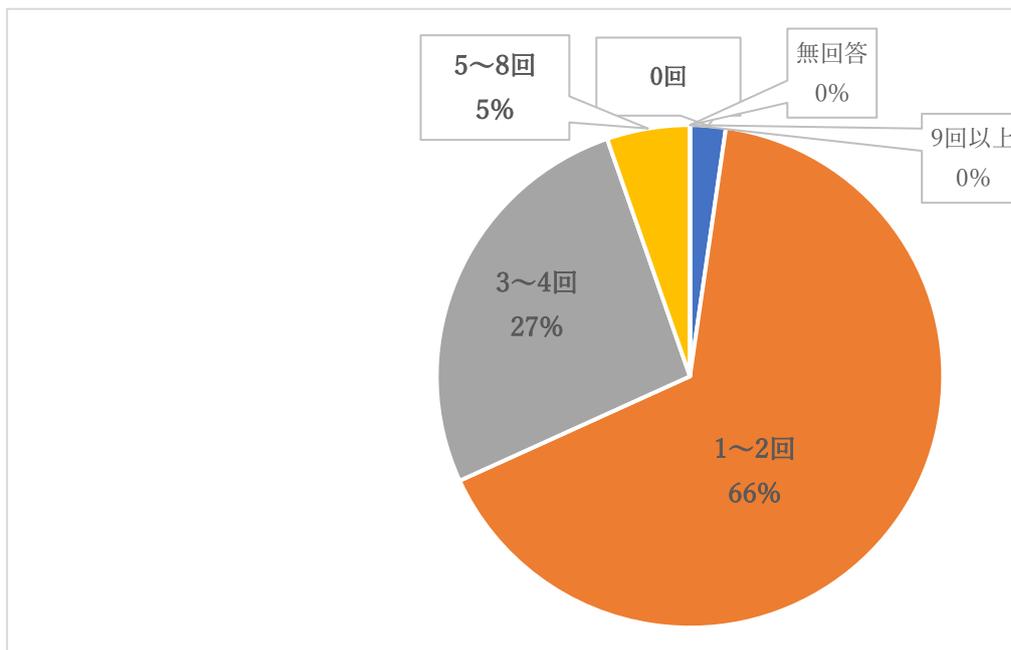
19. 夜間勤務の種類

宿直・夜勤が40%、オンコール（待機）が33%、宿直・夜勤とオンコールの両方が27%であった。



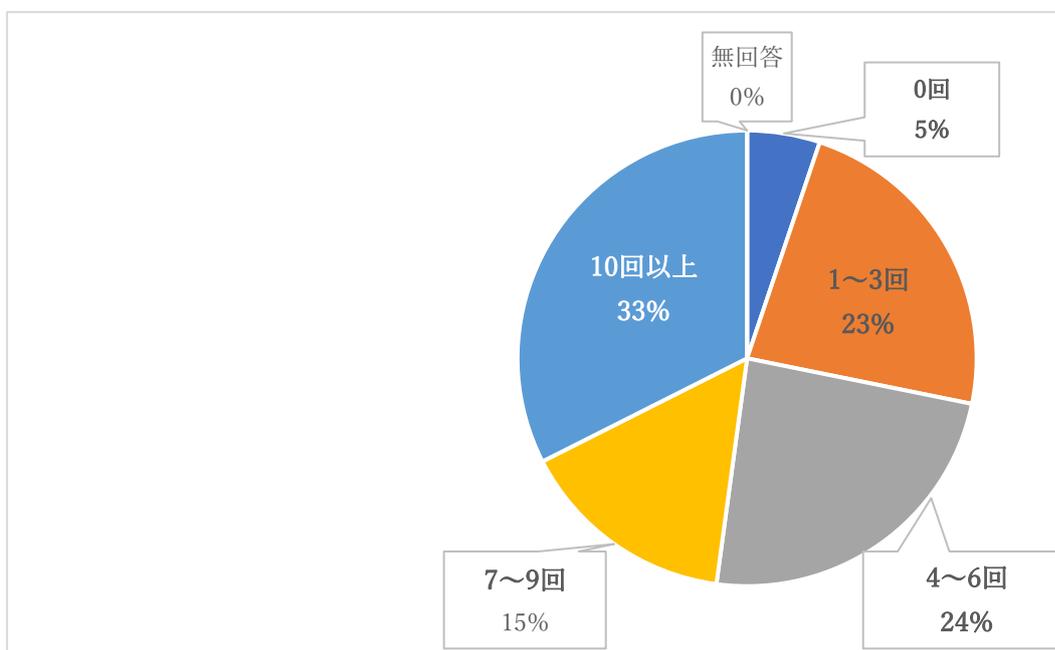
20. 最近の1ヶ月間の宿直・夜勤の回数

1～2回が66%で最も多く、次いで3～4回、5～8回であった。



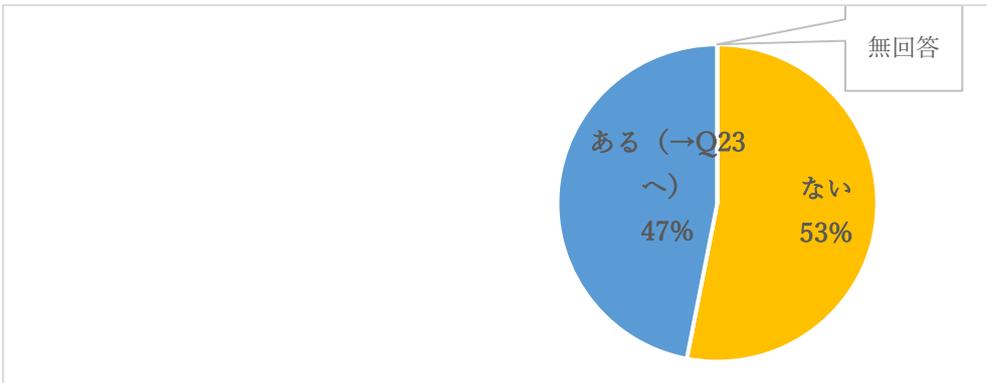
2 1. 最近の1ヶ月間のオンコール（待機）の回数

10回以上が33%で最も多く、次いで4～6回、1～3回、7～9回であった。



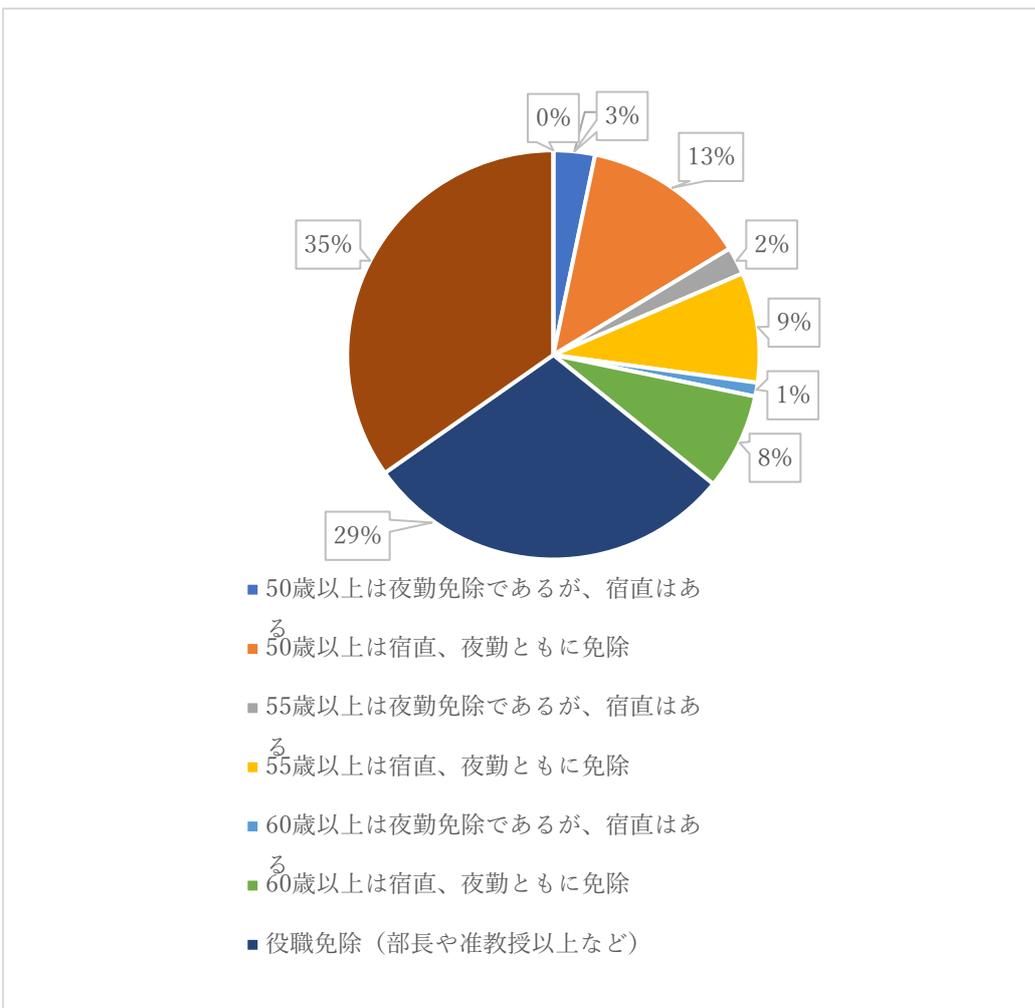
2 2. 宿直・夜勤は年齢制限の有無

年齢制限がある施設が47%で、ない施設が53%であった。



2.3. 宿直・夜勤に関する年齢制限の内訳

役職免除（部長や准教授以上など）があるが29%で最も多く、次いで50歳以上は宿直、夜勤ともに免除がある（13%）、55歳以上は宿直、夜勤ともに免除（9%）、60歳以上は宿直、夜勤ともに免除（8%）であった。

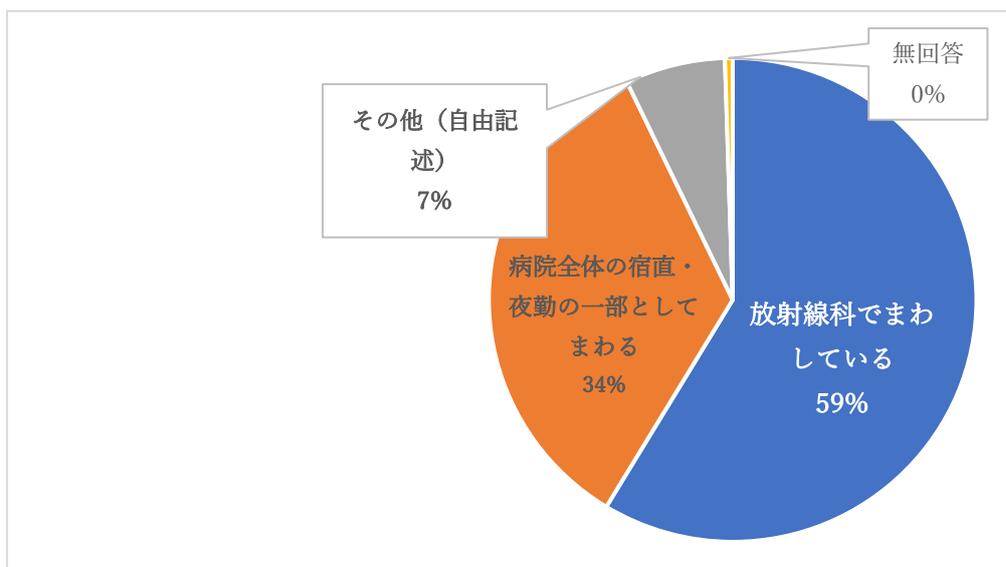


その他（自由記述）の内容：

- 病気の人は免除
- 年齢や育児中など個人の環境に応じて免除
- 妊娠中、育休取得後1年未満は免除
- 二次専門医取得十年後からは免除。小さい子供を持つ母も免除
- 読影オンコールがあるため
- 詳細はわからないがある
- 宿直は免除。夜勤は継続してある。
- 就学前の子供がいる
- 子供が満9歳になるまで
- 子育て中の女性医師は宿直、夜勤免除
- 契約次第
- 契約時に宿直なしも選択できる
- 教授のみ免除
- 教授、子育て中などは免除
- 希望すれば免除
- 一般的な当直は免除。緊急 IVR は対応。
- 育児関連
- 以前は病院全体の一部として一人で当直を行っていたが、専門外の対応と、常勤医一人では翌日読影にもさし触るため、管理加算をするなら、日勤読影を優先するよう、個人的に夜勤免除を要求。
- ケースバイケース
- IVR のオンコールは、免除無し（IVR ができる人のみで担当している）宿直相当は 45 才以上かつ講師以上は免除。
- IVR オンコール担当は宿直免除
- 60 歳以上は希望あれば免除、また家庭事情などで免除の場合もあり。
- 50 歳以上は宿直免除、夜勤、緊急呼び出しは対応あり
- 小学生以下の子供をもつ

24. 宿直・夜勤の勤務形態

放射線科でまわしている施設が59%、病院全体の宿直・夜勤の一部としてまわる施設が34%であった。その他が7%であった。

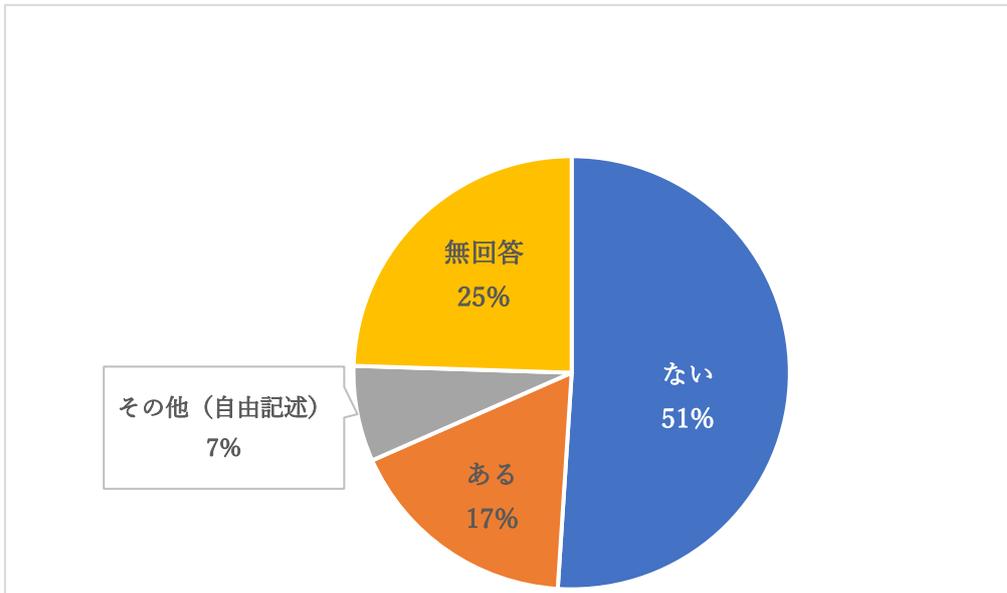


その他（自由記述）の内容：

- 翌日の読影に影響しない時間に、当直医師が読影・診断に苦慮した場合、オンコール対応。
- 放射線科当直(読影や造影、放射線主科の患者対応、IVRのみ)
- 放射線科はオンコールのみ
- 放射線科で宿直 夜勤はない
- 病院全体の宿直+救急日夜勤
- 当直免除、緊急 IVR 対応のみ
- 開業医のため一人。在宅診療しており、看取りの患者あり。
- 遠隔読影
- IVR を施行する医師のみでまわしている
- IVR は 365 日 24 時間 1 人で待機

25. 夜勤（昼間と同様もしくは救急対応が主体で十分な睡眠がとれない勤務）の翌日の休暇の有無

休暇がない施設が 51%、ある施設が 17%、無回答が 25%、その他が 7%であった。

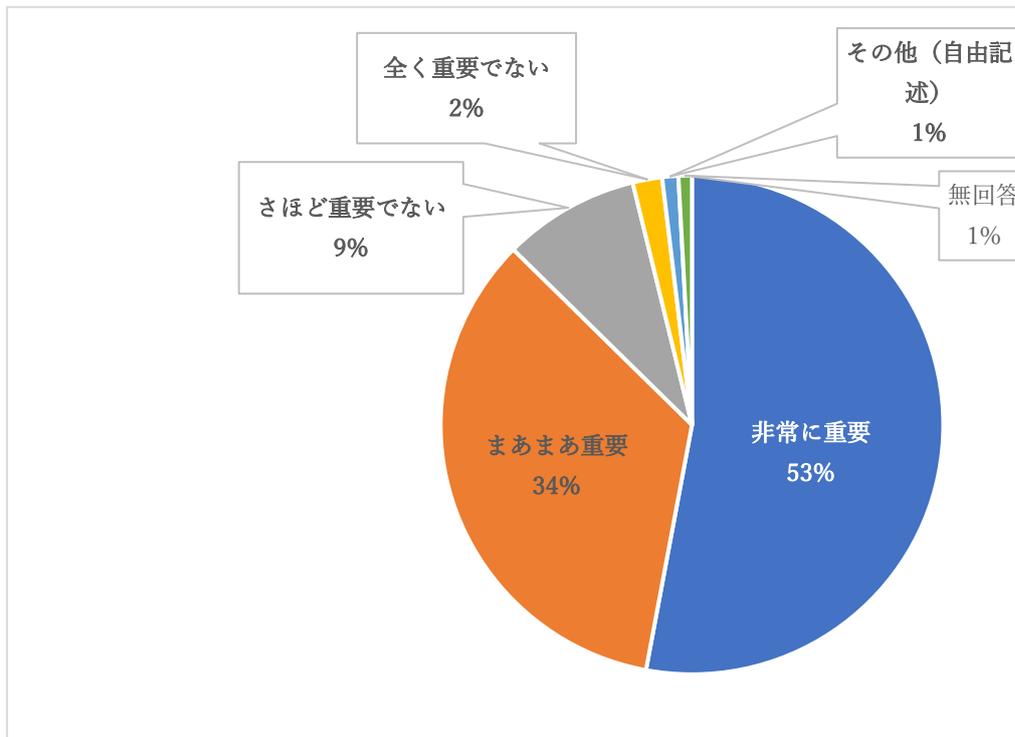


その他（自由記述）の内容：

- 翌日午後より勤務の義務はない（有給を取る事は可能、休みではない）
- 夜勤はしない
- 半日勤務でその分土曜出勤
- 独自に午後休みにして、その分土曜勤務としている
- 同じ月内で代休(半休)取得可
- 昼から帰宅できるともある。
- 午後休制度はあるが実質取れない
- 午後が休みとなる
- 午後から休診可能だが、できていない。
- 午後から休める時がある
- 1時間、早上がり(有給消化して)

26. 職場を選択する際の夜間勤務の内容の重要性について

非常に重要（53%）とまあまあ重要（35%）を合わせて重要と回答した人が88%であった。



その他（自由記述）の内容：

- 夜間勤務がある施設は、働く選択肢に入らない。
- 職場の選択はできない。
- 今までかなりフル活動だったので、夜間の仕事は若い医師に任せたい
- 医局人事

2.7. 自由意見記載欄

- 現在、子供が小さくまだ複数回の夜間授乳が必要な状況で、夜間勤務を免除してもらっており、非常に感謝しています。ただ、普段は治療業務で読影業務をしておらず、産前から当直を免除してもらっているので、ブランクが長く、当直（読影）復帰のハードルが高く感じられます。・前勤務病院では、夜間勤務・休日勤務は「病棟当直」という名目で、基本的には他科からの読影依頼を受けて読影するというスタイルでした。病棟からの Call はほとんどなく、当直ではなく拘束で十分対応可能な範囲であり、むしろ放射線診断医が当直の時には対応が難しく治療医が呼び出されることも…。治療と診断の当直（拘束）が別々になればいいなと感じていました。
- 2021/3 に常勤は辞した。それまで、常勤1名。画像加算はしていた。
- 50歳を超え、夜勤を免除して貰いましたが、それまでは、極めてハードな夜間外来・夜間救急に対応しておりました。仕事の有用性は理解していますが、救急の対応には力不足を感じることも多く、正直、夜間救急から外して貰った事で、仕事全体像へのストレスはかなり軽減されました。

- 60 歳になったので当直免除になりましたが、治療医としては一人だったため、病院が免除してくれていました。病院と負担してくれた医師に感謝しています。
- COVID19 環境下で、画像診断はリモート業務として広がり、夜間緊急読影対応が新たな診断医の業務分野になるのか予想しておりましたが、結局は設置費 人件費が絡むため何も進歩されません。
- IVR、放射線治療にかかわらない放射線科診断医が夜間読影（遠隔を含む）を担当してほしい。マンパワーが足りないところはグループ輪番制や外部委託など自由に対応できるようにすると非常に助かると思われる。
- Ivr の医師が少ないので、年とってもオンコールです。もっと、IVR のできる医師が増えて欲しい。
- IVR の呼び出しは無制限に OK 読影の「念のため」呼び出しはお断りしたい
- Q18 の質問の、選択肢 1 の内容も、厚生労働省の指針に従えば、夜勤になると考えられる。1 時間程度でも昼間と同じ勤務をしていれば、夜勤になるということなど、今の制度を周知徹底することが、改善への第一歩になると考える。
- Q22 は夜勤当直がないため、不適切回答。Q24 はオンコールを放射線科で回しているという意味です。
- アメリカのようにマンパワーがあればレジデントが毎日当直し IVR は当番医が施行するのが理想。ただし読影は遠隔でもカバー出来る。マンパワーの充実が最優先課題である。
- アルバイトであったとしても、準夜帯・夜勤帯に労働すれば翌日の仕事の質や健康に差し障ると思うので、アルバイトを含まないアンケートはあまり意味がないと思う。準夜帯や夜勤帯のアルバイトは、個人の収入になるにしても「行かされている」ケースも多いと思う。
- オンコールは IVR のもの。一応病院から待機料は出るが土日祝のみで一回 2000 円と安価。クソシステム。
- オンコール手当は皆さんありますか？
- オンコール対応のみを行っています
- このアンケートで何か変化がおこればありがたい
- コロナ禍で非常勤医師に遠隔読影に移行して頂いている。現在は常勤医はサービス残業で数時間勤務延長しているが今後時間外勤務を常勤医で行うことも検討しているが、その際の報酬や勤務態勢の検討が重要と感じている。
- しばしばアンケートがありますが何の改善につながるのでしょうか。
- 以前勤めていた国立病院機構では内科系当直に組み込まれていて大変だった
- 過去に勤務病院に夜間当直を求められた際に JCR のデータを探したが、専修医も入っていたデータだったので、一定数(10-20%くらいでしたか?)が当直あり、とのデータで、交渉に使いがたかったです。今、共働き医師が凄い割合で増えてきていますので、

夜間勤務の有無は management 層が考える以上に WLB を考える上で大事な要素になってきます。本アンケートでも、家庭構成状況(未就学児の有無など)を加味した上でアンケートを取って頂けると、更に深みが出たろうと推測します。また、夜間の遠隔での oncall 読影についてもデータを何かの機会に集める事を御検討頂けますと幸いです。

- 画像診断管理加算 2 取得目的に放射線診断専門医を雇用する民間中小病院が多いと思います。さらに MRI 安全講習受講など管理加算 2 取得のハードルが年々高くなっており、勤務者の多大な負担となっている施設が多いと思います。管理加算 2 の取得要件改定(常勤 2 人以上)など、検討すべきではないかと思います。もしくは、今後 CT や MRI 装置の設置に制限をかけるべき(放射線診断専門医が常勤在籍していないと設置を許可しないなど)。
- 画像診断業務での夜間勤務であれば構わないのですが、トレーニングを受けていない病棟管理業務で夜間勤務を強いられる病院での勤務はつらいです。
- 看取り等あるため、呼ばれたら行くだけ。勤めている時も、当直、呼び出しはやっていた。働き方改革なんて、医者には必要ないと思っています。
- 管理職のため夜間勤務無し
- 眼科・皮膚科・麻酔科など夜勤当直免除の科があるにもかかわらず、放射線科は未だに当直に組み込まれ、かつ 60 歳まで義務といわれており、本来の業務に集中できない
- 休日の日直を担当しています。50 歳を超えると夜間勤務はありません。診断科は日当直免除です。
- 救急宿直業務を放射線科に課す病院は読影加算をとれないようにしてほしい
- 緊急 angio や読影に対する待機(オンコール)は調査しないのでしょうか。
- 緊急時対応の際でオンコール体制確立でも
- 健診施設で働いている場合 Q8 はどう答えるのでしょうか? 答えたくないという選択は全てにあってもよいのかも。
- 現在は一晩いても 2 万、翌日もフルに勤務。夜勤相当の手当と翌日の休みは保証してほしい
- 現時点で部長職なので無理だが、本当は夜勤だけやっていたい。(昼間フリーのほうがうれしい)
- 子どもが小学生になるまでは夜間勤務が免除されている
- 子供が小さいため、宿直業務を外してもらっています。
- 私は当直はしていますが、オンコールはしておりません。正直、年齢的にもきつく、睡眠不足はアルツハイマー病の原因かもしれないと考え始めますと、命を削って当直をするむなしさに駆られます。そして、夜間受診する患者さんは、だいたい「ちょっとアレ」な患者さんが多いです。いっそやめてしまいたいです。
- 治療と IVR が分かれていないので、救急対応はやや多めだと思います。

- 受験や進級が現役で26歳からだから15年目。中核病院の後送病院だが、放射線科医としては働いていない。夜間勤務の問題なども含めて、放射線科医、放射線科関連意を増やすべきだと思う。本当に大事なものは、放射線科に多様な人材を囲い込んでいくことだと思う。そんなのわかっていると思いますが、様々な制約で不自由な幹部先生が多いみたいなので。
- 宿直自体は断るつもりもないのですが、鍵をかけられない医局の部屋、簡素なベッド、壊れたソファでいつ呼ばれるか…と満足な環境で休めないのに、「ほぼ寝当直だから疲れないでしょ」と翌日夜までフル勤務なのがつらいです。
- 準夜帯であれば、当番を決めて読影対応してもよいかと考えています。
- 上の方にはオンコール、夜間緊急撮影の読影による翌診療日負担軽減策を検討してほしいものです。
- 深夜のモニター読影はメラトニンに分泌に影響を及ぼすので、実施していません。
- 深夜業務は翌日の読影(特に午後は)に支障があり、それを考慮した体制が望まれます。
- 大学病院勤務時代は妊娠中でも夜間勤務や呼び出しがありました。一般病院に移り夜勤を免除してもらっていますが、もし夜勤も担当することになれば、夜勤明けの診療体制も再検討の必要があり、いわゆる「医師ひとり外来」の身としてはかなりきついなーと感じます。
- 定時に帰れるようにしています。
- 当院では、放射線治療科は当直ローテーションに加わっており、診断科もローテに加わるように議論されることが時々あります。現状は参加していません。
- 当院ではオンコール読影は無給である。呼び出しに応じて出勤、読影した場合は時間外手当が発生する。
- 当院ではオンコール読影を行っていますが限られた人数で回しており精神的に負担となっています。夜間休日についてはコンサルテーションという形でも良いので(管理加算を維持しつつ)外部依頼可能な制度ができればと思います。
- 当院では時間外勤務の申請が非常に面倒で、実質行っていない。申請が抑制されているように感じます。オンコール、宿直だけでなく、時間外勤務についての調査も必要なのでは！
- 当院放射線科では入院診療をしておらず、夜間休日読影依頼も遠隔読影システムが導入されています。ですので、夜間勤務はせず、IVRもオンコールです。
- 当直が月5回以上となると体力的にきつくなります。
- 当直は非常にきついですが、すべての診療科で行っており、断るわけにもいかない。
- 当方、夜勤は免除されていますが夜間や休日の当直医からの読影依頼をタブレット端末と電話で対応しています。全国の他の施設での放射線科医がどのように対応されているかは興味があります。
- 特に意見はありません。検査した直後に読影し患者さんに直接説明していますので、残

業は全くありません。

- 読影のオンコール待機について記載しましたが、それとは別に夜間・休日緊急 IVR 待機を行っています。緊急 IVR を単独で実施可能な者が希少で、IVR 専門医である私は緊急 IVR に関してはほぼ 365 日オンコール待機状態です（時間外の緊急 IVR の件数は週 1 回程度ですが）。緊急 IVR の際は読影オンコールの先生が私を呼んで一緒に行く体制。読影オンコールの頻度は、私と他の先生とに差はつけてません。
- 読影待機は、遠隔で画像のみ送られ、各自に配布されているタブレットをみて口頭で回答するだけなので、負担感が小さい。時間外の読影依頼医は、初期研修医以外と決めているので、件数も少なく、回答もしやすい。
- 日当直の代わりに、シナプスゼロを使って時間外の読影を行っている。ただ、病院への呼び出しがないので、無償である。病院と交渉したが、前例がないとのことで報酬は却下された。時間外の遠隔診断について、他施設ではどうなっているのか、知りたいですね。
- 年間数件夜間に IVR で呼び出される
- 病院からは要望されている（休日夜間のオンコール）が、日常業務が多忙なため、拒否している。病院全体のニーズが高いことは理解しているが、マンパワー不足のため仕方がない。特に若いうちは積極的に関与すべきだと思うし、実際自分もそうしてきた。
- 放科は自分で業務量を調整するのに限界がある、部下がいないので科の業務をすすめるなければならない
- 放射線科だけ翌日までに CT, MRI の 80%を読影しないと加算がとれないというのは、全く理不尽です。例えば外科など 1 週間以内に手術しないと減らされるとかいうような縛りはありません。このような臨床現場で相手にされてなかった昔の理事達が、私達も稼げますとか言う気持ちで作ったバカな制度は、一刻も早く廃止すべきです。
- 放射線科なので IVR に関しては夜勤はかならずついて回ります。IVR 専門医でなく、IVR を行った医師にインセンティブを付けるべき。
- 放射線科はオンコール制が多いと思いますが、そのうち業務を行った時間のみ勤務とされますが拘束時間も評価されるべきと考えます。
- 放射線科医として 1 日おきにオンコール状態。内科系当直として月に 2-3 回当直。救急車搬送あり。
- 放射線科医のしている仕事内容をアンケートしてほしい。（特に放射線科医の少ない病院） 検診、読影、内視鏡検査、血管造影、放射線治療、病棟業務、救急担当等
- 放射線科医は当直業務を免除されるべきと考えます。その代わりに、夜間の緊急読影に対応する必要があると考えます。
- 放射線科医を二次救急レベル以上の内科あるいは外科救急の診療に当たらせる病院がありますが、そういった業務から離れて久しい医師に診療させた場合のリスクの高さを承知の上なのか、疑問に思います。業務内容を読影や IVR に限った方が、結果的に

は患者のためになるのではと思いますが…。

- 放射線科診断治療いずれの仕事もメインでは行っていません。そういう選択肢もつけておいてほしいです。
- 放射線画像診断業務は 日勤夜間を問わず求められるので 夜間勤務していない場合でのオンコール体制がむしろ問題と思います
- 本年6月から病院当直（月1、2回程度）を免除となって、画像診断待機（遠隔での画像問い合わせあり、主に救急のCT読影）に移行しました。3人の均等割りです。望んだ勤務形態です。
- 夜間、緊急IVRに対応した場合は翌日の午前あるいは午後の勤務は免除すべき(制度的にも)。当院では担当者間で自主的に免除できるように調整しあっています。
- 夜間休日の緊急呼び出し読影やIVRは頻度は少ないがおこなっており、今後はこれらもアンケート内容に入れて欲しい。
- 夜間業務と自宅での読影環境との関係も気になります
- 夜間業務は無いが基本的には常にオンコール（読影、IVR）なので（呼び出し頻度はかなり少ない、年1、2回あるか程度、手当はなし）、そこらへんの実態にも興味があります。
- 夜間勤務とは規定されていませんが、オンコールがあります。呼び出しがある場合は夜間でも休日でも病院で仕事をします。遠隔は事実上使えません。もちろん、加算2をとっているの、前日のがたまれば真夜中まで読んでいます。先月も超過は100時間を超えています。逆に夜間勤務として専門医で回した方が楽ではないかと思いますが、専門医が3人ではそれも無理です。
- 夜間勤務についてはCTやMRI、一部の単純写真の読影対応で、管理加算を請求せずに、放射線診断専門医以外（若手や放射線治療専門医）が対応 緊急IVRについてはIVR当番医にTELにて相談という体制です
- 夜間勤務はありませんが、緊急読影が求められる時は遠隔システムを構築しているので、そのシステムを介して対応しています。
- 夜間勤務はしていないが、管理加算2を維持するため、休日出勤が避けられない。
- 夜間勤務は加齢により体力的に難しくなりました。
- 夜間勤務は病院ごとの歴史、事情が比較的多くあり、一律には言えないこともあると思います。私は現在の病院は2年目です。当院は労災病院のため外科系医師が多く、内科系医師が少ないため、内科系当直を行っているようです。外科系は月1回、内科系は月2回当直を行っています。当直明けは休日となっています。しかし、放射線科は基本毎日外来のため、少なくとも午前中は帰宅困難で、無報酬での業務となっています。当直免除、遠隔画像診断導入も考えましたが、遠隔画像診断の方が現状では負担が大きいと考え、現在は当直のままで、進めていこうと考えていますが、先日CTの増設がいつの間にか決められてしまっていました。画像診断管理加算2を含め、業務をこなせ

るか、心配です。

- 夜間勤務を行う場合は翌日勤務時間の配慮がないとミスを誘発する
- 夜間呼び出しの実態は？
- 夜間読影はリモートで行うことがあります
- 夜勤で IVR 対応しても代休など見返りがない。通常診療に負担がかかり医療ミスにつながる。このままでは今後若い世代は IVR から離れるだろう。
- 夜勤については、IVR ができるかできないかで大きく異なります。IVR を負担しているスタッフへの配慮をするのは大切かと思います。また、IVR 担当する人と、画像診断のみをしている人では、夜勤に関する意識が少し違うかもしれません。
- 夜勤はありませんが、24 時間 365 日 IVR 呼び出し対応しています。そのような回答がありませんでしたので、上記となりました。
- 夜勤は自分の体がもたず持続不可能だと思います
- 夜勤手当が手厚いので、労働に見合った対価は得られている。
- 役職なしの若い医師は大学病院のみの給与では生活できないため、他病院での宿直バイトを平日夜・土日に行って収入を担保するしかない状況です。
- 予定の夜勤は行っていませんが、夜間 IVR の呼び出しは対応しています。

別添 1. 資料

「放射線科医の夜間業務に関するアンケート調査」説明

過去に放射線科医の動向に関するアンケート調査が日本医学放射線学会（JRS）と日本放射線科専門医会・医会（JCR）共同で当直やオンコールについて調査が行われましたが、2024 年 4 月から適用される時間外労働条件（働き方改革）もあり、今回、本邦におけるフルタイムの放射線科医に対する夜間勤務の実態アンケート調査を JCR の会員管理システムを利用して行うことになりました。夜間業務は大別して宿直と夜勤に分けられます。令和元年 7 月に厚生労働省から出された「医師の宿日直許可基準・研鑽に係る労働時間に関する通達」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000526011.pdf>) によると、宿直とは、通常の勤務時間の拘束から完全に解放され、軽度の又は短時間の業務で、夜間に十分な睡眠がとり得るものと定義され、いわゆる「寝当直」にあたります。一方、夜勤は、通常の勤務の延長や救急患者の対応等で、夜間に睡眠がとれないものになります。なお、本アンケート調査は勤務が主たる病院での夜間業務が対象であり、外勤（アルバイト）時の夜間業務は対象ではありません。また、本アンケート調査は予定された勤務表による夜間業務が対象で、日勤帯のみでは仕事が終わらず、夜遅くまで読影している残業（夜間までの残業）は対象ではありません。質問項目は一部は前回アンケートなどと比較出来るようになってはいますが、時代を反映して新たに加えられた項目もあります。アンケートの解析は、匿名化を行い個人が特定できない状態で機械的にデータ処理をします。また、JRS・JCR のプライバシーポリシーを厳格に遵守した上で行います。放射線科医の待遇

改善を図るための大事な資料となりますので是非、お答え戴くようお願い申し上げます。

Q1) 専門医資格：該当する選択肢のボックス (□) に1つだけチェックして下さい。

- 放射線診断専門医 (→Q3へ)
- 放射線治療専門医 (→Q4へ)
- なし (→Q2 へ)

Q2) (Q1で「なし」をチェックした方のみ) トレーニング開始からの年数を1つだけチェックしてください。

- 1年目
- 2年目
- 3年目
- 4年目
- 5年目
- 6年目

Q3) 放射線診断専門医資格をお持ちの方にお聞きします。あなたの専門分野 (もしくは業務量の多い分野) を以下から1つだけチェックしてください。

- 画像診断
- 核医学・分子画像診断
- IVR

Q4) 性別は何ですか。(1つだけチェック)

- 男性
- 女性
- 答えたくない

Q5) 年齢は何歳ですか。(1つだけチェック)

- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代以上

Q6) 主に診療を行っている施設の地域はどこですか。(1つだけチェック)

- 北海道
- 東北
- 関東
- 甲信越
- 北陸
- 東海
- 近畿
- 中国
- 四国
- 九州・沖縄

Q7) 主に診療を行っている施設の診療圏についておたずねします。(1つだけチェック)

- a: 東京23区
- b: 政令指定都市
- c: 政令指定都市以外の県庁所在地
- d: a~c以外の地方中核都市(人口30-100万)
- e: a~d以外

Q8) 主に診療を行っている施設にもっともあてはまるのはどれですか。(1つだけチェック)

- ①大学病院(これをチェックした方は、Q9へ)
- ②センター病院(これをチェックした方は、Q10へ)
- ③総合病院(これをチェックした方は、Q11へ)
- ④①~③以外の病院(これをチェックした方は、Q12へ)
- ⑤放射線科を主とする診療所
- ⑥一般診療所
- ⑦画像診断センター
- ⑧その他

Q9) ①大学病院

- 国立
- 公立
- 私立
- 医学部をもたない大学

Q10) ②センター病院

- がん
- こども

循環器

その他

Q11) (3)総合病院

国立病院機構

都道府県立

市立

共済組合

広域行政・町立

日赤

済生会

労災

JA・厚生連

独立行政法人地域医療機能推進機構JCHO

私立

その他

Q12) (4) 広域行政 (1)~(3)以外の病院

国立病院機構

都道府県立

市立

共催組合立

広域行異性・町立

日赤

済生会

労災

JA・厚生連

独立行政法人地域医療機能推進機構JCHO

私立

その他

Q13) 主に診療を行っている施設の病床数はどれですか。(1つだけチェック)

なし

200床以下

200~300床

300~400床

400~500床

500床以上

Q14) 貴院の放射線科の常勤医師数は何人ですか。(1つだけチェック)

- 1人
- 2人
- 3人
- 4人
- 5人
- 6人
- 7人以上

Q15) あなたの病院は読影管理加算を取得していますか。(1つだけチェック)

- はい(→Q16)
- いいえ(→Q17)

Q16) 読影管理加算の種類はどれですか。(1つもしくは2つチェック)

- 加算1
- 加算2
- 加算3
- 頭部MRI加算

Q17) あなたは夜間勤務を行っていますか。(1つだけチェック)

- はい(→Q18へ)
- いいえ(→Q26へ)

Q18) 夜間勤務の内容は何ですか。(1つだけチェック)

- 稀に1時間程度対応が必要な程度(睡眠はよくとれ宿直の範疇)
- 時に数時間の対応が必要な程度(日により宿直、夜勤程度の勤務が混在)
- 昼間の続きに近い同様程度の勤務(十分な睡眠がとれず夜勤にほぼ該当)
- 内科医等と同じ救急対応が必要な勤務(十分な睡眠がとれず夜勤に該当)

Q19) 夜間勤務の種類は何ですか。(1つだけチェック)

- 宿直・夜勤(→Q20へ)
- オンコール(待機)(→Q21へ)
- 宿直・夜勤とオンコールの両方(→Q20、21へ)

Q20) あなたの最近1ヶ月間の宿直・夜勤は何回でしたか。(1つだけチェック)

その他 ()

Q26) あなたが職場を選択する際に夜間勤務の内容は重要ですか。(1つだけチェック)

非常に重要

まあまあ重要

さほど重要でない

全く重要でない

その他 ()

自由意見記載欄

(今回のアンケートおよび、夜間勤務状況等に関して、御意見がありましたら記載下さい。)