

令和4年度第5回東京都地方独立行政法人評価委員会
高齢者医療・研究分科会議事録

- 日時 令和5年1月10日（火曜日）午後3時25分から午後4時11分まで
- 場所 東京都庁第一本庁舎33階北塔 特別会議室N1
(一部委員はオンライン参加)
- 出席者 大内分科会長、藍委員、大橋委員、土谷委員、永山委員
- 審議事項
(1) 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター第四期中期計画案について
(2) その他

○施設調整担当課長 ただいまより、令和4年度第5回東京都地方独立行政法人評価委員会高齢者医療・研究分科会を開催いたします。

本日はお忙しい中、御出席いただきありがとうございます。本日は、本会場のほか、一部の委員におかれましては、オンラインで御出席いただいております。会場にお越しいただいているのは、大内分科会長、大橋委員、そして、オンラインからは藍委員、そして土谷委員、永山委員となります。

皆様、オンラインの先生、お声届いていますでしょうか。大丈夫でしょうか。

○藍委員 大体大丈夫です。

○施設調整担当課長 よろしく願いいたします。

私、施設調整担当課長の中尾と申します。議事に入る前での間、司会進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、本日の出席状況ですが、5名の委員、全員に御出席いただいております。東京都地方独立行政法人評価委員会条例第7条第3項及び第5項により、本分科会が成立いたしますことを御報告いたします。

次に、本日は、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの中川原経営企画局長、そして越阪部事務部長、そして足原経営企画課長に御出席いただいております。

法人の皆様におかれましては、昨年につきまして、第四期中期計画案、特に収支計画案につきまして、この後、御説明をいただく予定でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議資料の確認に移らせていただきます。本日、お配りいたしております会議次第の枠囲いに記載しておりますので、一緒に確認をお願いします。

オンラインで御参加の委員の皆様におかれましては、事前に郵送させていただいております資料1から資料5と、右肩に記載のあるものを御用意ください。会場の委員の皆様には、机上に配付させていただいております。画面でも共有させてい

たいただきますので、そちらのほうを御覧ください。

本日の分科会につきましては、東京都地方独立行政法人評価委員会運営要綱第2条に基づき、原則公開としてございますが、同要綱第4条に基づき、議事録、並びに会議資料につきましては、後日、福祉保健局のホームページに掲載する予定でございます。

最後に、御発言の際の留意点になります。会場の委員の皆様、また法人の皆様におかれましては、中央のスピーカーマイクに向かって、御発言をお願いいたします。オンラインで御参加の委員におかれましては、カメラに向かって挙手をいただきまして、ミュート解除後に御発言をお願いします。

それでは、ここからの議事進行につきましては、大内分科会長にお願いしたいと思います。大内分科会長、よろしくをお願いいたします。

○大内分科会長 皆様方、本日はお忙しい中、この会のためにお集まりいただきましてありがとうございます。

分科会長を仰せつかっております虎の門病院の大内でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、早速、議題に入りたいと思います。

まず初めに、令和4年度第4回高齢者医療・研究分科会での委員意見と対応について、事務局のほうから御説明をお願いします。

○施設調整担当課長 それでは、事務局より、御説明させていただきます。

お手元に配付してございます資料1並びに資料3、こちらをお手元に御用意ください。

第4回高齢者医療・研究分科会で委員の皆様からいただいた御意見と、この間、法人の皆様と調整をさせていただきました。次の第四期中期計画案に対する対応、また考え方の整理について、一覧表にまとめたものを資料1として、お配りしてございます。その他、庁内や法人との調整の中で出た意見についても、一部、第四期中期計画案に反映してございます。

本日の資料のうち、資料3、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター第四期中期計画修正案対比表、こちらも併せて御覧ください。

資料1のほうに戻っていただきまして、委員からは、医療分野と経営分野それぞれから御意見をいただいております。

まず、医療分野につきましては、全般を通して、骨に関する記載につきまして、検討いただいておりますかどうかといった御意見、また、第四期中期目標期間において、新たに重点医療に追加いたしました高齢者糖尿病医療の基本コンセプトなどについて、御意見をいただきました。

まず、骨に関する記載につきましては、資料3の7ページ目を御覧ください。

7ページ目、「(オ) 高齢者の特性に配慮した医療」といたしまして、この三つ

目の丸の下線部になりますけれども、「骨粗鬆症の診断・治療及び骨折患者に対する治療、転倒骨折予防を積極的に行うなど、フレイルの原因となる老年症候群に対して適切な医療を提供する。」旨、追記してございます。

また、13ページから続く、「ア 介護予防・フレイル予防の取組」について、14ページ目の一つ目の丸、「日本医師会」から始まりますが、日本医師会など、関係機関と連携しながら、フレイル予防センターにおける地域連携ネットワークが中心となり、ウェアラブルデバイスを用いたフレイルの「原因となる転倒骨折・認知症・低栄養・運動不足・脳血管疾患等の」早期発見、というところを追記してございます。

次の高齢者糖尿病医療につきましては、まず、基本コンセプトについて、確認を求める御意見でした。

それにつきましては、高齢者で透析の原因となる糖尿病患者が増えている、という現状がある中で、糖尿病のコントロールにより、透析になることを予防する、またフレイルや認知症など、様々な側面から余病や合併症予防に効果があることから、重点医療として進めていく旨、考え方を整理してございます。

そして次に、資料1の2ページ目を御覧ください。

高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成、こちらに関しましては、主に在宅医療等を担う医療従事者の育成のほか、訪問診療の実施方法について、御質問をいただいております。

また、医師の働き方改革を進めるに当たり、医師の確保、採用についての御質問も、併せていただいております。

対応の欄でございますが、法人においては、地域の訪問看護師等との勉強会なども実施するほか、地域包括ケア病床の若手医師が、積極的に連携医を訪問するなど、在宅医療を担う医療従事者にも、法人の医療や介護のノウハウを共有し、自院だけではなく、地域の人材育成にも貢献している法人の取組を記載してございます。

次に、地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化ですが、こちらは、資料3でいいますと、16ページの(1)になります。

業務の改善・効率化においては、まず上から7つ目のオンライン診療やオンライン予約について、どのぐらい力を入れて取り組むのか、どういった診療科を考えているのかといった御意見と、2つ目にございます職員の適切な定量・定性的業績評価を推進ということに関して、この定量・定性的目標の設定の仕方について、御意見をいただいております。

オンライン診療、オンライン予約につきましては、直接外来診療を行うというのではなくて、かかりつけ医や在宅専門の専門医が、センターの専門医と連携し、患者様の食事、入浴の実施について情報共有したり、場合によっては画像などの情報も共有するなど、ハイブリッド型でのオンライン診療ができないか。それを地区医

師会と検討を進めていると聞いてございます。

そして、2点目の職員の適切な定量・定性的業務評価につきましては、既に研究所のほうで開始しているところでございますが、医師の場合につきましては、臨床研究の業績等も加えた総合的・定量的な業績評価というものを今年度から試行実施しており、来年度から導入できるかどうか、現在検討を進めていくところでございます。

また、その他の職種に関しましては、どのような定量的評価が可能となるかどうか、引き続き、検討しています。

最後に、経営部門でございます。

この中で、コスト管理の体制強化について、御意見がございました。資料3で申しますと、18ページの(2)からの記載になってございます。

このコスト管理の体制強化の中に、材料費や医療機器についての記載がある一方で、人件費や給与費については記載されていない、人的資本の重要性を踏まえて、適切に管理していくことが重要である、といった委員からの御意見に対して、法人としては、働き方改革等を踏まえ、医師等の増員を計画しており、それによって給与費の増額が見込まれる一方で、人員増による人件費の支出増と、また医業収益の増加などの財務情報を分析しながら、適切に管理していくといった考えを示してございます。

その他についても、病院と研究所とが一体となって運営してきたというのがセンターの一番の特徴であるが、お互いの連携がどのように図られているのか、といった御意見であったり、また今回定める中期計画をいかに、職員に周知・浸透し、職員のやる気につなげるか、といった御意見をいただいております。

これに関しては、記載にある通り、これからも病院と研究所とが一体となり連携を図りながら、引き続き取組を進めていくといったことや、センターの職員のモチベーションを高める工夫などの考え方を整理してございます。

説明は以上になります。

○大内分科会長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。御意見ございますか。

それでは、続きまして、第4回分科会でお示した中期計画(案)からの変更点及び収支計画(案)につきましては、法人のほうから御説明お願いします。

○足原経営企画課長 それでは、私のほうから、資料2の第四期中期計画(案)の概要版で、前回の分科会からの修正点について、5点ほどございますので、そちらを御説明させていただきます。

まず、資料2の表紙の次のページを御確認いただければと思います。

まず、1点目ですけれども、冒頭の第四期中期計画(案)の基本的な考え方というところの一番最後の行ですが、「併せて、上記の実現に向け、喫緊の課題である

インフラ整備の在り方について検討を進める」という記載にさせていただいておりまして、「在り方について検討を進める」という表現を追記させていただいたところが修正点でございます。

続きまして、2点目の修正点ですけれども、同じページの一番最後の「(5) 高齢者の特性に配慮した医療」というところですが、一番最後の行です。こちらに「骨粗鬆症の診断・治療及び骨折患者に対する治療、転倒骨折予防を積極的に行うなど、フレイルの原因となる老年症候群に対して適切な医療を提供」という1行を追記させていただいております。

先ほども御紹介ありましたけれども、前回の分科会で、骨というワードについての記載がないという御意見をいただきましたので、こちらの記載を1行入れさせていただいたところが修正点でございます。

次のページに進んでいただきまして、次の修正点ですけれども、「イ 地域における公的医療機関としての取組」というところの「(3) 災害・感染症等の緊急事態への対応」の一番最後の行の後段ですが、「緊急施設の陰圧化を行うとともに」の後ですが、「今後の研究基盤等のインフラ整備の検討の中で、一時的に患者を受け入れるスペースの確保についても併せて検討」といった表現に変更させていただいております。

これは、後ほど研究部門のところでも出てきますけれども、メディカルゲノムセンター（仮称）の整備等の検討を進めていくということを記載してございますので、そちらと併せて検討を進めていくといった趣旨で変更させていただきました。

続きまして、次のページにお進みいただきまして、「ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮」というところの枠囲みの2点目になりますが、「血液等の生体試料を保管・外部提供するためのインフラ整備が喫緊の課題となっており、そのために必要なメディカルゲノムセンター（仮称）の機能や整備の在り方について検討」といった表現にさせていただいております。

冒頭に、施設整備の在り方について検討を進めるという表現と同様に、機能や整備の在り方について検討を進めていく、といった表現に修正をさせていただきました。

次の点ですけれども、「(3) 法人の資源を活用した政策課題への対応」というところの介護予防・フレイル予防の取組のところになりますけれども、1点目の文面の中ほどになりますが、「ウェアラブルデバイスを用いたフレイルの原因となる転倒骨折・認知症・低栄養・運動不足・脳血管疾患等の早期発見」と、こういった表現にさせていただいておりまして、フレイルの原因について、骨折を含めました主な要因について、諸々、追記をさせていただいたところでございます。

前回の分科会からの修正点は、以上5点になりまして、こちらの該当する部分につきましては、先ほどの資料3の対比表と資料4の中期計画の詳細版全文において

も、同じ部分を修正しておりますので、御確認いただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、収支計画についての説明をさせていただきます。

資料4の19ページを御覧ください。

こちらが予算、20ページが収支計画、21ページが資金計画ということで、収支計画の関連資料を3点ほど載せさせていただいております。

本日は、こちらの中でも資料20ページに記載がございます事業の見通しに当たる損益ベースを中心にしました収支計画を中心に説明させていただきたいと思っております。

まず、収入の部門ですけれども、営業収益におきましては、医業収益が約767億円とさせていただきます。

こちらとしましては、主に医師の増員による診療体制の強化や、地域医療支援病院の指定などによる施設基準の取得などによりまして、収益の増加を見込んで、こちらの数字にさせていただきます。

次に、研究事業収益のところですが、研究事業収益は約31億円を見込んでおります。

これは、第三期の外部研究費の獲得額の実績といたしまして、毎年度10億円程度の獲得額となっており、特に令和2年度からは10億円を超えるというような状況で計画を上回る研究費を獲得しているという実績がございましたので、今期の計画では、この状況を踏まえて、31億円という計画をさせていただいたところでございます。

次に、運営費負担金収益についてでございますけれども、134億円で第三期より約5億円増となっております。

こちらは、第四期から重点医療となります糖尿病の診療に係る経費等を負担金として計上いただいたことによるものでございます。

それから次に、運営費交付金収益につきましては、約100億円というところで第三期より約4億円増というふうになってございます。

特別運営費交付金としまして、東京都から頂戴しております認知症未来社会創造センターとスマートウォッチの事業費を令和6年度まで計上させていただいたというところで計画させていただいております。

それから、営業収益の中のその他の収益等ですが、合計約17億円となっております。

コロナ関係の補助金以外の収益も見込んでおるところでございますが、大きな要因といたしましては、資産見返負債戻入というものを収益計上したものでございます。

こちらは費用進行基準で会計処理を行っております特別運営費交付金等を財源と

して購入した高額な研究機器などについて、減価償却が進行する際に、計上する費用に対応する収益ということで、計上した数字になってございます。

合計いたしますと、営業収益合計では、1,050億円ということになりまして、第三期よりも約98億円増となるというような計画を立てているところでございます。

続きまして、費用のほうですけれども、医業費用のところは909億円ということで、第三期よりも約81億円の増ということで計画してございます。

こちらの要因といたしましては、医師の働き方改革推進等に向けまして、医師や医師事務作業補助者の増員を計画してございますので、こちらの人件費を計上させていただいていることですか、設備関係では、現在、病院を建ててから約10年経過いたしまして、その当時に導入しました医療機器が、軒並み耐用年数を超えてきたといった状況がございまして、これらの医療機器の更新の計画を予定しておりますので、そちらの減価償却費を見込んだところでございます。

また、医業収益が伸びることに伴って、医療で使います診療材料費等の増加といったところも考慮して、こちらの計画を立てさせていただいております。

次に、研究事業費用についてですけれども、140億円となっております。

主な要因といたしましては、特別運営費交付金として頂戴しております認知症未来社会創造センターですか、あとスマートウォッチの事業のプロジェクトの進捗によりまして費用を見込んだところでございます。

次に、一般管理費でございますけれども、38億円というふうになってございます。

5年前の第三期では、収支計画を策定する際に、建物管理費や委託費などを全額一般管理費に計上していたところを、今回は費用負担をセンター運営の実態に合わせるべく、病院部門と研究部門にそれぞれ按分したところでございます。従いまして、これらの減の部分の多くは、医療費用と研究事業費用に割り振られていると、こういった現状でございます。

これらを締めまして、営業費用合計では1,088億円ということで、第三期よりも約96億円増を見込んでございます。

これら収支を踏まえまして、一番下の純利益というところですが、5年間で32億7,900万円の赤字ということを計画してございまして、第三期とほぼ同じ数字になると予定させていただいております。

収支計画の説明については以上でございます。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

○大内分科会長 ありがとうございます。

最初に、都の方のほうから、前回のこの分科会での議論の内容を振り返り、まとめていただいて、それに対する対応を御説明いただき、それに基づいて、法人のほ

うから中期計画の変更点、それから収支計画について御説明いただきました。

それでは、委員の皆様方から、ただいまの法人の方からの御説明につきまして、何か御意見、御質問ございますか。

私から、最初に。今、病院の経営で問題になっているのは、エネルギー費用の高騰ですが、一般管理費の中で対応するという理解でよろしいでしょうか。

○足原経営企画課長 光熱費の増のところは、この計画を策定したところでは、まだ盛り込めていないというような状況でございまして、先生がおっしゃるとおり、今後のエネルギー費用高騰がどうなるかというのが分からないですけれども、国の補助金などを活用しつつ、節電の努力もしていきながら、何とかやっていかざるを得ないと。かなり厳しい状況ではあるんですけれども、そういった地道な取組を継続していくしかないというのが、法人の現状でございます。

○大内分科会長 中期計画に盛るには、不確定要素がちよっと大き過ぎると思いますが、現実的には随分大きな問題なので、ぜひ、御検討いただければと思います。

○大橋委員 資料2の1ページ目で、インフラ整備の在り方について検討を進めるということで、「在り方」という表現を追加されたということの趣旨といたしますか、あえてつけ加えられた理由。インフラ整備は喫緊の課題ということなので、実際、インフラ整備に対応しなくてはいけないという状況が想定される中で、「在り方について」をあえて入れ、それのみとしている。その理由をまず伺わせてください。

○足原経営企画課長 ありがとうございます。

まず、前回も御説明させていただいたとおり、鳥羽理事長からも、施設整備については強い危機感と、ぜひとも進めなければならないというところで、こういったことを書かせていただいているんですけれども、先ほど、御質問の「在り方」という表現につきましては、東京都と調整させていただいた結果、こういう表現にさせていただいておるところでございますけれども、補足等がありましたら、都のほうからよろしく申し上げます。

○施設調整担当課長 実際、計画に盛り込むにあたっては、きちんと財政的な裏打ちをもってして、機器整備や施設整備がなされるべきというのが、都の考え方です。

そもそもどういう機能を持った、どれぐらいのハード整備が必要となるのかというところを、法人の中で現在検討を進めています。

ただ、法人単体の考え方で進められるというわけではなくて、東京都との調整が今後も必要になってきます。施設に持たせる機能であったり、必要性というところも、まだまだ議論を双方で進めていかなければならないというところにおいて、まず在り方というところをきちんと整理する必要があります。

一方で、今、法人が抱える喫緊の課題として、こういうような施設整備が必要不可欠で、ぜひ、この計画の中に盛り込みたいというような法人の考えもあることから、その折衷案という形で、このような記載をさせていただきます。

○大内分科会長 よろしいでしょうか。どうぞ。

○大橋委員 修正の趣旨は理解しました。東京都さんがおっしゃっていることも、当然重要だろうなというふうに思うんですけども、修正された表現ですと、「在り方について検討を進める」で終わってしまっており、必要な設備というのはあるので、実際そのインフラの整備をするということの検討がぼやけてしまうというか、今の表現のままでいいのかなと思います。

それから別件ですが、先ほどの収支のところの御説明の中で、研究事業収益について、第三期が、毎年度大体10億円ぐらいであったということを考慮して、第四期については31億円ということを算定されたというような御説明だったと思うんですけども、毎年度10億円という中で、この31億円というのが少なくはないというか、これで妥当であるということ判断された理由を伺いたい。

○足原経営企画課長 ありがとうございます。

説明が足りなくて恐縮だったんですけども、先ほど、外部研究資金獲得金額について、毎年平均10億円というのは、トータルの総額だったんですけども計画に落とし込んでいる額におきましては、特に科研費ですね、厚労科研とか文科科研の、いわゆる直接経費は含めていないという形で整理させていただきました。といいますのは、直接経費は、もちろん法人が管理すべきお金ではあるんですけども、研究者が研究課題のために使うお金だということで、法人の収益に計上すべきお金ではないと、そういった考え方の下、科研費の直接経費はこちらには含めない形で整理させていただいた結果、31億円という数字にさせていただいております。よろしくをお願いします。

○大橋委員 あとは、全体的なコメントということなんですが、御説明と数字との間に大きな違和感を感じるころというのは特にありませんでした。ですが、でき上がった数字にはブレイクダウンがあり、見せていただいたのは積み上げの結果で、それぞれのブレイクダウンが妥当かどうかというのは、東京都さんのほうで当然確認されていると思いますので、そこを前提とした意味で、特に大きな違和感はないということとなります。

ただ、三期と比較的類似する金額になっているので、先ほど大内分科会長がおっしゃったように、やはり変動的な要素がある中で、どこまで吸収できるかというのはあると思いますが、変動的要素は、計画の数値には見込みにくいということは理解しております。

○大内分科会長 ありがとうございます。

ウェブ参加の先生方、何か御質問、コメントありますか。よろしいですか。

私のほうから、資料2の2ページ目。「今後の研究基盤等のインフラ整備の検討の中で、一時的に患者を受け入れるスペースの確保についても併せて検討」というのは、研究基盤等とあるが、あくまでも全体の業務を含めたインフラ整備の検討の

中で、少しわかりにくいという気もしたのですが、いかがでしょうか。

○足原経営企画課長 確かに議論のスタートとして、研究基盤の検体を保管する場所が少ない、今のセンターが手狭であるというのが議論のスタートではあったんですけども、今回のコロナ禍を通して、そういった臨時病床の設備も必要だろうという話も出てまいりまして、建物の中に、1階が研修室兼臨時病床であって、2階にその研究基盤の検体を置く場所を作るとか、そういったイメージの中で、こういった表現にさせていただいているところです。

○大内分科会長 むしろ、研究基盤等ではなくて、「全体のインフラ整備の」というふうにしたほうが、素直に理解できるかなと思いました。

大橋委員が御指摘になった「在り方」についてというのは、よろしいのですか。

○大橋委員 やはり「在り方」をどうするかという全体像を検討した上で、具体的なインフラの整備が発生するのであれば、その検討も重要なので、そこを入れたほうが私はいいとは思いますが、検討していただければと思います。

○施設調整担当課長 この5か年の中で、インフラ整備をするに当たっては、例えば東京都であれば、まず基本構想があって、その後、基本計画であったり、基本設計や実施設計というふうに進めていく中で、まずどのような機能を持たせるのか、必要性も含めて、都でいう基本構想に準じるような、そういうものの検討をまず皮切りに進めていきたいと。考えております。

○大内分科会長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。

藍先生、よろしいですか。

土谷先生、よろしいでしょうか。

○土谷委員 はい、大丈夫です。

○大内分科会長 永山委員、いかがでしょうか。

○永山委員 ございません。

○大内分科会長 ありがとうございます。

それでは、これ以上の意見はないようですので、とりあえず、ここで議論は一度終わりまして、あと事務局のほうから、お願いします。

○施設調整担当課長 ただいまの中期計画案につきまして、事務局より1点、補足させていただきます。

本日お示ししました収支計画案を含むこの中期計画案につきまして、現在、東京都において、予算編成作業中というところがございます。確定次第、法人との調整も踏まえまして、速やかに委員の皆様へ御報告させていただきます。その点、御了承をお願いしたいと思います。

○大内分科会長 ありがとうございます。

それでは、中期計画の文案の修正及び収支計画ということにつきまして、御説明

をいただきました。

今後の変更につきましては、法人とも調整していただいて、事務局から各委員に御説明をし、了解を得た上で、分科会として最終的に了承すると、そういう流れでお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

○施設調整担当課長 よろしく申し上げます。

○大内分科会長 それでは、今後のスケジュールということにつきまして、事務局のほうから御説明をお願いします。

○施設調整担当課長 それでは、今後の本分科会のスケジュールにつきまして、資料5を用いて御説明させていただきます。

本日は、収支計画案を含む第四期中期計画案全体につきまして、委員の皆様から御意見をいただきました。

先ほど御案内させていただいたとおり、本計画案につきましては、令和5年第一回都議会定例会に議案として提出し、審議の予定でございます。

議案が可決された後、東京都が認可するという段取りを予定しています。

来年3月開催予定の第6回分科会については、委員の皆様、また法人の皆様に日程調整に御協力いただきました。第三期中期目標期間の最後の分科会といたしまして、第四期の最初となる令和5年度の単年度計画案について議事を予定してございます。

説明は以上となります。

○大内分科会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局から今後のスケジュールについて御説明いただきましたけれども、委員の皆様方から何か御意見、御質問ありますでしょうか。

特に御意見、御質問ないようですので、そのスケジュールのとおりに進めていただきたいと思います。

そのほか全体を通して、何か御意見ございますか。いかがでしょうか。

特にないようです。

それでは、本日の議事は、以上となります。円滑な進行に御協力いただきまして、まことにありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお返しします。

○施設調整担当課長 大内分科会長、委員の皆様、また法人の皆様、ありがとうございました。

本日の分科会は、以上で閉会となります。お忙しい中、御参加いただきましてありがとうございます。

本日の配付資料につきましては、郵送を御希望される場合は、机上に残しておいてください。後ほど、事務局より送付させていただきます。

それでは、第5回分科会を閉会させていただきます。ありがとうございました。