

<基本情報>

医療機関の名称:		医療機関コード(10桁):	
----------	--	---------------	--

回答者連絡先

氏名:	
-----	--

所属部署:		電話番号:	
-------	--	-------	--

病床数	職員数 (派遣・委託職員は除く)	医師数(常勤に限る)

<貴院についてお伺いします>

問1	問1で⑩「その他」を選択した場合に記載	問2	問2-2 (問2で「①」を選択した場合に回答)
問3 (複数回答可) *番号を”,”(カンマ)で区切って入力してください	問4	問5(複数回答可) *番号を”,”(カンマ)で区切って入力してください	

<貴院の労務管理についてお伺いします>

問6	問7	問7-2 問7で「①」を選択した場合に回答)	問8 (問7で「②」を選択した場合に回答)	問8-2 (問8で「①」を選択した場合に回答)	
問9	問9で⑥「その他」を選択した場合に記載	問10	問10で⑤「その他」を選択した場合に記載		
問11	問11-2 (問11で「②」又は「③」を選択した場合に回答)	問11-3	問12	問12で①「はい」を選択した場合に記載	問13

<2024年4月に向けた医師の働き方改革についてお伺いします>

問14 (複数回答可) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問14-2 (問14で「④」を選択した場合に回答)	問14-3 (複数回答可) (問14で「⑤」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問14-3で③「①・②以外のタスク・シフトの実施」を選択した場合に記載
問14-3で⑤「その他」を選択した場合に記載	問15	問15-2 (複数回答可) (問15で「①」又は「③」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	

<子育て環境の整備状況についてお伺いします>

問16	問16-2 (複数回答可) (問16で「①」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問16-3 (複数回答可) (問16で「②」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問16-3で⑦「その他の課題があるため」を選択した場合に記載
問16-4 (複数回答可) (問16で「②」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問16-4で④「その他」を選択した場合に記載		
問17	問17-2 (複数回答可) (問17で「①」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問17-3 (複数回答可) (問17で「②」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問17-3で⑦「その他の課題があるため」を選択した場合に記載
問17-4 (複数回答可) (問17で「②」を選択した場合に回答) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください	問17-4で④「その他」を選択した場合に記載		

<「トップマネジメント研修」の参加についてお伺いします>

問18 (複数回答可) *番号を"." (カンマ) で区切って入力してください

都道府県医療勤務環境改善センター（勤改センター）では、医師を含め医療従事者の勤務環境改善について、医療機関への支援を行っています。勤改センターへのご相談がありましたら、ご相談内容を以下にご記入ください。（勤改センターに直接問い合わせいただいても構いません。）

* 勤改センターの連絡先は、医療機関の勤務環境改善に関するポータルサイト「いきサポ（いきいき働く医療機関サポートWeb）」より検索できます。

