

資料3-1

全体	評価項目を5段階にしたものの、以前と同様A評価が圧倒的に多くなっています。目標達成しているということは課題も少ないとも受け取れますが、評価結果と実態に乖離はないのでしょうか？ (本当に課題はないのでしょうか？)
----	--

大項目	小項目	細項目	質問事項
1	1-1	1-1-2	検査件数の急増（例えば信州医療センターでは前期比+12,070件など）はオミクロンによる感染者の増加によるものと思いますが、受入体制が整っていなければできなかったと思います。この点、新たな検査機器の導入や人員の増加など、個別の投資や対策がありましたら金額を含めてお聞かせください。（全病院）
1	1-1		小項目評価がBで課題を認識しているかと思いますが、「今後の課題と方針」が抽象的となっています。具体的な課題がないとすると、どのように課題を解決していくのか、その道筋が見えないと思います。
1	1-2	1-2-3	個別評価において、A評価5、B評価4で細項目Aとしていますが、評価数が拮抗した場合の評価方針についてお聞かせください。
1	1-2		ここの目的は「地域連携の推進」ですが、課題として内視鏡検査件数の減少をあげていますが、内視鏡件数を増加させることと地域連携の推進がどのように結びつくのかご説明ください。
3			今後の課題と方針において、ポストコロナについて課題の記載がありません。コロナ禍においては病床確保料などコロナ関連の補助金により黒字確保していた面は否めませんので、ポストコロナへの対応は大きな課題ではないか感じておりますが、課題としていない（記載はないため課題としていないと思います。）理由をお聞かせください。
3			資金計画についてはかねてより危惧しています。大項目に資金計画があるものの、総評、小項目においてほぼ触れられていません。コロナ補助金により大幅黒字であっても資金繰りの逼迫は改善していなかったように思いますが、この点についての見通しと、課題として掲げていない点について考えをお聞かせください。
3	3-2	3-2-1	個別評価において、S評価1、A評価16、B評価16で細項目Aとしていますが、評価数が拮抗した場合の評価方針についてお聞かせください。

小項目（資料3-2）

ページ	番号	病院	質問事項
3、4	3	阿南	時間外救急患者数などは概ね前年を上回っているものの、人間ドックなどはほぼすべて前年を下回っているところ、評価を概ね達成のBではなく、達成のAとした理由をお聞かせください。
10	16	木曾	年度計画として評価項目に産科病棟の改修工事着手を含めるほど重要性のあるものであったのでしょうか？（小項目の評価は最終的には細項目のSABCD評価の数で判断していますので、他の細項目との重要性レベルが一致してるのか疑問があったためです。）

14	24	木曾	診療所への医師派遣1件で評価を達成のAとしていますが、100か0かの項目を評価項目とするのは適切なのでしょうか？他に評価を補足するような事象はありませんか？
56、57	9	阿南	年度目標と比較すると評価Sの基準はクリアしていると思いますが、特に紹介率については前期の実績と比較すると120%超になっていない状況です。他の病院、他の項目でもあるのかもしれませんが、目標設定が低すぎたということはありませんか？（全体として一番最初に記載した事項とも関連します。）
65	3	阿南	医師住宅の整備を評価項目に入れるほどの重要性のあるものであったのでしょうか？（小項目の評価は最終的には細項目のSABCD評価の数で判断していますので、他の細項目との重要性レベルが一致してるのか疑問があったためです。）
71	8	本部	業務実績「-」になっていますが、何もできなかったということでしょうか？できなかったのであれば、その通りに記載したほうがよろしいかと思えます。
142	13	信州	年度目標と比較すると評価Aの基準はクリアしていると思いますが、令和元年や前期の実績と比較すると100%未満の状況です。目標設定が低すぎたということはありませんか？（全体として一番最初に記載した事項とも関連します。）

令和4年度計画

コロナ対応	<p>コロナが一般化してきている中で抗原検査からPCR検査、治療までをすべて機構で担う必要はないのではないのでしょうか？地域の医療機関とのより一層の連携をし、対応するための機器や人員の増加に繋がらないよう、地域の資源の有効活用にも着目していただけたらと思います。</p>
設備投資	<p>コロナ禍での異常な状況を前提とした投資計画ではなく、ポストコロナを前提とした適切な需要計画に基づいて投資の可否を判断となっておりますでしょうか？</p> <p>今後木曾病院、こども病院での建替えが予定されているとのことですが、コロナを前提にした患者数の予測ではなく、人口減、少子高齢化を前提とした患者予測を明らかにしたうえで病床数などの投資規模の判断をしていただければと思います。</p> <p>資金繰りは危機的な水準を脱していない中ですので、民間病院であればやりたいことを我慢していることはいくらかもあるかと思えます。機構としての投資限度額の方針を再度お聞かせください。</p> <p>予算においても事業活動から得られるキャッシュフロー（資金計画における事業活動による収入-事業活動による支出）は1,334百万円しかなく、借入金2,598百万円を返済できる状況にはありません。新規投資はすべて新規借入金に頼っており、今後より一層の資金繰りの逼迫が予測されますが、その改善への対応策についてお聞かせください。</p>