

大阪府歯科医師会附属歯科衛生士専門学校同窓会の皆様へ

平素は格別のご高配を賜わり厚く御礼申し上げます。
近年、口腔ケアの重要性が強調されるだけでなく口腔保健法が制定されたことはご承知のことと存じます。しかし、社会的にはその人材が不足していることも事実であり歯科界の問題の一つになっています。そこで、離職中休職中の歯科衛生士の皆さんに現場復帰をしやすい環境を整えるべく検討を開始したいと考えています。
今回、離職中の方々を中心に調査を実施する運びとなりましたので、是非ともご協力くださいますようお願いいたします。

大阪府歯科医師会附属歯科衛生士専門学校

◆右ページの回答欄にご記入のうえ右ページのみをメールまたはファクシミリでご返送ください◆

問1 現在の状況(右ページの数字に○印)
1)常勤で勤務中 2)非常勤で勤務中 3)休職中(復帰予定あり) 4)離職中
5)その他()

◆問2～問8は離職中・休職中の方のみお答えください◆

問2 復職に関する希望(右ページの数字に○印)
1)復職したくない 2)できれば復職したい 3)是非とも復職したい

問3 離職期間はどれくらいですか(右ページの回答欄に年月を記載)

問4 離職した理由は何ですか(主なものを一つ選び右ページの数字に○印)
1)結婚 2)妊娠 3)出産 4)職場環境(人間関係を含む)
5)他業種への転職 6)その他()

問5 復職に際し心配な事柄はありますか(複数回答可、右ページの数字に○印)
1)特にない 2)ブランク(現場での順応など) 3)新しい技術についていけるか 4)家庭・子育ての両立
5)専門的知識 6)知識の習得 7)技術の習得 8)職場の人間関係
9)その他()

問6 復職に際して重要視することは何ですか(複数回答可、右ページの数字に○印)
1)勤務時間 2)勤務場所 3)診療内容 4)人間関係
5)院長・経営者の人柄 6)給与・賞与 7)福利厚生 8)その他()

問7 復職する場合の希望日数(複数回答可、右ページの数字に○印)
1)週1日 2)週2日 3)週3日 4)週4日以上
5)その他()

問8 復職する場合の希望時間帯(複数回答可、右ページの数字に○印)
1)午前のみ 2)午後のみ 3)夕方以降 4)フルタイム
5)その他()

問9 年齢をお教えてください

問10 資格取得年(または卒業年)をお教えてください

問11 歯科衛生士さんの復職を支援するにあたりご意見ご要望をご記入ください

回答ページ
(この面のみ返信をお願いします)

問1 現在の状況(主なものを一つ選び○印)
1) 2) 3) 4)
5)その他()

問2 復職に関する希望(主なものを一つ選び○印)
1) 2) 3)

問3 離職期間 (年 ヶ月)

問4 離職理由(主なものを一つ選び○印)
1) 2) 3) 4) 5)
6)その他()

問5 復職に際し心配な事柄(複数回答可)
1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8)
9)その他()

問6 復職に際して重要視すること(複数回答可)
1) 2) 3) 4) 5) 6) 7)
8)その他()

問7 復職する場合の希望日数(複数回答可)
1) 2) 3) 4)
5)その他()

問8 復職する場合の希望時間帯(複数回答可)
1) 2) 3) 4)
5)その他()

問9 年齢 ()歳

問10 資格取得年(または卒業年) 昭和・平成()年

問11 歯科衛生士さんの復職を支援するにあたりご意見ご要望をご記入ください

ご協力ありがとうございました。
ファクシミリ送信先は【06-6772-0542】です。