

令和7年度「千葉県女性医師等就労支援事業」調査票・アンケート
※女性医師等＝男性医師も対象です

医療機関名	
所在地	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

1. 就労を支援する医師（勤務医）等の人数

人 ※男性医師も対象です

2. 医師就労支援事業の実施計画（実施を予定しているものに○を付けてください。）

- (1) 短時間勤務の導入、出勤希望日制の導入、宿日直の免除
- (2) 保育所以外の育児支援（ベビーシッターの雇用等）
- (3) 院内での就労環境改善委員会の設置
- (4) その他（）

3. 昨年度の事業計画からの変更点

- ア 昨年度と同様の計画である
- イ 昨年度は事業内容を申請していない
- ウ 昨年度と事業内容を変更している

4. 事業内容（上記3でイ、ウを選択した場合は、できるだけ詳細に記載してください。）

アンケート：医師の介護休業・介護休暇について

今後の制度見直し等の参考にしたいので、以下の点についても回答に協力をお願いします。

1. 家族の介護を行う医師の勤務条件緩和等に対する補助の利用希望（該当するものに○を付けてください。）

※介護休業・介護休暇を取得する医師の代替職員経費への補助等を想定（補助を約束するものではありません）

- (1) 補助があれば利用したい
- (2) 利用希望はない
- (3) その他（）

2. 貴院における介護休業・介護休暇を取得する医師の状況

昨年度中に介護休業を取得した医師の実人数・日数

<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	日
<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	日

昨年度中に介護休暇を取得した医師の実人数・日数

3. 医師の介護休業・介護休暇に対する貴院の方針や考え

- (1) 現在も医師に対して利用を促している
- (2) 今後、医師に対して制度の利用を促進をしたい
- (3) 積極的に利用を促進しようとは思わない

4. 当就労支援事業の制度見直しについて、御意見があれば記載してください

アンケートは以上になります、御協力をありがとうございました。

照会先

千葉県健康福祉部医療整備課 医師確保・地域医療推進室 織戸

Mail : d-chibank@mz.pref.chiba.lg.jp

Tel : 043-223-3902

Fax : 043-221-7379