物価高騰対策支援事業補助金に関するアンケート

日頃より本区の保健医療行政にご理解とご協力を賜り、ありがとうございます。

お忙しい中、大変恐れ入りますが、以下のアンケートのご記入をよろしくお願いいたします。

**施設名　　　　　　　　　　　　　名**

問１　令和６年度に東京都が実施した医療機関等（薬局）に対する物価高騰緊急対策支援金の申請をしましたか。（あてはまる番号１つに〇）

|  |
| --- |
| １．申請した　　２．申請していない　　３．知らなかった |

問２　令和６年度に東京都が実施した医療機関等物価高騰対策支援事業をどのように評価しますか。

（あてはまる番号１つに〇）

|  |
| --- |
| １．大変良い　　２．良い　　３．普通　　４．悪い　　５．大変悪い |

問３　令和７年度に東京都が医療機関等（薬局）に対する物価高騰緊急対策支援金を実施する場合、申請しますか。（あてはまる番号１つに〇）

|  |
| --- |
| １．申請予定　　２．申請する予定はない　　３．分からない |

問４　令和５年度と比較して令和６年度の**ひと月平均の患者数**に変化はありますか。

（あてはまる番号１つに〇）

|  |
| --- |
| １．30%以上減　　２．10%以上減　　３．あまり変わらない　　４．10%以上増　　５．30%以上増 |

問５　令和５年度と比較して令和６年度の**施設運営にかかる支出経費**に変化はありますか。

（あてはまる番号１つに〇）

|  |
| --- |
| １．30%以上減　　２．10%以上減　　３．あまり変わらない　　４．10%以上増　　５．30%以上増 |

問６　物価高騰の影響などで施設経営への影響が大きい順に番号をご記入ください。

□光熱水費　　□医療資材費　　□人件費(※)　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）

※人材派遣会社等への手数料も含みます。

問７　台東区が今回実施する医療機関等物価高騰対策支援事業をどのように評価しますか。

（あてはまる番号１つに〇）

|  |
| --- |
| １．大変良い　　２．良い　　３．普通　　４．悪い　　５．大変悪い |

問８　その他、ご意見等がございましたら、ご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

**アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。**