

# 令和2年度診療放射線技師給与の動向 に関する調査協力をお願い

令和2年10月1日

公益社団法人日本診療放射線技師会

調査委員会委員長 廣木 昭則

本調査は、本会が定期的を実施していることから、医療機関での処遇決定にも極めて重要な役割を果たしてきております。

本年度の趣旨をご理解の上、下記の要領にて実施しますので、多くの皆様のご協力をいただきますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

## 記

### 1. 調査名

令和2年度診療放射線技師給与の動向に関する調査

### 2. 対象者

医療施設に勤務し、診療放射線業務を行っている方です。

### 3. 調査期間

令和2年10月1日（木）～令和2年11月30日（月）

### 4. 調査方法

Webブラウザを利用した入力型式です。PC、スマートフォンから入力可能です。

### 5. 生涯学習カウント付与について

本調査にご協力いただきました会員には、社会活動カウントとして10カウントが付与されます。ただし、著しく調査への回答が少ないなど、有効回答を得られない場合はカウント付与の対象となりません。

### 6. 調査情報の取り扱いについて

本調査により得られた情報は、本会による診療放射線技師給与の動向に関する調査のみに利用されるものであり、個人を特定する内容での公表はいたしません。また、調査結果は日本診療放射線技師会誌に掲載されます。

アンケートサイト【個人用】



アンケートサイト【施設用】



本調査に関する問い合わせ

公益社団法人日本診療放射線技師会

調査委員会（給与調査担当）

e-mail 2020kyuyo@jart.or.jp

# 令和2（2020）年度給与動向調査票（個人用）①

この調査は、JARTの令和2（2020）年度事業計画に基づいて実施されるものです。  
会員の方で、アンケートにご協力いただいた方には、社会活動カウント10カウントが付与されます。  
ご回答には、約10分程度かかります。

**\*必須**

以下の書類をご準備頂きご回答ください。

1. 令和2（2020）年9月の給与総額がわかる書類
2. 令和元（2019）年度の源泉徴収票
3. 春季給与改定率等のわかる書類（各病院の総務課にお尋ねください）

## 1. 回答者情報

必須項目です。御記入の上お進みください。

### 会員種別 \*

- 会員
- 非会員（診療放射線技師）

## 2. 会員番号 \*

会員の方は、会員番号を、非会員の方は、999999を6桁で入力お願いします。

回答を入力

## 3. 所属技師会 \*

※非会員の方も、県名を選択ください。

選択

## 調査内容

問1. 性別をお伺いします。\*

- 男性
- 女性

問2. 年齢をお伺いします。\*

満年齢で数字を御記入ください。

回答を入力

問3. 診療放射線技師免許に関する出身学校をお伺いします。\*

- 大学
- 短大
- 専修学校

問4. 学位をお伺いします。\*

- 博士
- 修士
- 学士
- 短期大学士
- 専門士
- 取得していない



問5. 診療放射線技師以外の資格・免許についてお伺いします。

5-1 取得されている資格・免許をお答えください。（複数回答可）\*

- 1 第1種放射線取扱主任者
- 2 第2種放射線取扱主任者
- 3 作業環境測定士
- 4 X線作業主任者
- 5 放射線管理士
- 6 放射線機器管理士
- 7 医療画像情報精度管理士
- 8 臨床実習指導教員
- 9放射線 被ばく相談員
- 10 Ai認定診療放射線技師
- 11 災害支援認定診療放射線技師
- 12 放射線治療専門放射線技師
- 13 放射線治療品質管理士
- 14 医学物理士
- 15 超音波検査士
- 16 マンモグラフィー認定技師
- 17 CT認定技師
- 18 MR認定技師
- その他: \_\_\_\_\_

問6. 診療放射線技師の経験年数をお伺いします。\*

満年数で数字を御記入ください。

回答を入力  
\_\_\_\_\_



問7. 現在の雇用状態をお伺いします。 \*

- 定年後の再就職ではない
- 定年後の再就職である

問8. 現在の雇用形態をお伺いします。 \*

- 常勤職員
- 非常勤職員

問9. 現在の勤務先の勤続年数（現在の雇用形態となってから）をお伺いします。  
\*

満年数で数字を御記入ください

回答を入力

問10. 勤務先の経営形態をお伺いします。 \*

- 国（厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他の機関）
- 公立（都道府県、市町村、地方独立行政法人）
- 公的医療機関（日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会）
- 社会保険関係団体（健康保険組合およびその連合会、共済組合およびその連合会、国民健康保険組合）
- 医療法人
- 個人
- その他（公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人）



問11. 勤務先の病床数、技師数をお伺いします。

11-1 勤務先の病床数を御記入ください。 \*

回答を入力

11-2 常勤診療放射線技師数（常勤・非常勤の合計）を御記入ください。 \*

回答を入力

問12. あなたに適用されている給与制度をお伺いします。 \*

月給制

日給月給

年俸制

その他: \_\_\_\_\_

問13. 雇用職種をお伺いします。 \*

診療放射線技師

事務職

その他: \_\_\_\_\_



問14. 管理職についてお伺いします。 \*

- 管理職である（管理職手当有り、残業代無し）
- 管理職である（管理職手当あり、残業代有り）
- 管理職である（管理職手当無し、残業代有り）
- 管理職ではない

2. 令和2（2020）年9月の給与についてお伺いします。

問1. あなたの9月の「給与総額」（基本給、年齢給、勤続給、地域給、家族手当、住宅手当、通勤手当、放射線作業手当、超過勤務手当、夜勤手当などすべてを含めたもの）をご記入ください。 \*

回答を入力

問2. 給与総額に含まれている時間外手当（超過勤務手当、夜勤手当、休日出勤手当等のすべての時間外手当）の月額をご記入ください。 \*

回答を入力

問3. 給与総額に含まれる「役付手当」（管理・監督的責務によって支給される特別の手当）の月額をご記入ください。 \*

回答を入力



問4. 給与総額に含まれる「放射線作業手当」（放射線取扱業務に対する特殊作業手当の月額）をご記入ください。 \*

回答を入力

3. 令和元（2019）年の年間給与総額についてお伺いします。

◎あなたの源泉徴収票を参照してください。

問1. あなたが支給を受けた令和元（2019）年の給与額（源泉徴収票の給与・手当金額）をご記入ください。 \*

回答を入力

問2. あなたが支給を受けた令和元（2019）年の賞与額（源泉徴収票の賞与の支払い金額）をご記入ください。 \*

回答を入力

問3. あなたが支給を受けた令和元（2019）年の給与総額『問1.源泉徴収票の給与・手当+問2.賞与の支払い金額の合計』をご記入ください。 \*

回答を入力

4. 令和2年の春季給与改定（春の給与見直し）についてお伺いします。



問1. 令和2（2020）年1月から6月にあなたの給与の改定（定期昇給以外でベースアップ、諸手当の改善等を含む）が実施されましたか。\*

- 実施された
- 実施されなかった
- 定期昇給もない

問2. 令和元（2019）年1月から12月にあなたの給与の改定（定期昇給以外でベースアップ、諸手当の改善等を含む）はありましたか。\*

- 実施された
- 実施されなかった
- 定期昇給もない

問3. 令和2（2020）年1月から現在までの間の給与の減額の有無についてご記入ください。

- 減額はあった
- 減額はなかった

5. COVID-19関連についてお伺いします。

問1. COVID-19対応施設ですか。

対応施設は問2へ、未対応施設は問8へお進みください。

- 対応施設である
- 未対応施設



問2. 対応施設の場合お答えください。特別手当はありましたか。

- 有
- 無

問3. 有の場合金額をご記入ください。

回答を入力

問4. 令和元（2019）年9月と令和2（2020）年9月で給与減額はありましたか。

- 増
- 減
- 不変

問5. 増減の金額をご記入ください。減は（-）表示でお願いします。

回答を入力

問6. 令和元（2019）年夏と令和2年（2020）年夏で夏季賞与の増減はありましたか。

- 増
- 減
- 不変



問7. 増減の金額をご記入ください。減は（-）表示をお願いします。

回答を入力

未対応施設は問8に、対応施設は問14にお進みください。

問8. 特別手当はありましたか。

- 有
- 無

問9. 有の場合、金額をご記入ください。

回答を入力

問10. 令和元（2019）年9月と令和2（2020）年9月で給与増減はありましたか。

- 増
- 減
- 不変

問11. 増減の金額をご記入ください。

回答を入力



問12. 令和元（2019）年夏と令和2（2020）年夏で夏季賞与の減額はありましたか。

- 増
- 減
- 不変

問13. 増減の金額をご記入ください。減は（-）表示でご記入ください。

回答を入力

問14. COVID-19に対する特別休暇処理はありましたか。\*

- 有
- 無

問15. COVID-19に対する在宅勤務はありましたか。\*

- 有
- 無

問16. 問15で有の場合、日数をご記入ください。

回答を入力

ご協力ありがとうございました。以上でアンケートは終了です。  
この調査結果は日本診療放射線技師会誌JARTに掲載いたします



送信

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは 公益社団法人日本診療放射線技師会 内部で作成されました。 [不正行為の報告](#)

Google フォーム



# 令和2（2020）年度給与動向調査票（施設用）②

この調査票は、＜施設用＞解答用紙です。

この調査は、JARTの令和2（2020）年度事業計画に基づいて実施されるものです。

会員の方で、アンケートにご協力いただいた方には、社会活動カウント10カウントが付与されます。

ご回答には、約10分程度かかります。

**\*必須**

## 回答者情報

必須項目です。ご記入の上ご回答ください。なお診療放射線技師以外の方の回答は無効となります。

## 会員種別 \*

- 会員
- 非会員（診療放射線技師）

## 入力代表者 会員番号 \*

会員の方は、会員番号を、非会員の方は、999999を入力ください。

回答を入力

## 所属技師会 \*

※非会員の方も、県名を選択ください。

選択



複数の会員で回答頂いた場合は、会員番号を会員毎に／で区切り記入ください。

回答を入力

### 1. 勤務体制についてお伺いします。

問1. あなたの施設で適用されている時間外勤務制度（ただし超過勤務は含めない）をご記入ください。（適用されているすべてを記載）\*

1. 当直制（当直手当あり）
2. 交替当直制（夜勤：当直手当なし）
3. 待機呼出制
4. 時間外勤務制度はとられていない
- その他: \_\_\_\_\_

問2. 問1で『1.当直制（当直手当あり）』と答えた施設のみお答えください。当直手当の支給方法と金額を記載ください。

1. 月額手当(以下、月額記載)
2. 当直回数に応じた手当（以下、1回あたりの金額記載）
- その他: \_\_\_\_\_

支給金額を記入ください。（月額手当の場合）

※回答者が管理職等で当直をされていない場合は、施設で決められた金額を入力ください。

回答を入力



**支給金額を記入ください。（回数に応じた手当の場合）**

※回答者が管理職等で当直をされていない場合は、施設で決められた金額を入力ください。なお、平日／土曜日／日祭日と金額を半角 / で分けて入力ください。同額場合も区切りを入れてください。

回答を入力  

---

**支給金額を記入ください。（その他の場合）**

※回答者が管理職等で当直をされていない場合は、施設で決められた金額を入力ください。（自由記載）

回答を入力  

---

問3. 問1で『3.待機呼出制』と答えた方のみお答えください。「待機手当」は支給されますか。支給される場合、金額を記載ください。

- 1. される（月額手当）
- 2. 待機回数に応じた手当（以下、1回あたりの金額記載）
- 3. 支給されない

**支給金額を記入ください。（数値のみ）**回答を入力  

---

問4. 問1で『3.待機呼出制』と答えた方のみお答えください。「呼出手当」は支給されますか。支給される場合、金額を記載ください。

- 1. される（月額手当）
- 2. 呼出回数に応じた手当（以下、1回あたりの金額記載）
- 3. 支給されない（交通費実費支給）
- 4. 支給されない（交通費も支給されない）



支給額をご記入ください。（数値のみ）

回答を入力

## 2. 診療放射線技師の初任給についてお伺いします。

◎あなたの勤務する施設の令和2（2020）年度の診療放射線技師初任給（初任者に支給される給与総額から超過勤務手当など諸手当を除いた額）の税込み月額をご記入ください。

問1. 3年制短大または専修学校卒業者の初任給をご記入下さい。\*

（数字のみ）

回答を入力

問2. 4年制大学卒業者の初任給をご記入下さい。\*

（数字のみ）

回答を入力

問3. 大学院修了者（修士）の初任給をご記入下さい。但し、問2の4年制大学卒業者とは、別に規定されている場合のみご記入下さい。

（数字のみ）

回答を入力

問4. 大学院修了者（博士）の初任給をご記入下さい。但し、問2の4年制大学卒業者とは、別に規定されている場合のみご記入下さい。

（数字のみ）

回答を入力



3. 給与はどのように定められていますかお伺いします。

\*

- 1. 給与規定により定められている。給与規定を見たことがある。
- 2. 給与規定はあるらしいが、その内容については知らされていない。
- 3. 給与規定について定められたものはない。
- その他: \_\_\_\_\_

4. 新規職員の採用についてお伺いします。

問1. 令和2（2020）年度新規職員の採用はありましたか。 \*

- 1. あった
- 2. なかった

問2. 問1で『1. あった』とお答えの方にお伺いします。採用は、常勤職員ですか、非常勤職員ですか。

- 1. 常勤職員
- 2. 非常勤職員

5. 中途採用職員についてお伺いします。



問1. 職員を採用する場合、中途採用はおこなわれていますか。 \*

- 1. 中途採用をおこなっている
- 2. 新卒者のみ

6. 定年退職者の再雇用についてお伺いします。

問1. 定年退職者の自施設での再雇用をおこなわれていますか。 \*

- 1. おこなっている
- 2. おこなっていない
- 3. 事例がまだないので不明

問2. 問1で再雇用をおこなっていると回答された方が対象です。再雇用がおこなわれている場合、給与基準をお伺いします。

- 定年再雇用の給与は、定年時給与の70%以上である。
- 定年再雇用の給与は、定年時給与の70%未満である。

8. 施設で人事評価が実施されていますか。

問1. 施設で人事評価が実施されていますか。 \*

- 実施している
- 実施していない



問2. 人事評価が給与に反映されていますか。（一部反映されている場合も含む）

- 反映されている
- 反映されていない

以上でアンケートは終了です。ご回答ありがとうございました。  
この調査結果は日本診療放射線技師会誌JARTに掲載いたします

送信

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは 公益社団法人日本診療放射線技師会 内部で作成されました。 [不正行為の報告](#)

Google フォーム

