

治療医

九州大学大学院 医用量子線科学分野 平田秀紀

1. 診断医と治療医の比較

全般の満足度については診断医、治療医それぞれ68%、72%とわずかながら治療医が高かった(表1)。これを年収で見ると共に年収1200万円以上が57%、55%と互角になっているが、1600万円をこえるフルタイム勤務者では31%対16%と診断医が明らかに多かった(表2)。また「65歳定年までフルタイムで働きたいか」の問いに対しては、診断医の26%が65歳前にパートタイムに移行したいと考えているのに対し、治療医では僅か13%であった。また「放射線科以外の診療科に変更したい」も10%対5%で診断医に多かった(表3)。

以上から診断医にくらべ治療医は、年収の面でやや劣るものの仕事に対する満足度は高く、定年まで治療医を続けたい希望が高い一方で、診断医は収入は多いが定年前にパートタイムに移行したり診療科変更の希望者も多いようだ。これは診断医の総人数が治療医に比較し圧倒的に多く、そのぶん仕事・人生に対する価値観の多様化が原因と思われる。また読影量の増加によるストレスや、IVRを行う体力的限界なども影響があるのかもしれない。一方で治療医は、放射線治療だけでなく化学療法や免疫療法などがん治療全般に関与し、代替療法・緩和ケアやセカンド・オピニオン外来など元々守備範囲が広く、敢えて診療科名を変更する必要もないという現実も関係していると思われる。また診断医・治療医ともに年収1000万円以上というのが人生設計上でのひとつの指標のようだ。

表1 満足度

専門医資格	満足度	放射線科医としての勤務形態				合計
		フルタイム	パートタイム	一時的に放射線科医として中断	永続的に放射線科医として中止	
画像診断	とても満足している	520	79	19	9	627
	やや満足している	661	116	27	11	815
	満足はしていないが、不満足なわけでもない	379	99	31	17	526
	やや不満足だ	85	20	10	12	127
	とても不満足だ	17	0	2	2	21
放射線腫瘍学	合計	1,662	314	89	51	2,116
	とても満足している	196	14	1	1	212
	やや満足している	165	8	3	3	179
	満足はしていないが、不満足なわけでもない	101	6	4	2	113
	やや不満足だ	23	3	1	0	27
	とても不満足だ	10	1	1	1	13
	合計	495	32	10	7	544

表2 年集

専門医	収入カテゴリー	放射線科医としての勤務形態				合計
		フルタイム	パートタイム	一時的に放射線科医として中断	永続的に放射線科医として中止	
画像診断	400万円以下	8	82	29	20	139
	400~800万円	112	106	13	4	235
	800~1200万円	437	61	16	6	520
	1200~1600万円	586	33	8	4	631
	1600~2000万円	339	13	8	1	361
	2000万円以上	168	11	4	6	189
放射線腫瘍学	合計	1,650	306	78	41	2,075
	400万円以下	4	11	2	1	18
	400~800万円	37	7	2	1	47
	800~1200万円	168	7	1	2	178
	1200~1600万円	207	3	3	1	214
	1600~2000万円	62	3	0	0	65
	2000万円以上	16	1	0	1	18
	合計	494	32	8	6	540

表3 働き方と将来

専門医資格	満足度	定年までの働き方					合計
		65歳までフルタイムの放射線科医として働きたい	65歳前までにパートタイムに移行したい	65歳前にリタイアしたい	放射線科以外の診療科に変更したい	他職種(医業以外)へ変更したい	
画像診断	とても満足している	410	119	42	23	6	600
	やや満足している	386	233	93	61	16	789
	満足はしていないが、不満なわけでもない	186	152	75	78	10	501
	やや不満足だ	42	20	22	32	4	120
	とても不満足だ	3	2	4	6	4	19
	合計	1,027	526	236	200	40	2,029
放射線腫瘍学	とても満足している	168	17	19	3	3	210
	やや満足している	119	32	16	5	4	176
	満足はしていないが、不満なわけでもない	61	19	23	10	1	114
	やや不満足だ	15	2	3	6	0	26
	とても不満足だ	2	1	3	5	1	12
	合計	365	71	64	29	9	538

2. 治療医の業務と満足度

92%がフルタイム勤務であり、パートタイムは5%、2%一時休止である。フルタイム勤務者中35～54歳で73%を占め、それ以外は絶対数が明らかに低い。35歳以下が13%と少ないのは、今後の需要見込みから気になるところである(表4)。年齢別カテゴリーでみると、35歳以下の治療医師は女性の占める割合が他の年齢層より大きく、女性の働きやすい環境整備なども今後の課題だろう(表5)。

表4 治療医の年齢分布

年齢カテゴリー	20代	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	合計
フルタイム	3	56	84	88	94	56	56	56	56	467
パートタイム	2	1	4	3	3	1	1	1	1	26
一時的に放射線科医として中断	2	2	0	3	0	2	2	2	2	9
永続的に放射線科医として中止	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
合計	8	60	89	95	98	60	60	60	60	509

表5 治療医の性別年齢分布

年齢カテゴリー	カテゴリー		合計
	男性	女性	
20代	9	0	9
30～34歳	47	12	59
35～39歳	80	7	87
40～44歳	78	17	95
45～49歳	84	15	99
50～54歳	71	5	76
55～59歳	54	1	55
60～64歳	23	0	23
65～69歳	5	0	5
合計	451	57	508

満足度をみると全国平均して72%が満足・やや満足で地域格差は余りないが、近畿地区の満足度が82%と突出して高い。放射線治療に力を入れていた大学が多いという歴史的背景も関係しているのだろう。施設別の満足度でも72%が満足しているが、設立母体施設間の格差は少ない。

さて職場環境、労務環境と満足度の関連を見てみよう。週間勤務時間では40～56時間勤務での中央値である。業務に集中できる時間からみて妥当なところだろう(表6)。技師や看護師の仕事に対する満足度もともに65%である。年齢別の仕事に対する満足度では、35歳～54歳で高くフルタイム勤務者の年齢構成と一致する。3次元治療計画が一般化し、それまでのX線シミュレーターによる二次元計画を主体にしてきた治療医の世代との移行が55歳前後であろう。よってこの年齢層が3次元治療計画世代の一大勢力であろう。

表6 治療医の勤務時間

週労働時間	満足度	とても満足している	やや満足している	満足はしていないが、 不満足なわけでもない	やや不満足だ	とても不満足だ	合計
	16時間未満	15	12	6	3	2	38
	～40時間	15	6	10	0	1	32
	～48時間	40	37	25	4	2	108
	～56時間	52	39	29	4	3	127
	～64時間	33	38	18	7	1	97
	～72時間	30	18	14	6	1	69
	～80時間	14	16	3	1	0	34
合計		199	166	105	25	10	505

では治療医としてのトレーニング終了により5年前に比べて現在の生活はどうか？5年前より満足・やや満足という満足度は84%と高く、収入面でも43%に増加がみられている。仕事に対する興味でも71%と高くキープされており、ライフスタイルとして50%の人がより楽しんでいるとの結果であった。新技術の導入や診療の管理(電子カルテHIS/RIS)に対してそれぞれ76%、37%の満足度が得られている一方で、医療訴訟や書類作成、保険償還などで多忙化している様子も伺える。(表7)

人員問題はどうか？これも5年前と比較して51%がほとんど同じと答えたのに対し、28%の回答が放射線治療医の不足を感じている。先の35歳以下の若年層の治療医の比率が少ないのと相まって今後が気になる。一方で施設スタッフの充足は28%の不変に対し52%と満足度は高くなっている。仕事量そのものは増加したと答えたのが37%、不変41%であったが、技師や看護師などのスタッフは増えて業務の効率化は進んでいるようだ。(表7)

表7 治療医生活の5年間の比較

5年前と比べて	ずっと楽しんでいる。 又は改善	少し楽しんでいる。 やや改善	5年前と ほとんど同じ	5年前よりも 少しつまらない	5年前よりも ずっとつまらない	合計
収入	20	44	53	21	12	150
興味	56	66	34	8	7	171
ライフスタイル	35	57	66	16	9	183
新技術	68	62	29	8	4	171
診療の管理	13	24	35	20	9	101
書類作成	1	5	20	20	6	52
医療訴訟	2	2	8	9	6	27
施設のスタッフ	34	30	34	17	7	122
仕事量	17	37	60	24	8	146

3.まとめ

治療医の仕事・生活の満足度はかなり高く、結果として治療医として現役時代を全うする可能性が高いと思われる。一方で、事務処理や訴訟問題など不可避の問題も時代と共に無視できない大きさになりつつあるようだ。また若年層の治療医が少なく、かつ女性医師の割合が多いので今後の社会的ニーズに応えるための教育・環境整備作りが必要と思われる。