

《送付先》千葉県健康福祉部医療整備課 医師確保・地域医療推進室
FAX：043-221-7379
mail:d-chibank@mz.pref.chiba.lg.jp

※送信票は不要です。

千葉県医療勤務環境改善支援センター 専門アドバイザー支援申込票

※本申込票の提出をもって支援を確約するものではありません。
後日、電話等により内容を確認させていただく場合があります。

施設名			
所在地	〒		
施設管理者			
病床数※			
医師数※	常勤	非常勤	
担当者所属			
担当者氏名			
TEL		FAX	
mail			

※記載可能の場合に記載してください。

以下の事項に御回答ください。

1 専門アドバイザーの支援導入にあたり、貴施設における医療従事者の勤務環境の課題等について、管理者と共有されていますか。（○をつけてください）

<input type="checkbox"/>	はい
--------------------------	----

<input type="checkbox"/>	いいえ
--------------------------	-----

2 貴施設における医療従事者の勤務環境について、課題と感じられていることや、改善を図りたいことを記載してください。

--

3 支援を希望するアドバイザーを選択してください。（○をつけてください。複数回答可。判断が難しい場合は空欄でも結構です）

<input type="checkbox"/>	医療労務管理アドバイザー (社会保険労務士)	勤務シフトの見直し、労働時間管理、休暇取得促進、就業規則の策定・改廃、賃金制度の設計、安全衛生管理や福利厚生など労務管理全般のアドバイス
<input type="checkbox"/>	医療経営アドバイザー (医療経営コンサルタント)	診療報酬制度、医療制度・医事法制、組織マネジメントなど経営面全般のアドバイス
<input type="checkbox"/>	看護管理アドバイザー (看護師)	看護職員の勤務形態等を踏まえた多様な勤務形態の導入、勤務負担軽減に効果的なシフト作成管理、業務改善等に関するアドバイス

<この申込票に関する問い合わせ先>千葉県医療勤務環境改善支援センター（県庁医療整備課内）

TEL：043-223-3635