

別紙 1

アンケート調査でお伺いしたい内容

1. アンケート調査の内容について

- アンケート調査は計 2 章で構成されます。以下、各章の概要をお示しいたします。

第 1 章 ご回答者の基本情報

- 第 1 章では基本情報として所属先、認定制度の取得状況、電波管理に関する知識が求められるケースがあるかどうかといったことをお伺いいたします。詳細な選択肢は別紙 2 の調査票をご覧ください。

項番	設問
Q1.	所属先をご回答ください。(SA)
Q2.	【Q1.で医療機関所属と回答した場合】 所属している医療機関の規模をご回答ください。(SA)
Q3.	【Q1.で医療機関所属と回答した場合】 所属している医療機関における臨床工学技士の在籍人数をご回答ください。(SA)
Q4.	現在、または過去にどのような分野の認定制度(国家取得を除く)を取得していますか。(MA)
Q5.	認定制度の取得について、どのような点に重点を置いていますか。(MA)
Q6.	医療機関内における電波管理の知識を求められたことはありますか。(SA)
Q7.	【Q6.で電波管理に関する知識を求められことがあると回答した場合】 具体的にどのような知識が求められましたか。(MA)
Q8.	【Q6.で電波管理に関する知識を求められことがあると回答した場合】 その知識はどのように取得していますか。(MA)

第 2 章 医療機関における電波管理に関する認定制度

- 第 2 章では医療機関における電波管理に関する認定制度に求める専門知識のレベルやニーズ、ご要望をお伺いいたします。詳細な選択肢は別紙 2 の調査票をご覧ください。

項番	設問
Q9.	認定制度を導入する場合、認定方法はどのような運用方法が適切だと考えますか。(SA)
Q10.	認定制度を導入する場合、認定の更新方法はどのような運用方法が適切だと考えますか。(SA)
Q11.	認定される専門知識のレベルについて適切だと思うものをすべてお選びください。(MA)
Q12.	認定の取得により、どのようなインセンティブに期待しますか。(MA)
Q13.	ご自身は医療機関における電波管理に関する認定を取得したいと思いますか。(SA)
Q14.	【Q13.で取得したくないと回答した場合】 取得したくないと回答した理由をご回答ください。(MA)
Q15.	その他、医療機関における電波管理に関する認定制度について、ご意見・ご要望があればご自由に記載ください。(FA)

※SA:単一回答 MA:複数回答 FA:自由回答

2. アンケート調査のお取り扱いについて

- 本調査結果は、今後の施策立案のために利用し、その内容を公表することもあります。
- 回答いただいた内容は統計的に処理され、個人が特定できるデータが公表されることはありません。

以上