

(別添)

# 公立学校共済組合九州中央病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【公立学校共済組合九州中央病院の基本情報】

医療機関名：公立学校共済組合九州中央病院

開設主体：公立学校共済組合（社会保険関係団体）

所在地：福岡県福岡市南区塩原3丁目23番1号

許可病床数：330床

（病床の種別）一般病床 330床

（病床機能別）高度急性期急性期 24床  
急性期 306床

稼働病床数：330床

（病床の種別）一般病床 330床

（病床機能別）高度急性期急性期 24床  
急性期 306床

診療科目：内科、循環器内科、精神科、リウマチ科、外科、乳腺外科、整形外科、  
形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、  
リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科

職員数： ※9月1日時点

・医師 107名  
・看護職員 440名  
・専門職 132名  
・事務職員 88名

## 【 1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

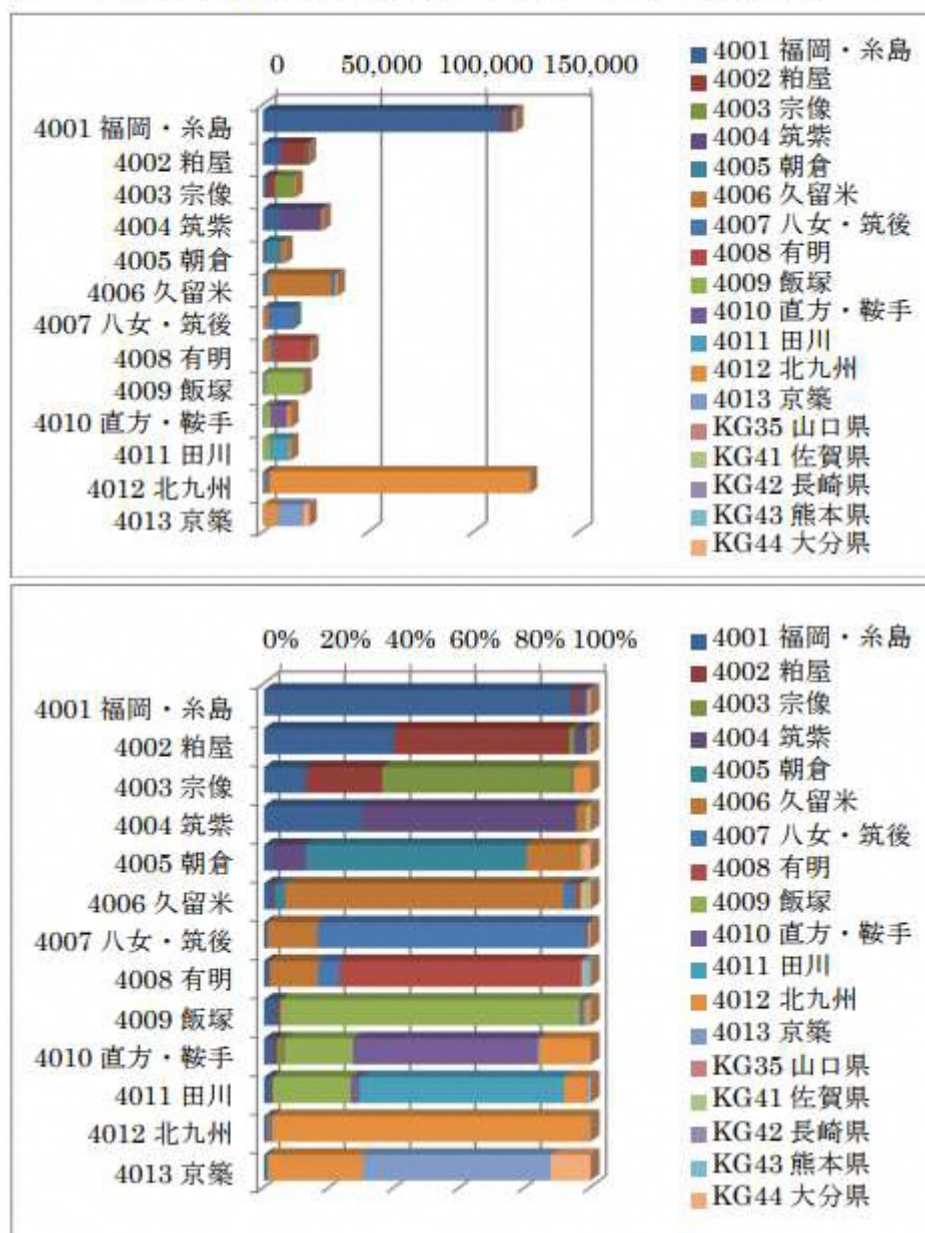
#### ○地域の医療需要

※出典：県地域医療構想資料

- ・病床の機能別の医療需要と必要病床では、回復期が不足している。
- ・福岡糸島医療圏における入院医療自己完結率が93.58%となっている。他医療圏から福岡糸島医療圏への流入は粕屋医療圏が39.71%、筑紫医療圏が30.42%となっており、いずれも30%以上を占めている。

#### 資料2 福岡県における入院医療の自己完結率

##### ① 一般病床 看護配置規準 7 対 1、10 対 1 入院 【図表 2-1】



・福岡系島医療圏において、救急医療体制（二次救急）が不足しており、また、糟屋・宗像・筑紫医療圏においても不足している。

・救急搬送（外来）は福岡系島医療圏では充実しているが、隣接する筑紫医療圏では不足している。

【図表 4-2】福岡県における S C R の状況（救急医療）

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 糟屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
救急医療の体制【二次救急】	入院	77.5	40.5	49.9	74.1	30.7	79.0	112.1	56.0	111.1	33.7	63.1	71.6	31.1
救急医療の体制【二次救急】	外来	498.6	498.6	498.6	498.6	498.6	272.8	139.4	111.4	548.7	28.8	130.3	52.5	42.1
救急患者の医療連携の体制【高次救急医療連携】	入院	63.3	113.4	105.9	33.8	130.1	213.1	95.8	12.2	28.8	26.1	130.3	96.8	42.1
救急患者の医療連携の体制【受入医療機関】	入院	97.1	113.4	95.9	49.7	71.5	37.9	176.7	40.0	6.8		44.8	157.4	97.9
夜間休日救急搬送	入院	155.4	91.3	131.2	141.6	157.1	107.2	80.5	114.5	9.5	62.8	87.2	109.1	132.9
夜間休日救急搬送	外来	107.6	61.7	106.1	207.1	69.0	58.8	83.3	67.9	26.7	68.2	130.4	106.6	73.0
夜間休日救急搬送	全体	122.5	70.9	114.7	186.7	100.7	75.2	82.3	85.2	20.5	66.3	114.6	107.5	94.0
救急搬送	入院	93.6	53.2	73.2	134.1	30.7	229.5	4.0	87.5	681.3	9.2	19.4	154.5	11.5
救急搬送	外来	146.0	107.5	154.6	78.3	305.5	167.7	239.3	186.6	244.9	91.2	67.6	132.9	43.7
救急搬送	全体	179.6	160.7	227.8	212.4	187.2	167.1	157.0	378.9	66.2	53.0	139.6	139.6	33.7
重症治療室等の体制	入院	213.8	92.5	111.7	174.2	51.5	267.8	6.2	10.9	208.9			316.7	220.7

・隣接する筑紫医療圏において、緩和ケア病棟が不足している。

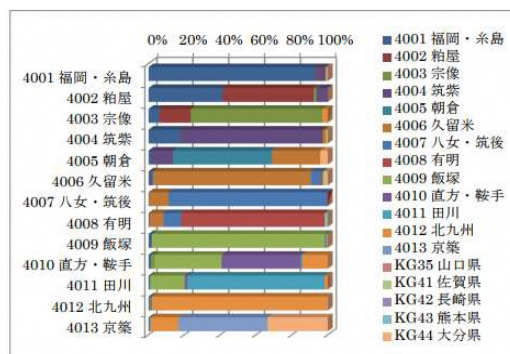
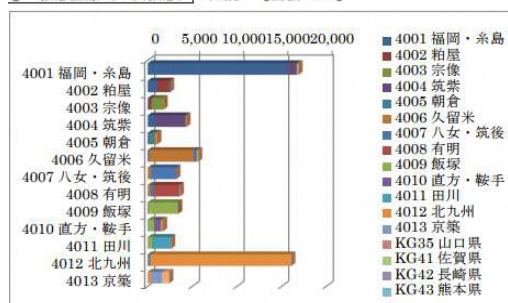
【図表 4-1】福岡県における S C R の状況（外来・入院一般等）

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 糟屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
初診料	入院	141.5	93.6	94.2	103.5	115.8	157.1	139.4	111.4	132.0	75.7	76.0	139.5	82.7
初診料	外来	116.0	92.2	101.3	104.8	92.5	112.6	100.5	100.6	95.1	89.3	79.5	104.6	80.1
初診料、時間外加算	入院	122.3	70.6	86.1	82.2	102.2	137.9	103.9	95.0	133.2	56.3	61.5	117.3	80.2
初診料、時間外加算	外来	83.4	54.6	85.1	90.8	81.2	95.0	80.6	80.7	94.8	70.9	58.8	70.2	75.7
外来診療料	入院	99.3	35.3	39.4	63.5	33.7	134.5	75.9	58.0	119.1		84.2	111.5	22.1
外来診療料、時間外加算	外来	82.8	36.7	8.0	108.0	68.6	136.3	98.0	47.9	167.8		83.8	145.8	76.6
再診料	入院	115.4	90.2	95.9	91.9	96.2	111.7	101.4	112.0	100.3	101.5	81.2	105.7	88.7
再診料、時間外加算	外来	67.4	34.1	29.7	54.6	29.7	69.8	32.3	67.4	49.2	41.5	9.5	47.0	26.2
再診料・外来診療料（再掲）	入院	112.8	81.2	86.6	87.2	86.0	115.5	97.2	103.1	103.4	84.8	81.7	106.7	86.1
再診料・外来診療料、時間外（再掲）	外来	83.9	75.6	80.0	96.1	96.9	116.4	112.5	108.5	112.7	68.6	65.3	94.2	87.4
一般入院基本料	入院	130.1	89.5	69.6	94.5	85.7	123.4	115.8	104.4	139.8	81.0	74.8	133.5	61.9
一般入院基本料（7、10対1）（再掲）	入院	136.9	91.6	69.8	90.6	93.1	125.2	109.4	82.2	139.4	76.3	63.2	137.9	67.3
一般入院基本料（13、15対1）（再掲）	入院	42.9	64.0	66.4	157.7		106.3	198.2	368.8	149.7	140.6	216.0	79.8	
DPC入院（再掲）	入院	153.5	72.8	58.1	90.0	71.9	175.7	126.9	69.6	108.1	50.5	37.9	129.4	55.2
療養病棟入院基本料	入院	147.1	212.9	141.0	155.2	193.6	181.2	231.3	130.8	109.0	131.1	59.4	168.5	231.4
療養病棟入院基本料	入院	137.5	144.2	146.5	115.3	191.4	175.4	176.6	276.1	177.7	185.6	632.1	126.0	150.0
有床診療所入院基本料	入院	174.0	110.2	203.9	221.2	86.9	229.0	135.4	181.3	151.3	66.9	111.1	133.8	159.6
有床診療所療養病棟入院基本料	入院	178.6	109.2	69.2	155.9	10.8	318.2	158.2	170.4	197.7	220.8	267.0	298.2	214.4
救命救急入院料	入院	132.0					272.3			647.5				
特定集中治療室管理料（ICU）	入院	210.6	128.7	117.1	172.3		247.0	8.7		80.6			52.4	218.3
新生児特定集中治療室管理料（NICU）	入院	94.2			304.4								273.1	
総合周産期特定集中治療室管理料（MFICU）	入院	122.9					766.6			589.1			163.7	
特殊疾患病棟入院料等	入院	73.1	265.9						134.1	214.5		139.3	182.1	
小児入院医療管理料	入院	136.0	48.2		66.5		147.4	17.8	77.2	123.3			162.0	0.1
緩和ケア病棟入院料	入院	429.7	720.7	92.9	93.9	179.8	217.7	274.1	172.4	64.9	119.8	63.5	156.5	126.5
緩和ケア病棟入院料	入院	429.7	720.7	92.9	93.9	401.4	297.7	314.0	223.4	221.1			139.9	
緩和ケア病棟入院料	入院	129.4		102.9	215.9	731.5				405.4				
精神科急性期治療病棟入院料	入院	119.9		134.1	196.8	341.0		187.0		248.9	249.6		400.1	
精神科治療病棟入院料	入院	121.7	72.5	362.4	70.2	163.5	171.6	115.3	245.5	101.7	183.0	127.7	131.2	119.0
認知症治療病棟入院料	入院	17.9	338.8		182.0		175.8	138.1	161.0	256.9	395.2	231.1	552.2	
ハイケアユニット入院医療管理料（HCU）	入院	253.2		87.0	218.8	155.3	316.3		32.5	514.0			467.6	284.7
重症急性期入院医療管理料	入院	307.8	255.3	278.5	94.2	501.4	200.7	371.5	199.8	272.4	224.4		194.4	16.7
脳卒中ケアユニット入院医療管理料（SCU）	入院	253.1			225.4								104.3	
夜間・休日診療体制	入院					1262.7	331.8			2870.5		112.3	169.0	
夜間・休日診療体制	外来	292.7		648.4		845.3	110.9			1045.8		60.8	123.9	160.7
夜間・休日診療体制	全体	279.1		612.1		871.0	122.9			1146.0		64.1	126.5	151.3
開放型病院共同指導料	入院	351.0	406.1	90.3	40.0	951.7	145.6		49.0	1.6		70.6	224.4	
開放型病院共同指導料	外来	367.4	480.6	84.1	42.4	995.0	116.6		56.8			81.8	208.8	
開放型病院共同指導料	全体	359.1	442.7	87.3	41.2	973.0	131.3		52.8	0.8		76.1	215.8	

・福岡系島医療圏では、救急医療（二次救急）の自己完結率が93.22%と高い。また、粕屋41.39%、筑紫18.06%と両医療圏から福岡系島医療圏へ流出している。

資料 10 福岡県における主要な事業、疾病別の自己完結率（救急医療～小児医療）

① 救急医療（二次救急） 入院 【図表 10-1】





- ・福岡糸島医療圏では、悪性腫瘍（主病名）の自己完結率が91.06%と高い。また、粕屋53.32%、筑紫52.32%と両医療圏から福岡糸島医療圏へ流出している。

④-1 悪性腫瘍（悪性腫瘍（主病名）） 入院 【図表 10-4-1】



## ② 構想区域の課題

### ○福岡糸島医療圏と隣接する医療圏

※以下、県地域医療構想計画より一部引用

- ・今後、高齢化の一層の進展とともに死亡者数が増加していくことが予想されるため、終末期の医療の在り方について医療機関と住民の意識のすり合わせが重要であり、まさかの時の安心を保证する仕組みづくりが必要。
- ・認知症患者の増加が見込まれるため、早期診断・早期発見の体制整備が必要。
- ・既存の医療資源の機能が十分発揮できるよう、医療機関間の連携や医科・歯科の連携を一層進めていくとともに、将来のあるべき医療提供体制を支える医療従事者の確保に取り組んでいく必要がある。
- ・2025年には回復期病床が3,654床不足する。
- ・回復期病床は、入院医療と在宅医療等をつなぐ重要な役割を果たすことから、既存の急性期又は慢性期病床からの転換により、回復期病床の確保を図っていくことが必要。
- ・慢性期病床及び在宅医療等の機能分化・連携については、現在の療養病床入院患者の一部について、将来、在宅医療等に対応する患者として必要病床数が推計されていることから、在宅医療、介護施設等での受け入れ能力の向上が求められている。

### ③ 自施設の現状

#### ○基本理念

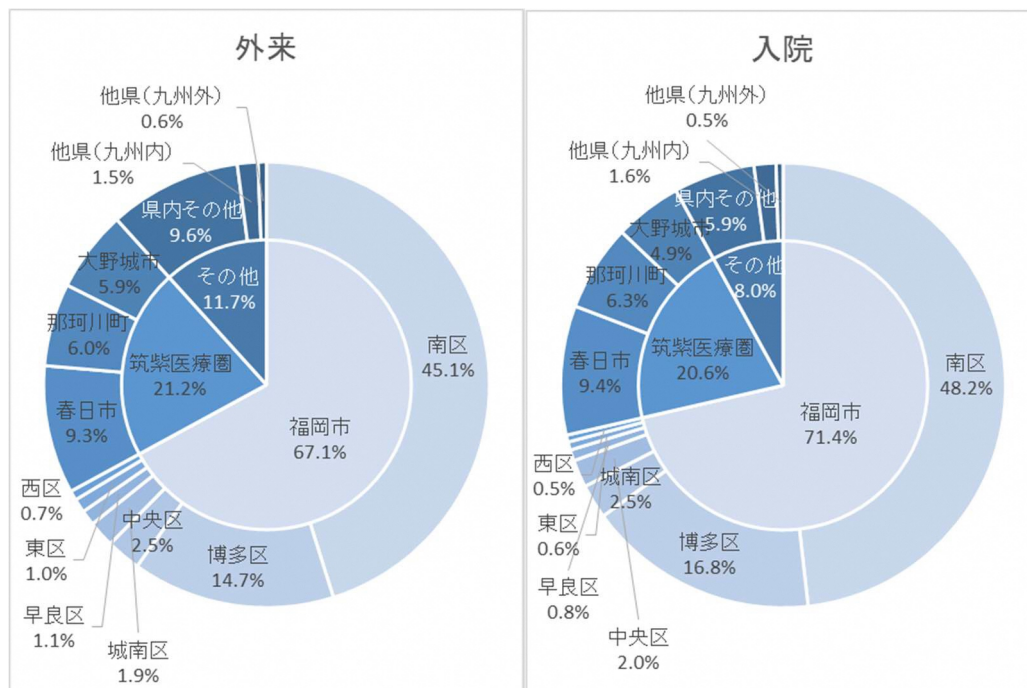
病んでいる人の人権を尊重し、健やかで心豊かな社会をつくるための医療を提供します

#### ○基本方針

- |                 |   |                             |
|-----------------|---|-----------------------------|
| Progressiveness | 1 | 常に向上心を持ち何事にも積極的に、前向きに対処する   |
| Hospitality     | 2 | 医療される方々の立場に立った、満足の得られる医療を行う |
| Superiority     | 3 | 質の高い、高度な医療を目指す              |
| Rationality     | 4 | 合理的で、無駄のない医療、および医療経営を行う     |

#### ○診療圏 ※当院28年度実績

- ・ 外来入院ともに所在地である福岡市の患者が約70%を占めている。
- ・ 筑紫医療圏の患者についても約20%を占めており、医療圏を越えた受診状況である。



#### ○診療実績 ※当院28年度実績

(入院) 1日平均患者数：320.3人、延べ患者数：128,939人、病床利用率：95.0%、  
平均在院日数：12.0日

(外来) 1日平均患者数：636.2人、延べ患者数：154,589人

救急搬送：5,340件

紹介率：72.7%、逆紹介率：82.0% ※地域医療支援病院算出式による

初診紹介患者数：11,480人、逆紹介件数：12,456件

手術件数(手術室)：3,676件

届出入院基本料：急性期 7対1 306床、高度急性期 ICU 8床・HCU 16床 計330床

○職員数 ※28年度実績

常勤換算 合計：774.0人（病院長1.0、診療職員116.2、医療技術職員115.5、  
看護職員399.3、事務職員75.7、労務職員：66.3）

○病院機能（特徴）

- ・高度急性期（ICU・HCU）及び急性期（一般病床）を中心に機能している。
- ・地域医療支援病院として、平成18年4月に福岡糸島医療圏において11施設中3番目に承認をいただき、以降地域の中核病院として他の医療機関との連携を緊密に取り、紹介逆紹介の推進、積極的な救急受入れ、開放型病床の確保、高額医療機器の使用提供、地域医療従事者への各種研修会の開催など、その役割を担うよう努めている。

○政策医療

5 疾病5 事業の中でも、「がん医療」及び「救急医療」への充実に努めている。

《がん診療》

- ・症例：  
28年度実績では大腸がん、乳がん、肺がん、胃がん、前立腺がんの順で症例数が多く、各専門医による早期からの集学的治療を行っている。また、乳がんについては、専門医数不足が問題となっているが、当院では常勤専門医を配置している。今後地域からの紹介受入れや外交に一層努めていく必要がある。
- ・放射線治療：  
高精度放射線治療装置（トモセラピー）を平成26年5月に福岡市内ではいち早く、九州でも4番目に導入し、これまで延べ16,259件の治療件数となっている。  
（28年度 6,067件、27年度 5,808件、26年度 4,384件）
- ・化学療法：  
入外あわせた化学療法実施件数は28年度で3,783件（27年度 3,772件）となっており、ガイドラインに準じ、その上で患者の希望等を考慮し最終的な治療方針を決定している。また、院内の緩和ケア病床を設けたこともあり緩和ケアチームとの連携も図っている。
- ・緩和ケア治療：  
上記がん治療への取組みと並行し、早期治療から精神的、身体的ケアへの介入をしながら緩和ケア、更には在宅看取りなどへの連携を図るため、現在一般病床の一部を緩和ケア専用病床（6床）として運用し、次年度あらたに緩和ケア病棟（20床）に改築予定である。

《救急医療》

- ・受入れ件数：  
28年度で5,340件と毎年着実に件数増となっている。特に、二次医療圏でもある福岡市南区を中心に博多区、他の医療圏ではあるが隣接する筑紫医療圏からも多く受入れている。  
休日夜間受入れ患者数 1,959人、救急搬送後即入院率 48.8%、救急搬送者の居住地域（南区 2,959件、博多区 1,079件、春日市 340件、那珂川町 290件、大野城市 172件など）

・救急隊との連携：

救急隊との積極的な顔の見える連携及び意見交換を目的に、平成23年度より救急隊員対象に当院の医師が演者となり主要な急性期疾患の演題を取り上げた救急医療勉強会を、今年度も計4回開催予定である。

○他施設との連携（地域医療支援病院としての現状）

登録医療機関が、直近で511件となっており、うち二次医療圏内での連携施設は379施設、筑紫医療圏97施設、その他医療圏35施設となっている。

また、地域開業医からの紹介、救急依頼は原則断らないことを徹底し、積極的に逆紹介も行っている。※以下、28年度実績

開放型病床6床、MRI・CT紹介撮影件数1,387件、

外部医療従事者向け研修会39回（延べ1,184人の医療従事者参加）、食と栄養の地域連携研修会（スマイルネットワーク）2回（27年度以降計6件）

・当院を取り巻く他の医療機関の現状

当院の半径5km圏内には、地域医療包括ケア病棟及び回復期リハ病棟を併せ持つ施設などが複数存在し、急性期医療を終えた患者の転院先として、28年度約1,276施設への転院実績があり、当院との役割分担を図っている。

※以下、参考として、平成29年9月1日時点の当院を取り巻く近隣の回復期リハ病棟（図上）及び緩和ケア病棟保有施設（図下）を示す。







転院先件数（病棟種別毎） ※28年度実績

一般病棟 573件、回復期病棟 333件、地域包括ケア病棟 259件、療養病棟 111件  
注）転院先にて一般病棟で受入れ、後に回復期へ転棟する場合もあり。

退院先件数 ※28年度実績、退院患者9,124人の内訳（死亡退院除く）

自宅及び居住系介護施設 7,620件

在宅強化型介護老人保健施設 34件

在宅復帰機能強化加算届出診療所 24件

在宅復帰機能強化加算届出療養病棟 14件

回復期リハビリテーション病棟 316件

地域包括ケア病棟 287件

介護老人保健施設、上記以外の有床診療所・療養型病棟及び一般病棟 829件

なお、転院に際し、転院先担当者、地域包括支援センター及び介護支援専門員交えた退院前カンファを積極的に行い、円滑な在宅復帰に向けた取り組みに努めている。

※以下、28年度実績（27年度実績）

退院時共同指導料 68件（38件）、介護支援連携指導料272件（28件）

#### ④ 自施設の課題

##### ○地域完結型を視野に入れた地域医療支援病院としての役割の充実

地域の中核病院として、救急や紹介患者の円滑な受入れのために病床の確保に努めているが、冬場に高齢者の骨折や肺炎などによりやむを得ず満床となり、近隣開業医へご迷惑をおかけすることがある。

##### ○医療圏を越えた診療の提供

当院の患者居住地域は、南区、博多区の属する福岡糸島医療圏以外に、春日市、大野城市、那珂川町、太宰府市、筑紫野市など隣接する筑紫医療圏にまで及ぶ。筑紫医療圏は、2025年に至るまでに若年層の人口が減少し、高齢者が増加する見込みであるため、福岡市南部地域と同様に当院の診療提供範囲と再認識し、ウオークイン受診者、春日大野城那珂川救急隊などからの要請や開業医からの紹介依頼にも積極的に応じることに努めていく。

##### ○がん治療の充実

###### ・緩和ケア病棟開設（20床）

福岡市南部地域の緩和ケア病棟保有施設における待機患者は各医療機関平均3～4名程度と恒常的で、今後も医療圏における人口推移を考慮するとその需要は増える見込みである。

特に当院を受診する患者が多い春日市、大野城市、那珂川町など隣接する筑紫医療圏では現在緩和ケア病棟保有施設がない状況であり、これらを勘案し平成30年5月にあらたに緩和ケア病棟20床の完成を予定し本年9月より改築に着手している。

また、当院の属する南区では、往診で看取りを行う医療機関は27施設あり、訪問看護ステーションについては26か所あり、今後これら在宅医療と緩和ケア病棟の連携がより必須となる。

###### ・一般病棟と緩和ケア病棟との連携

緩和ケア病棟開設により、在宅からのがん患者の救急受入れや紹介入院患者の受入れにより一般病棟と緩和ケア病棟を併せ持つことにより当院としての独自性を構築するよう努めていきたい。

###### ・がん拠点病院承認への再申請

福岡県指定がん診療拠点病院に平成22年4月に承認されたが、化学療法の新規レジメン件数の要件が満たせず平成27年度に更新ができなかった。更なるがん治療の充実を図るため、新規レジメン開始患者数の増加を図るため今後も継続した積極的な外交活動を行っていき、併せて緩和ケア研修会（年1回）やがんサロン（年6回）の開催も引き続き行い、平成31年度に向け再申請できるよう準備をすすめていく。

##### ○腎透析センターの充実

増え続ける透析患者に対し、平成23年10月に腎臓内科を、平成24年2月に腎センターを開設したが、当初より専用病棟の必要性を痛感し、平成29年1月に腎センター棟をあらたに開設した。このことにより、5疾病でもある糖尿病や急性心筋梗塞をはじめとした動脈硬化等が要因となる生活習慣病患者への対応、更には高齢者の骨折患者など他の疾病で入院中の患者への透析治療を併せて行うことができるようになった。

今後も、更に治療の拡大を図っていくよう努める。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 当院の近隣には回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟を保有する医療機関が複数存在し、当院ではこれらの医療機関との役割を明確化することが重要と考え、地域包括ケアシステムにおける急性期としての使命を果たすべく、病床の確保及び在宅への円滑な転院を行い、地域完結型の医療を構築することに努める。
- ・ 地域において緩和病棟待機患者の解消のため、また、今後増加するがん患者の治療を早期治療から緩和、更には在宅まで一貫した地域完結型のがん医療を提供できるよう努めていく。具体的には、非侵襲性の高い高精度放射線治療装置（トモセラピー）による治療の充実、化学療法の実施体制の充実等を図り、最終的には福岡県がん拠点病院の再承認を得られるよう準備を進めていく。
- ・ 福岡市南部地域をはじめ隣接する筑紫医療圏からの救急や紹介患者受入れを行うことも使命と考え、自医療圏内にとどまらず隣接医療圏への医療提供も継続して行っていく。
- ・ 特に高齢者の誤嚥の問題に力を入れていく予定で、摂食栄養サポート室を設け、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、栄養士からなるチームでリハビリや治療を行っていき、退院後も適切なケアを続けられるよう、老健施設などにも呼びかけ研修会などで情報発信をし、啓発とリハビリ技術の普及を図っていく。
- ・ 近隣医療機関に対し高額医療機器の更なる共同利用促進を図るため、平成30年度に高磁場MRI（3テスラ）の機器更新を予定している。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 現在使用している急性期病床20床を減らしあらたに緩和ケア病棟へ改築する。既に平成29年9月に着手し、平成30年5月に竣工開設予定で、300床以上の医療機関では県内3番目の設置となる。  
一貫した在宅までのがん治療の提供もさることながら、在宅でのがん患者の急変時などに対応できるよう当院がこれまで行ってきた救急との両輪により、地域との連携を図る予定である。

③ その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

＜今後の方針＞

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	24	→	24
急性期	306		306
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	330		330

＜年次スケジュール＞

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	終末期医療の提供について	緩和ケア病棟改築着工、開設準備	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;">           2年間程度で 集中的な検討を促進         </div>
2018年度	終末期医療の提供について	緩和ケア病棟の運用開始予定	
2019～2020年度	(地域医療構想調整会議の方向性により検討)		<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f9a825; padding: 10px; margin-right: 5px; text-align: center;">             第7期 介護保険 事業計画           </div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 10px; margin-right: 5px; text-align: center;">             第7次医療計画           </div> </div>
2021～2023年度	(地域医療構想調整会議の方向性により検討)		<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f9a825; padding: 10px; margin-right: 5px; text-align: center;">             第8期 介護保険 事業計画           </div> </div>



## ② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

## ③ その他の数値目標について

### 医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：96.5%
- ・ 手術室稼働率：60%（実時間/予定時間）
- ・ 紹介率：80%
- ・ 逆紹介率：70%

### 経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：54.06%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.28%

その他：

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

## 【4. その他】

（自由記載）