

徳島市民病院

経営強化プランの実施状況に関する

点検・評価について

点検・評価対象年度

令和6年度

令和8年3月

徳島市民病院



Tokushima Municipal
Hospital

— 目 次 —

第1	点検・評価にあたって	
	Ⅰ. はじめに	1
	Ⅱ. 点検・評価のしくみ	1
	Ⅲ. 点検・評価のねらい	2
	Ⅳ. 点検・評価の方法	2
	Ⅴ. 公表	2
第2	点検・評価について	
	Ⅰ. 総括	3
第3	徳島市民病院経営強化プラン評価表	
	Ⅰ. 地域における役割と機能を果たすために	5
	Ⅱ. 次代を担う医療人を育てるために	13
	Ⅲ. 安心・安全な医療のために	15
	Ⅳ. 健全な経営のために	18
	Ⅴ. 収支計画の実績	22
第4	参考資料	
	Ⅰ. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿	23
	Ⅱ. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過	23
	Ⅲ. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱	24

第1 点検・評価にあたって

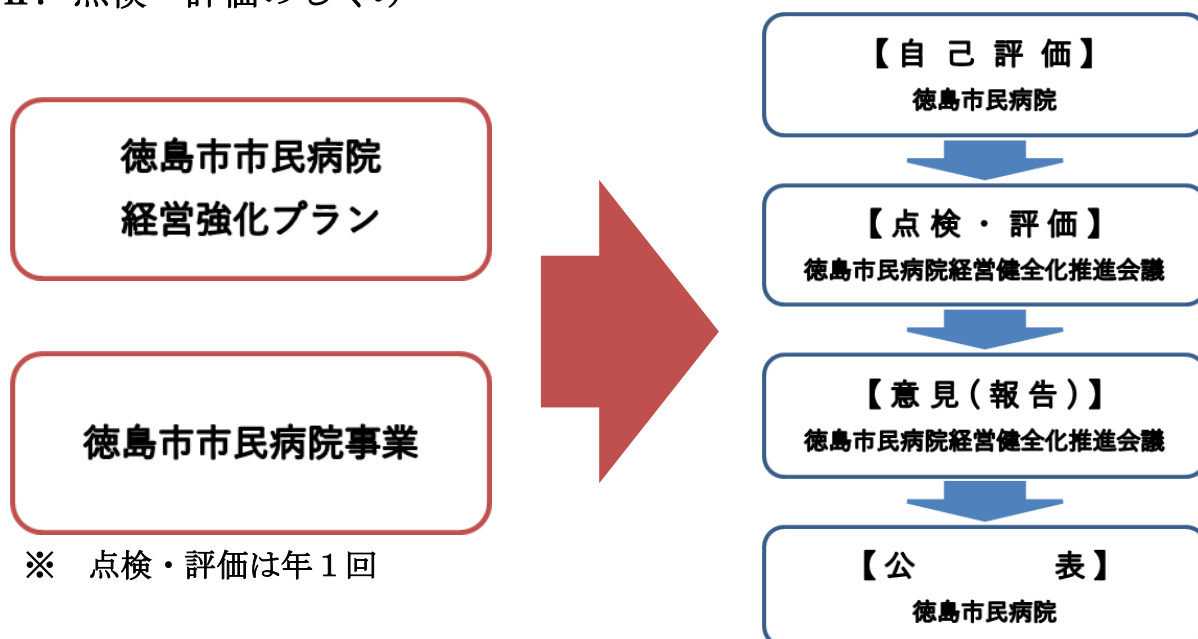
I. はじめに

団塊世代が75歳を迎える「2025年の医療需要」を見据え、県では平成28年10月に「徳島県地域医療構想」を策定し、医療資源の効果的かつ効率的な配置とバランスのとれた医療機関の機能分化と連携を推進してきました。新型コロナウイルス感染症が広まる中、地域医療における役割分担の明確化と更なる経営効率化を進めるため、本院では令和3年6月に計画期間を令和3年度から令和4年度までの2年間とする「徳島市民病院経営強化プラン」（以下「強化プラン」という）を策定しました。

令和5年3月には、新たに国から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示され、医師等の限られた医療人材を地域全体で最大限効率的に活用することが求められています。当該ガイドラインに基づき、地域医療構想の実現に向けた具体的な対応方針を示すものとして、令和6年3月に新たに強化プランを策定しました。新強化プランでは、効率的で持続可能な医療提供体制の実現を目指し、経営強化に係る具体的な取組事項や数値目標を掲げています。

本院は、強化プランに掲げた取組を確実に進めておりますが、病院改革をより確かなものとし、外部有識者の助言を適宜取り入れるために徳島市民病院経営健全化推進会議（以下「推進会議」という）において年1回点検・評価を行うこととしました。

II. 点検・評価のしくみ



Ⅲ. 点検・評価のねらい

点検・評価のねらいは、推進会議において市民の視点、客観的な立場に立って点検評価をしていただくこととあります。具体的には、推進会議に徳島市民病院が急性期医療を担う地域の中核病院として期待されている役割を果たしているか否かという観点に立ちながら点検・評価をしていただきました。

Ⅳ. 点検・評価の方法

点検・評価の方法は、まず強化プランの内容を推進会議に確認していただくとともに、令和6年度の取組に係る概要の報告を行いました。そのなかで、各項目ごとに取り組内容に対する評価及び意見等をいただきました。

具体的には強化プランに掲げられた項目について、令和6年度の事業実績や数値目標の実績を自己評価としてまとめた「徳島市民病院経営強化プランの実施状況に関する自己評価表」をもとに説明を行いました。そのうえで、点検・評価のねらいに沿って推進会議で検証をしていただくとともに各項目について意見等をいただきました。

Ⅴ. 公表

強化プランの令和6年度の実績について、徳島市民病院が実施した自己評価及び推進会議からいただいた評価・意見等を「徳島市民病院経営強化プランに関する点検・評価について」としてとりまとめ住民に公表するものとします。

第2 点検・評価について

I. 総括

令和6年度の取組を総括すると、市民病院が目指すべき医療とその方向性を明確にしたことにより、地域の中核病院として政策医療に重点を置くとともに急性期医療に職員一丸となって取り組まれてきたことに対して敬意を表する。

主な取り組みとして、新型コロナウイルスの蔓延に伴い、市民の命・健康を守る使命を果たすため、徳島県と医療措置協定を締結して指定医療機関となり、新興感染症の発生・蔓延に対応するため感染症専用病床12床を設置することで地域に必要とされる医療の体制整備に努めた。

救急医療の強化取組として、徳島大学病院と連携し救急当直医の派遣受入人数の増加や専門医の的確な派遣要請を行うことで救急体制の強化を図った。毎月の経営戦略会議では救急要請に対する拒否症例の検討を行うなどの意識改革を行った結果、救急搬送件数は2年連続で3,000台を上回っている。

徳島市民病院の特色である3センター（がん、関節、周産期）においては、手術支援ロボットを使用する施設基準を新たに取得することで手術の適用範囲を拡大し、患者への適切な治療の提供や医師の意欲向上に努めた。また、無痛分娩の実施件数を増加し現代に適した医療政策に取り組むなど、各センターの充実強化に努めた。

最後に、令和6年度では診療報酬改定が施行され、看護必要度の新基準などを職員へ周知し院内体制の整備に取り組んだほか、医療DXを拡大するため複雑な作業を自動化するRPAやAIツールを導入し、職員の業務負担の軽減による効率化やヒューマンエラーの削減、また時間短縮に取り組んだ。

これらの取り組みにより、令和6年度決算においては赤字決算となったものの患者数や手術件数が増加したことで医業収益は前年度と比較して増収していることは評価できるものと考えている。しかし、近年の物価高騰や人件費の上昇により収益を上回る費用はさらに増幅し、不採算医療を実施する公立病院は赤字となることから、業務効率化による経費削減や収益の増収を図り、適切な自治体の支援を受けて医療の継続に取り組むよう経営基盤の強化を望むものである。

次に、令和6年度の実績を踏まえ、今後、市民病院が経営強化プランに掲げた取組を着実に実行するために具体的な意見や要望を以下に述べる。

一つ目は、ICTの活用拡大によりさらに医療情報が電子化されることから、電子処方箋の利用を患者へ周知していく必要がある。行政が促進しているマイナンバーカードの普及により電子処方箋による患者の情報確認が容易になったことにより、ICTを活用する医療機関が今後も増加することから、市民病院においても電子処方箋の利用を推進し、さらなる医療機関との連携強化に努めていただきたい。また、令和8年度に施行される診療報酬改定において、電子処方箋の使用状況による加算項目が設置される可能性があるため、情報収集に取り組んでいただきたい。

二つ目は、医療従事者が高齢化し総数が減少している中で、徳島大学病院と連携を行い市民病院が目指す水準の医師の確保に取り組み、診療報酬改定やDPCにより複雑化する医事業務を適切に行うため、専門知識を持つ職員の増員による業務効率の向上に努めていただきたい。また、市民病院は初期研修医を十分に確保しており、研修医からも研修内容について好評であることから、研修医が研修を終えた後も県内に残ってもらうように臨床教育の充実に努めていただきたい。

三つ目は、患者満足度調査においては全国平均を上回る評価を得ており、集計分析から様々な改善を実施していることから、今後も調査等を利用し具体的な意見を収集して改善を継続することで、より満足度の高いサービスを提供し患者から選ばれる病院であるように努めていただきたい。

最後に、病院を取り巻く経済の現状では不採算医療を担う公立病院の財政が厳しくなる中で、市民病院は地域において重要な医療機関であり住民にとって必要不可欠の医療を提供していることから、今後も医業収益となる医療も積極的に行い安定した病院経営を継続できるよう努めていただきたい。

第3 徳島市民病院経営強化プラン評価表

I. 地域における役割と機能を果たすために



目標を上回る実績







目標どおりの実績



目標を下回る実績

※ 黄色のセルは令和7年10月現在の数値を記載








1. 地域医療連携機能等の充実		自己評価		評価・意見等				
■ 徳島県地域医療構想への適切な対応								
【目標】								
○ 急性期医療に特化した病院体制の構築								
○ 政策医療に対する積極的な取組強化								
【病床変更計画】	R4	R5	R6	R7	R8	R9	令和6年度より、新興感染症の発生・蔓延に備えて感染症専用病床(12床)を設置。個室化やソーニング、簡易陰圧装置を使用した排気設備等を整備することで、新興感染症に対応する。感染症専用病床は有事にのみ活用する病床であり、平時は休床とすることで医療人材不足に対応している。なお、現在は民間病院が多く参入し、地域のバイオニアとしての役割を終えた本院の回復リハビリ病棟40床を削減し、感染症専用病床を確保している。	自己評価どおりでよい。
○ 高度急性期病床(床)	14	14	14	14	14	14		
○ 急性期病床(床)	257	269	269	269	269	269		
○ 回復期病床(床)	40	0	0	0	0	0		
○ 慢性期病床(床)	24	24	24	24	24	24		
○ 合計(床)	335	307	307	307	307	307		
■ かかりつけ医との連携強化								
【目標】								
○ 地域のかかりつけ医との役割分担の明確化、信頼関係の構築								
○ 退院支援スタッフが地域医療機関を訪問し、転院・退院体制に関する情報を共有								
○ 共同診療登録医に電子カルテIDを提供し共同診療を推進								
【数値目標】	R6		R7.10		地域のかかりつけ医との連携を重視し、紹介患者の積極的な受入と紹介元医療機関への逆紹介の徹底に努めた。院長を中心とした病院幹部による地域医療機関への訪問、及び医療機関向けアンケート調査を継続的に実施することにより、本院に対する意見・要望の把握に努めた。これらの取組みにより、数値目標については紹介・逆紹介は目標を大きく上回って達成している。	自己評価どおりでよい。		
○ 紹介率(%)	目標	実績	差	年間見込				
	87.0	89.3	2.3	87.5				
○ 紹介患者数(人/月平均)	850	945	95	956				
○ 逆紹介率(%)	105.0	158.1	53.1	146.4				
○ 逆紹介患者数(人/月平均)	760	1,312	552	1,288				
○ あんしんカード発行枚数(枚/月平均)	8.0	2.9	△ 5.1	1.6				

徳島市医師会との連携強化		自己評価		評価・意見等
【目標】	【実績】			 例年、徳島市医師会や地域医療連携機関との地域医療連携会や研修会を開催し、地域全体の医療水準の向上に貢献できるよう努めている。今後も、地域医療支援病院として徳島市医師会と連携した地域完結型医療の推進を図る。
○ 病病、病診連携講演会や研修会・情報交換会による関係構築	○ 徳島市市民病院地域医療連携会の開催			
	○ 徳島市医師会・徳島市市民病院連携セミナーの開催			
【数値目標】	R6	R7・10		
○ 地域の医療従事者に対する研修会(回)	目標	実績	差	現在
	5	13	8	4
■ 徳島大学病院との連携強化	【実績】			 管理者・院長を中心に、徳島大学病院の各診療科の教授を尋ね、市民病院の目指す医療を丁寧に説明するとともに、その実現のために必要となる人材の派遣や徳島大学病院の協力を依頼し、常に連携体制を強化するよう努めている。一方で当院も、臨床研修医が研修終了後も徳島に残り、大学病院医局に入局してもらえようように、徳島の魅力を伝えながら育成するなど、大学病院と相互利益が生じるように努めている。
【目標】	○ 医師の確保や医療の質改善など、病院運営の共通課題の解決に向けた連携強化			
	○ 各診療科間での連携による最適な医療の適応			
■ 地域の基幹病院等との機能分化・連携強化	【実績】			 令和3年8月に徳島医療コンソーシアムに参画し、県内の公立・公的病院と地域医療に係る課題解決の協議を行っている。令和6年度では、救急現場の情報伝達を円滑に行うコミュニケーションアプリ「Join」の導入を検討し、当院でも「Join」の新規導入を行った。
【目標】	○ 公的医療機関との連携強化による地域医療体制の確保			
	○ 徳島医療コンソーシアムに参画し、地域医療の諸問題を協議			
■ 地域住民への適切な説明	【実績】			 病院まつりや看護の日などのイベントを定期的に開催することで地域住民との接点を増やし、当院の役割や機能を周知した。外来や各病棟に設置しているご意見箱やホームページの意見フォームから意見を収集し、院内で共有するとともに改善策を講じることでサービスの向上に取り組んだ。
【目標】	○ 広報活動やイベントを通して、本院の役割や機能を周知			
	○ ご意見箱やホームページより利用者や関係者からの意見を継続的に収集し、対応策を検討			
	○ 地域住民からの意見や要望の収集			

■ 広報活動の強化		自己評価		評価・意見等
【目標】	○ かかりつけ医や連携医への情報提供による信頼関係の構築	【実績】	○ 徳島市民病院日より、徳島市民病院年報、各診療科リーフレットによる情報提供	↑ 自己評価どおりでよい。
○ かかりつけ医や連携医への定期的な訪問活動、徳島市民病院日より(年4回発行)の配布による当院の最新情報の共有を行っている。				
2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能				
■ 医療・介護連携基盤の構築				
【目標】	○ 医療・介護の垣根を超えた「顔の見える関係」の構築	【実績】	○ ケアマネージャーを通じた情報交換の推進	↑ 自己評価どおりでよい。
【数値目標】		R6	R7.10	
		目標	実績	差
		3	3	0
			年間見込	3
○ 医療・介護連携交流会開催数(回)				
■ ICTを活用した医療連携ネットワーク化の推進				
【目標】	○ 医療機関、薬局、介護施設等との医療情報の共有化	【実績】	○ 県内全域での施設間の医療・在宅介護情報の共有	↑ 電子処方箋の使用状況によって加算される診療報酬が追加されると思われるため、普及をお願いしたい。

3. 政策医療の取組強化			自己評価		評価・意見等
<p>■ 救急医療への取組</p>					
【目標】	【実績】				
○ 地域医療における二次救急医療体制の確保	○ 救急搬送患者や紹介患者の積極的な受入	<p>二次救急指定病院として救急患者や紹介を中心に可能な限り受入れを行い受入件数の増加に取り組んだ。</p> <p>令和5年度より徳島大学病院から救急専門医の派遣受入を開始し、令和6年度では更に救急派遣医の派遣回数を増加して救急医療体制を強化した。</p> <p>毎月の経営戦略会議では救急要請に対する拒否症例の検討を行うなどの意識改革を実施したところ、令和6年度の救急搬送患者数は3,405件と2年連続で3,000台を超える受入を達成した。</p>			
【数値目標】	R6	R7.10			
	実績	年間見込			
○ 救急車搬送患者数(人/月平均)	220.0	283.8	差	63.8	
○ 紹介救急患者数(人/月平均)	110.0	111.5	差	1.5	
<p>■ 周産期医療への取組 ～地域周産期母子医療センターの機能充実～</p>					
【目標】	【実績】				
○ 産科・小児科の連携によるハイリスク分娩や新生児治療の提供	○ 無痛分娩の実施回数を増加	<p>地域周産期母子医療センターとして、産科と小児科の連携による一貫した周産期医療の提供に取組んだ結果、全国的に分娩数が減少傾向にある中、当院の分娩件数は増加傾向にあり、特に無痛分娩の実施件数は大幅に増加している。無痛分娩は助産師の人数や高度な麻酔管理が必要であるため週1回の実施としていたが、令和6年度より実施回数を増加しニーズに対応する体制整備を図った。</p> <p>分娩件数の増加に伴い、NICUの病床稼働率も上昇している。</p>			
【数値目標】	R6	R7.10			
	実績	現在/年間見込	差		
○ 分娩件数(件)	500	544	44	359	
○ NICU病床稼働率(%)	70.0	81.7	11.7	88.7	

<p>■ 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</p>		<p>自己評価</p>		<p>評価・意見等</p>											
<p>【目標】</p> <p>○ 新興感染症に対する迅速かつ適確な医療の提供</p>	<p>【実績】</p> <p>○ 感染症専用病床の設置</p> <p>○ 個人防護服や医薬品の備蓄</p> <p>○ 感染管理認定看護師の複数名体制の維持</p>	<p>徳島県と医療措置協定を締結し、病床確保の第一種協定指定医療機関、発熱外来の第二種協定指定医療機関の指定を受けた。有事の際は県の要請を受けて感染症病床12床を使用し、発熱外来の実施など積極的な対応を行うこととしている。</p> <p>平時からの取組として、2ヶ月分の個人防護服と医薬品の備蓄、感染管理認定看護師の養成による体制強化を図っている。</p>		<p>自己評価どおりよい。</p>											
<p>4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実</p>															
<p>■ 関節治療センターの機能充実</p>		<p>自己評価</p>		<p>評価・意見等</p>											
<p>【目標】</p> <p>○ 手術療法、薬物療法、リハビリ療法による総合的な医療の提供</p> <p>○ 手術療法、薬物療法、リハビリ療法による総合的な医療の提供</p> <p>○ 手術支援ロボットによる質の高い手術療法の提供</p> <p>○ リハビリ専門医による関節機能の早期回復</p>	<p>【実績】</p> <p>○ 関節疾患患者やリウマチ性疾患患者を中心とした積極的に受入</p> <p>○ 手術支援ロボットによる質の高い手術療法の提供</p> <p>○ リハビリ専門医による関節機能の早期回復</p>	<p>関節治療センターにおいて、高齢化に伴い増加傾向にある関節疾患及びリウマチ性疾患患者を対象に、早期かつ適切な治療を提供した。手術治療については、ロボットアームやナビゲーションシステムによる高精度の人工関節置換術や高精度な手の手術を中心に実施している。令和6年度には、人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)の施設基準を取得し、更に柔軟な医療提供を行うように取り組んだ。術後はリハビリ専門医が早期に介入し、患者の状態に応じたリハビリ計画書を作成することで、早期回復の支援を図った。</p>		<p>自己評価どおりよい。</p>											
<p>【数値目標】</p> <p>○ 関節治療センター手術件数(件)</p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">R6</td> <td colspan="2">R7.10</td> </tr> <tr> <td>目標</td> <td>実績</td> <td>差</td> <td>現在</td> </tr> <tr> <td>1,000</td> <td>1,185</td> <td>185</td> <td>682</td> </tr> </table>	R6		R7.10		目標	実績	差	現在	1,000	1,185	185	682	<p>自己評価</p>	
R6		R7.10													
目標	実績	差	現在												
1,000	1,185	185	682												
<p>■ 新たな治療への取組</p>		<p>自己評価</p>		<p>評価・意見等</p>											
<p>【目標】</p> <p>○ 新たな医療技術の導入に向けた検討及び積極的な提供</p>	<p>【実績】</p> <p>○ 高精細内視鏡手術システム等の導入</p> <p>○ 手術支援ロボットの施設基準の取得</p>	<p>令和6年度に高精細内視鏡システム等を導入し、以前よりも高精細な映像技術で手術部を鮮明に映し出し、従来よりも高精度で低侵襲な手術が可能となったほか、手術支援ロボットを活用できる施設基準の取得に取り組み、患者に有益なロボット手術の増加を図った。</p>		<p>自己評価どおりよい。</p>											






■ 看護ケアの充実		自己評価			評価・意見等		
【目標】	○ 患者に寄り添った質の高い看護ケアの提供					不安を抱える患者やその家族が安心して治療を受けられるように、一人ひとりに寄り添った適切な看護ケアの提供に努めた。 令和6年6月施行の診療報酬改定より看護必要度は評価基準Ⅱの適応が必須化され、より厳密な評価基準となった。新基準の重症度、医療・看護必要度の評価を適切に受けられるよう、内部体制の強化を図った。新基準の評価においては、すべて目標値を上回っている。	自己評価どおりでよい。
【実績】	○ 病態に応じた適切な看護ケアによる重症度、医療・看護必要度の適正化						
【数値目標】		R6	R7.10				
基準②	○ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度(急性期一般入院料1)(%/月平均)	目標	実績	差	年間見込		
		35.0	43.0	8.0	42.3		
基準②	○ 特定集中治療室用等の重症度、医療・看護必要度(ハイケアユニット入院医療管理料)(%/月平均)	90.0	92.4	2.4	89.0		
	○ 入院退院支援件数(件/月平均)	105.0	113.2	8.2	151.4		
■ 職種を超えたチーム医療の推進							自己評価どおりでよい。
【目標】	○ 職種が互いに連携・補完し合うチーム医療の推進						
【実績】	○ 多職種カンファレンスなどを通して患者情報や治療方針を共有						自己評価どおりでよい。
	○ 多職種チームによるFLS(骨折リエンジョンサービス)の提供						
■ デジタル化の対応							自己評価どおりでよい。
【目標】	○ IT技術の導入・活用による効率的で安全な医療の提供						
【実績】	○ RPAの導入による作業の自動化・単純化によるミスの削減						自己評価どおりでよい。
	○ AI議事録作成ツールによる作業時間の短縮						
■ 高度医療機器の更新、充実							自己評価どおりでよい。
【目標】	○ 本院が担うべき医療機能に対応した医療機器の整備						
【実績】	○ 令和6年度 医療機械器具購入費 2億6,288万円						自己評価どおりでよい。




■ 病院施設・設備の適正管理		自己評価		評価・意見等
【目標】	【実績】			<p>定期的な巡視・点検により異常のある箇所を早期に確認し修繕を行うことで、病院施設・整備の保安管理に努めている。</p> <p>令和6年度には、感染症専用病床設置のため5階病棟を改修した。また、患者の増加に伴い、泌尿器科外来を改修し、1診体制から2診体制に拡充した。</p>
○ 病院施設・設備の機能維持	○ 施設の老朽化に伴う施設に付属する設備の修繕			
	○ 感染症専用病床の設置のため5階病棟の改修			
	○ 泌尿器科外来の改修			
5. 市民の健康と安全のために				
■ 疾病予防への取組				
【目標】	【実績】	自己評価		評価・意見等
○ がんの早期発見・治療に向けた取組強化	○ がん精密検診協力医療機関としてがんの早期対応に寄与	<p>がん検診受診率の向上を目的とした徳島市の提言に基づき、がん精密検査を行う医療機関の役割を担うなど、がんの早期治療を促進する体制整備に寄与している。</p>		自己評価どおりでよい。
■ 市民の健康づくりへの支援				
【目標】	【実績】	自己評価		評価・意見等
○ 市民の健康への関心を高める活動	○ 市民公開講座の実施と健康管理の意識啓発	<p>ふれあい健康館が主催する市民公開講座に講師を派遣し、日常の健康管理や疾病予防に関する意識啓発に努めた。</p> <p>市民を対象とした健康講座など、様々なイベントを通じて市民の健康増進を努めている。</p>		自己評価どおりでよい。
【数値目標】	R6	R7.10		
	実績	現在		
○ 市民公開講座開催回数(回)	3	0		
○ 市民公開講座参加人数(人)	300	△ 89		
■ 市民の防災意識の醸成				
【目標】	【実績】	自己評価		評価・意見等
○ 市民の防災への意識を高める活動	○ 地域に向けた救急救命講習による防災意識の啓発	<p>教育機関(小学校、学童保育、児童館等)及び医療機関を対象として、救急救命講習や災害訓練の出前授業を実施し、市民の防災意識の向上に取り組んでいる。</p>		自己評価どおりでよい。
【数値目標】	R6	R7.10		
	実績	現在		
○ 地域への出前講座開催数(回)	8	18		
	差	10		
		13		

II. 次代を担う医療人を育てるために

1. 専門資格を有する人材の確保及び育成		自己評価		評価・意見等																														
<p>■ 医療人材の確保</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本院の方向性やレベルに対応した医師の確保 ○ 勤務環境の整備等による優秀な医療従事者の確保 		<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療体制の強化に向けて優秀な医療人材を確保 ○ 院内保育施設などで子育て世代に配慮した勤務環境を提供 		<p>徳島大学と連携し十分な意思疎通を図りながら、本院が目指すべき医療の方向性や水準に対応した医師の確保に努めた。定年退職後などの、十分な知識を兼ね備えた常勤会計年度職員任用職員を含めた医師数は66人となっている。</p> <p>院内保育所をはじめとすると、育児休業や育児短時間勤務等の子育て世代に配慮した労働環境の設備を行い、優秀な人材の確保を図った。但し、薬剤師を除く正規職員の数は目標値に及ばなかった。</p>	<p>職員数を安定させ、職員の負担軽減や業務効率の向上に努めていきたい。</p>																													
<p>【数値目標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">R6</th> <th rowspan="2">R7.10</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○ 医師(人) ※専攻医を含む</td> <td>69</td> <td>63</td> <td>△ 6</td> </tr> <tr> <td>○ 薬剤師(人)</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>○ 看護師(人)</td> <td>282</td> <td>280</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>○ 医療技術員(人)</td> <td>52</td> <td>50</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>○ 事務職(人)</td> <td>30</td> <td>28</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>○ 合計</td> <td>453</td> <td>442</td> <td>△ 11</td> </tr> </tbody> </table>			R6			R7.10	目標	実績	差	○ 医師(人) ※専攻医を含む	69	63	△ 6	○ 薬剤師(人)	20	21	1	○ 看護師(人)	282	280	△ 2	○ 医療技術員(人)	52	50	△ 2	○ 事務職(人)	30	28	△ 2	○ 合計	453	442	△ 11	<p>学会・研修会等に係る出張旅費、参加費を公費負担することで、高度な医療知識・技能の習得を支援している。</p> <p>随時、外部有識者を招聘した勉強会等を開催しており、先進的な事例に接する機会の提供に努めた。</p>
	R6		R7.10																															
	目標	実績		差																														
○ 医師(人) ※専攻医を含む	69	63	△ 6																															
○ 薬剤師(人)	20	21	1																															
○ 看護師(人)	282	280	△ 2																															
○ 医療技術員(人)	52	50	△ 2																															
○ 事務職(人)	30	28	△ 2																															
○ 合計	453	442	△ 11																															
<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内及び院外の研修等に参加しやすい環境の整備 		<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学会等に要する費用を公費負担とすることで医療知識・技能の習得を支援 																																

Ⅲ. 安心・安全な医療のために

1. 患者支援体制の強化			自己評価	評価・意見等
<p>■ 患者支援センターの充実強化</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者が安心して治療を受けられる支援体制の整備 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者支援センター運営委員会による運営管理 ○ 総合相談室による一般相談、がん相談、就労相談の実施 	<p>毎朝、地域医療連携室にて入院予定患者、退院予定患者等の情報を共有。さらに週1回患者支援センター全体ミーティングにてベジトコンタクト状況や困難事例等の検討、患者支援センターでのイベント等について情報共有を行っている。</p>		<p>自己評価どおりでよい。</p>
<p>■ 患者満足度の向上</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者からの意見・要望に基づいた患者サービス向上 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ご意見箱やホームページから意見を継続的に収集し、対応策を検討 ○ 患者満足度調査の実施と分析 ○ 病院食に関する嗜好調査の実施 	<p>院内に設置しているご意見箱やホームページの問い合わせフォームから意見を収集し、経営戦略会議で共有することでサービスの向上に努めている。</p> <p>患者満足度調査に参加し、全国的なベンチマークと比較することで適切なサービスの提供に取組んでいる。令和6年度の評価結果については、入院部門・外来部門のどちらも全国平均より高い結果となった。</p>		<p>患者アンケートなどを用い、患者の意見を収集して反映することで医療サービスの向上や改善に努めていただきた。</p>
2. 職員の満足度向上と働きがいのある職場づくり			自己評価	評価・意見等
<p>■ 職員満足度の向上</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての職員が働きやすい職場環境の構築 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員満足度調査の実施と全国のベンチマークを比較・分析 	<p>職員満足度調査を実施し、全国レベルでの分析調査を行い、働きやすい環境の構築に努めた。令和6年度の評価結果については、調査対象294病院中28位と高い位置付けとなった。</p>		<p>自己評価どおりでよい。</p>
<p>■ コンプライアンス体制の確保</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係法令や就業上の規則・要綱等の厳格な遵守 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 公益通報相談窓口の設置 	<p>公益通報に関する体制を整備しており、通報者の保護の徹底と是正措置を講じるための仕組みを整備している。</p>		<p>自己評価どおりでよい。</p>
<p>■ ハラスメント防止の徹底</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ あらゆるハラスメントを生まない職場環境の整備 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ハラスメント苦情相談窓口の設置 	<p>全職員に相談窓口を周知し、ハラスメントの発生時だけでなく、それらが予見される場合や疑いがある場合でも相談可能であることを周知した。</p>		<p>自己評価どおりでよい。</p>

■ 快適な職場環境の形成		自己評価		評価・意見等
【目標】	【実績】			 安全衛生委員会にて、公務災害の防止、職員の健康保持などを掲げて職場環境の改善に努めた。委員会による職場巡視を実施し、判明した問題の解決に努めた。
○ 職員の安全と健康を考慮した快適な職場環境の形成	○ 安全衛生委員会による労働環境の改善			
3. 安全管理の徹底				
■ 医療安全対策の取組強化				
【目標】	【実績】	自己評価		評価・意見等
○ 医療安全管理体制の確立	○ インシデント・アクシデント・オカレンスレポートによる報告の徹底	医療安全対策室を中心にインシデント・アクシデント情報を把握し、事故原因の調査分析と再発防止策の立案を行った。経営戦略会議にて毎月レポート報告数とオカレンス・アクシデントの詳細を報告しており、職員の安全意識を向上するとともに事故件数の減少を図っている。令和6年度に医療安全マニュアルの更新を行い、電子カルテの揭示板に掲載することで、職員の確認を容易にして安全管理の意識向上を図った。		 自己評価どおりよい。
○ 医療事故に対する適切な対応	○ 医療安全管理マニュアルの更新			
【数値目標】	R6	R7.10		
○ 医療安全研修会開催回数(回)	目標 20 実績 31 差 11	現在	10	
■ 感染制御の取組強化				
【目標】	【実績】	自己評価		評価・意見等
○ 院内感染の予防対策及び早期検知の徹底	○ 感染制御室や感染制御チームを中心とした院内感染対策の徹底	感染制御室を中心に、標準予防策の指導、感染患者の管理、流行している感染症の情報収集に努めた。専門知識のある職員で構成された感染制御チームで定期的な院内ラウンドを実施し、養護環境が適切であるかなどの感染管理の観点で評価を行った。地域の医療機関との合同カンファレンスを年4回実施。また、連携医療機関へ赴き、感染対策についての助言・指導を行った。全職員に対して年2回以上の感染症対策研修(オンライン研修を含む)を義務付けており、感染防止に対する意思の向上を図った。		 自己評価どおりよい。
○ 地域全体における感染対策のレベルアップ	○ 地域の医療機関との合同カンファレンス等の実施			
【数値目標】	R6	R7.10		
○ 感染制御チーム活動回数(回)	目標 200 実績 184 差 △16	現在	103	
○ 感染対策研修会開催回数(回)	目標 20 実績 25 差 5	現在	10	

4. 働き方改革への適切な対応		自己評価	評価・意見等
■ 適切な労働管理の推進			
【目標】	【実績】		自己評価 自己評価どおりでよい。
○ 適正な労働時間の把握	○ ICカードを用いた出勤システムによる正確な打刻管理 ○ 医師の働き方改革によるA水準の適応	労働時間の実態を把握するため、ICカードを利用した出勤システムを利用している。医師の時間外労働を抑制するため、医師の働き方改革としてA水準(時間外労働960h/年以内)を適用し、医師の負担軽減を図った。	
■ タスクシフト/シェアの推進			
【目標】	【実績】		自己評価 自己評価どおりでよい。
○ 医師の診療業務や事務業務の負担軽減	○ 特定認定看護師の養成	医師の業務負担を軽減するためにタスクシフト/シェアを推進しており、特定看護師の養成やシステムの導入などにより医師の診療体制を補助できるように取り組んだ。また、令和6年度は、4名の医師事務作業補助者を増員するなど、体制強化に努めた。	
■ ICTを活用した業務負担軽減			
【目標】	【実績】		自己評価 自己評価どおりでよい。
○ システム間の連携強化等による業務負担の軽減	○ 電子カルテと部門システム間の連携による業務の平易化 ○ WEB会議の積極的な活用による移動費用と時間の縮小	電子カルテと部門システムの連携を強化することで、負担軽減や利便性の向上を図った。また、令和7年度に予定している電子カルテのリプレイスに向けて、更なるICT化に向けて、仕様策定に取り組んだ。 コロナ禍で浸透したWEB会議を積極的に活用し、移動時間の短縮に取り組んだ。	
■ 宿日直勤務等への対応			
【目標】	【実績】		自己評価 自己評価どおりでよい。
○ 適切な勤務体制の在り方を検討	○ 内科系・外科系・産婦人科の当直による救急体制の確保	二次救急医療機関として、内科系・外科系・産婦人科の当直を365日体制で実施している。また、徳島大学に救急医の派遣を要請し、当院の医師の負担軽減と救急体制の強化を図った。	

IV. 健全な経営のために

1. 安定的な病院収入の確保

■ 入院診療		自己評価		評価・意見等
【目標】	【実績】			
○ 新入院患者の獲得	○ 入院治療が必要な救急患者や紹介患者の積極的な受入			
○ 病床稼働率の向上	○ 医師、病棟師長、ベッドコントロール担当者との連携による入院退院調整			
○ 在院日数の適正化	○ クリニカルパスの整備及び適正化			
○ 手術件数の増加	○ 手術治療が必要な患者の積極的な受入			
○ 診療単価の向上	○ 診断群分類の適正化及び機能評価の向上			
【数値目標】	R6		R7.10	
	目標	実績	差	年間見込
○ 新入院患者数(人/1日平均)	21.0	22.9	1.9	23.5
○ 病床稼働率(%) ※R6に335床⇒307床へ変更	82.3	82.2	△ 0.1	82.7
○ 一般病床(%)	87.0	89.4	2.4	89.6
○ 緩和ケア病床(%)	70.0	42.2	△ 27.8	46.3
○ 平均在院日数(日)	10~11	10.0	0.0	9.8
○ 手術件数(件/月平均)	330.0	359.5	29.5	366.3
○ 緊急手術件数(件/月平均)	32.0	33.8	1.8	39.0
■ 外来診療	自己評価			評価・意見等
【目標】	【実績】			
○ 外来機能の充実と初診患者の獲得	○ 高度専門外来の充実			
○ 診療単価の向上	○ 重症患者や初診患者を中心とした外来診療の展開			
【数値目標】	R6		R7.10	
	目標	実績	差	年間見込
○ 初診外来患者数(人/1日平均)	47.0	48.1	1.1	44.6








DPCを管理する職員を確保し適切に管理することでDPCの算定率を上昇させ、入院収益の増加、病床稼働率の上昇を目指すべきである。

外来患者を効率よく受け入れ、医療収入の増加と患者数の取得に繋げていただきたい。

救急患者や紹介患者を積極的に受け入れ、急性期を脱した患者は紹介元の病院に逆紹介を行うなどかかりつけ医の信頼と関係の構築に努めた。
入院部門の収益向上に向けて、様々な取組を実施した。
・入院支援室、ベッドコントロールセンター、各病棟が連携し調整を行うことで円滑な入院退院調整を展開し、病床稼働率の向上と在院日数の適正化を図った。
・DPCに基づく適切な入院期間を精査することにより、平均在院日数の適正化を図った。
・手術においては、手術室を効率的に運用することで件数増加に対応した。
・麻酔科医の確保や手術看護認定看護師の養成を進めることにより、緊急手術に対応できる体制整備に努めた。
これらの取組により、一部目標に及ばなかったものの、新入院患者、手術件数など収益に大きく影響する項目は増加した。

外来診療では、消化器内科・呼吸器内科・循環器内科などの専門外来のほか、女性外来や禁煙外来など様々なニーズに対応できる体制を整えている。
医療機器を計画的に更新することにより、地域のかかりつけ医との機能分化を進め、より重症度の高い患者の受入に努めた。また、紹介元医療機関への逆紹介を徹底し、初診患者を中心とした外来診療を提供することで診療単価の向上を図った。

2. 経費の効率的な執行				自己評価		評価・意見等	
■ 医療経費の削減 【目標】 ○ 厳格な価格交渉による経費の削減 【実績】 ○ ベンチマーク指標や価格調査に基づいた価格交渉の徹底				物価高騰や高額な診療材料を必要とする手術件数の増加により、前年度と比較して薬品費や診療材料費の決算額が増加している。一方で、医療収益も増収したことにより、医療収益に対する材料比率については、目標値を達成している。後発医薬品に関しては、使用比率は全国平均より高く、94%以上を維持している。			自己評価どおりでよい。
■ 管理的経費の抑制 【目標】 ○ 医療収益に対する材料費比率 (%) ○ 後発医薬品使用比率 (%)				R6 実績 27.0 28.0 差 △ 1.0 94.5 95.0 差 △ 0.5 年間見込 — 95.2			自己評価どおりでよい。
【目標】 ○ 業務の見直しや効率化による経費の抑制				【実績】 ○ 業務委託における仕様書の見直し及び入札方法の検証			自己評価どおりでよい。
【数値目標】 ○ 医療収益に対する職員給与費比率 (%) ※退職給与金を除く				R6 実績 52.9 53.5 差 △ 0.6 年間見込 —			自己評価どおりでよい。
■ 施設改修・修繕費や医療機器修理費の削減 【目標】 ○ 施設や医療機器の計画的な更新による費用の平準化				【実績】 ○ 修繕内容の見直しと修繕するものの優先度を検証			自己評価どおりでよい。

3. 財務体質の強化			自己評価	評価・意見等																		
<p>■ 正確な財務分析</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 財務状況の正確な分析・把握 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 徳島市民病院経営強化プランの策定及び点検・評価 ○ 毎月の経営戦略会議において診療実績や経営状況を報告 ○ 経営戦略室を中心に経営改善に向けた取組を実施 	<p>【数値目標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">R6</th> <th rowspan="2">差</th> <th rowspan="2">年間見込</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○ 医業収支比率 (%)</td> <td>89.5</td> <td>92.7</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>○ 修正医業収支比率 (%)</td> <td>85.5</td> <td>88.6</td> <td>3.1</td> </tr> <tr> <td>○ 経常収支比率 (%)</td> <td>98.5</td> <td>98.8</td> <td>0.3</td> </tr> </tbody> </table>	R6		差	年間見込	目標	実績	○ 医業収支比率 (%)	89.5	92.7	3.2	○ 修正医業収支比率 (%)	85.5	88.6	3.1	○ 経常収支比率 (%)	98.5	98.8	0.3	<p>毎月の経営戦略会議にて、前月の診療実績や経営状況を報告し、幹部職員を中心に情報共有と対心方針の検討を行った。重要な経営課題が発生した場合、管理者直轄の経営戦略室が分析・調査を行うなど柔軟な経営改善に努めた。令和6年度決算では、診療報酬改定や救急患者の積極的な受入により入院・外来収益が増収した一方で、コロナ関連の補助金の交付終了や人件費・物価の高騰が大きくなり、収入を上回る費用となったため赤字決算であった。令和7年度以降も人件費や経費の高騰は続く見込まれるため、入院・外来収益の増加や経費削減に努める。</p>	<p>↑</p> <p>貴院の医療は地域に不可欠であるため、不採算医療をいっつつ収益増加のために対策を行い、現在の医療が継続できるように努めるべきである。</p>
R6		差	年間見込																			
目標	実績																					
○ 医業収支比率 (%)	89.5	92.7	3.2																			
○ 修正医業収支比率 (%)	85.5	88.6	3.1																			
○ 経常収支比率 (%)	98.5	98.8	0.3																			
<p>■ 診療報酬改定への対応</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 改定の動向を調査・検討し速やかに対応を促進 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和6年度診療報酬改定の対応 		<p>自己評価</p> <p>令和6年6月1日に診療報酬改定が施行され、職員への周知や院内体制の整備に取り組んだ結果、医業収益の増収に繋がっている。</p>	<p>↑</p> <p>自己評価どおりでよい。</p>																		
<p>■ 新たな施設基準の取得</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本院が担うべき役割に応じた施設基準の積極的な取得 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和6年度内で新たに18の施設基準を取得 		<p>自己評価</p> <p>令和5年度に導入した手術支援ロボット関連の施設基準を取得した。 【主な施設基準】 胸腔鏡下肺切除術 胸腔鏡下肺悪性腫瘍術 人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)等</p>	<p>↑</p> <p>自己評価どおりでよい。</p>																		
<p>■ 未収金対策の強化</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各種相談・助言による未収金の発生防止 ○ 簡易裁判所の支払督促制度を活用した未収金の解消 	<p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活困窮者に対して初期段階で支払方法や福祉制度等を提案 ○ 回収困難な案件は弁護士へ回収を委託 (R6回収実績: 19件、137,562円) ○ 権利放棄で解消した未収金 (R6年度: 1件、115,790円) 		<p>自己評価</p> <p>生活困窮の患者に対しては、初期段階でMSWや事務職員が支払方法や福祉制度等の相談・助言を行い、発生防止に努めた。未収金が発生した場合は、文書による督促を行っており、困難な案件は弁護士に回収を委託している。 令和5年度に新たに施行された条例により、管理者権限で債権の権利放棄が可能となったため、停滞している未収金の解消を図る。</p>	<p>↑</p> <p>自己評価どおりでよい。</p>																		

4. 経営安定化に向けた基盤整備				評価・意見等
■ 専門知識や経験を持つ事務職員の確保及び育成	自己評価	自己評価	評価・意見等	
【目標】 ○ 計画的なプロバパー職員の採用・育成	【実績】 ○ プロバパー事務職員の経営戦略会議へのオブザーガー参加	プロバパー事務職員を経営戦略会議のオブザーガーとして参加させ、意思決定のプロセスを経験する機会を提供している。経営上の課題や方向性の共有により、病院経営に携わる事務職員のレベルアップを図った。	自己評価どおりでよい。	
■ 職員の経営感覚の醸成	【実績】 ○ 管理者・院長によるトップヒアリングの実施	管理者・院長によるヒアリングを実施し、部署及び各診療科との意見交換を行うことで経営方針や問題意識の共有化に努めた。	自己評価 自己評価どおりでよい。	
■ 計画的な資産投資	【実績】 ○ 診療科へのヒアリング等による費用効果や必要性の検証	自己評価 医療機器の導入の際には診療科にヒアリングを行い、費用対効果、必要性及び緊急性等を総合的に判断して購入可否を判断した。計画的な購入により、減価償却費や起債償還額の平準化を図った。	自己評価 自己評価どおりでよい。	
■ 経営形態の見直し	【実績】 ○ 令和6年度 累積欠損金 △6,734百万円（前年度比△206百万円）	自己評価 令和6年度が赤字決算であったため、累積欠損金が増加している。今後も物価高や人件費の高騰による厳しい経営環境が見込まれるため、現状の医療の質を確保しつつ経営状況を改善して収益増加を図る。	自己評価 自己評価どおりでよい。	
■ 一般会計繰入金について	【実績】 ○ 収入の増加と経費の削減による繰入額の抑制	自己評価 医療の質向上と患者数の増加による収益の増加により、繰入額の抑制に努めた。	自己評価 自己評価どおりでよい。	

V. 収支計画の実績

(単位:百万円、税込)

	令和6年度		
	計画(a)	決算(b)	(b) - (a)
収益的収入 (A)	11,474	11,831	357
医業収益 (B)	10,111	10,474	363
入院収益	7,022	7,271	249
外来収益	2,363	2,521	158
他会計負担金	449	458	9
その他医業収益	277	224	△ 53
医業外収益	1,358	1,351	△ 7
受取利息及び配当金	0	0	0
他会計補助金	288	312	24
他会計負担金	336	274	△ 62
その他	734	765	31
特別利益	5	6	1
収益的支出 (C)	11,622	12,035	413
医業費用 (D)	11,241	11,651	410
給与費	5,637	5,824	187
材料費	2,863	3,014	151
経費	1,963	2,061	98
減価償却費	719	711	△ 8
資産減耗費	12	8	△ 4
研究研修費	47	33	△ 14
医業外費用	356	312	△ 44
特別損失	25	72	47
医業損益 (B) - (D)	△ 1,130	△ 1,177	△ 47
純損益 (A) - (C)	△ 148	△ 204	△ 56
医業収支比率 (B) / (D)	89.9%	89.9%	△ 0.0%
資本的収入	870	831	△ 39
資本的支出	1,221	1,182	△ 39
資本的収支	△ 351	△ 351	0

第4 参考資料

I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿

(氏名50音順)

職 名	氏 名	役職
徳島市健康福祉部長	青木 英樹	
徳島大学大学院医歯薬学研究部長	赤池 雅史	
徳島大学大学院社会産業理工学研究部 准教授	上原 克之	会長
徳島市医師会長	宇都宮 正登	福会長
徳島市財政部長	加藤 誠治	
徳島市消防局警防課長	正瑞 達生	
(株)四国銀行徳島営業部副部長	斎 昌憲	
徳島市民病院長	中野 俊次	
住吉・城東地区町づくり協議会会長	浜田 耕市	
徳島市病院局長	八幡 建志	

II. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過

日 程	内 容
第1回会議 令和 8年 2月19日	令和6年度の 徳島市民病院経営強化プランの実施状況について

Ⅲ. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱

(設 置)

第1条 徳島市民病院が「思いやり、信頼、安心」の理念を大切に、公立病院として安全で質の高い医療を継続的かつ安定的に提供していくため、病院事業の経営健全化を目的に、徳島市民病院経営健全化推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、徳島市民病院の経営健全化の取り組みについて、外部有識者の幅広い視点から意見を求めるものとする。

(組 織)

第3条 推進会議は、委員14人以内で組織することとし、原則として外部委員で構成するものとする。

2 委員は、学識経験者、病院事業について専門的知識又は経験を有する者、地域住民の代表者及び若干名の公募市民の中から、病院事業管理者が委嘱する。

(任 期)

第4条 委員の任期は、委嘱された日の属する年度の末日までとする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

5 副会長は、やむを得ない事由があるときは、会長の承認を得て、代理人を選任することができる。

(会 議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 推進会議は、委員の半数以上の者の出席がなければ、会議を開くことができない。

(公開及び非公開)

第7条 推進会議の会議は、原則公開とする。ただし、会長が特に必要と認める場合は、非公開とすることができる。

(意見等の聴取等)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第9条 会議の委員又はその職にあった者は、その職務において知り得た秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第10条 推進会議の庶務は、事務部医事経営課において処理する。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成25年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年10月27日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。