

令和8年度 ○○県 医療労務管理アドバイザー名簿

令和○年○月○日 現在

※統括医療労務管理アドバイザーは必ず項番1に記載すること。

項目の追加は可能とするが既存項目は削除はしないこと。行・列幅は適宜調整し、必要に応じて行を追加すること。

連絡先電話番号は本事業に係る連絡等を行う場合に、電子メールアドレスは研修等の情報を提供する場合等にそれぞれ使用する。

医療労務管理アドバイザー数 ○人

うち、社会保険労務士数 ○人

医業経営アドバイザー数（参考） ○人

項番	アドバイザー氏名 （漢字）	アドバイザー氏名 （ふりがな）	所属先法人又は個人事務所等の情報（ない場合は記載不要）		連絡先		医療労務管理支援事業の実施に係る資格など			他の勤改センターとの兼務 状況（ない場合は記載不 要）	相談窓口常駐 日数（ない場合は 記載不要）	備考
			名称	所在地	電話番号	電子メールアドレス	保有資格・技術	経歴、支援経験（可能な範囲で具体的に記載）	得意分野			
例	厚労 太郎	こうろう たろう	○○社会保険労務士法人	東京都千代田区霞が関○－○－○	03-1234-0000 090-1234-0000	*****@****.**.jp	社会保険労務士、 医療労務コンサルタント 医業経営コンサルタント	○年度～医療労務管理アドバイザーを務め、令和7年度は10医療機関に対し、約20件の個別訪問支援を実施。 ○年度に医業経営コンサルタント資格を取得し、本業においても ○医療機関との労務・経営の顧問契約あり。 ○年度～○○労働局個別労働関係紛争あっせん委員	医療労務管理支援時に経営改善にかかるアドバイスを積極的に実施できる。 医師の研鑽ルールは10病院ほどの支援例があり、研鑽の考え方の教示は得意。	○県の医療労務アドバイザ－（年○回程度支援予定）	週1日	
1 統括												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												