

令和５年度調布市健康づくり推進協議会 （第１回全体会） 会議録

日 時：令和５年７月４日（火） １９：００～２０：５９

場 所：調布市文化会館たづくり西館 保健センター２階 予防接種室

出席者：【推進協議会委員】

委員：１１人（荒井，麻生，村田，横山，石川，星，松田，鈴木，深井，野澤，
川手）

欠席：１人（藤尾）

傍聴：０人

議 事

- １．開会
- ２．市長挨拶
- ３．新任委員の委嘱
- ４．委員自己紹介
- ５．事務局紹介

これより協議会議事へ

６．議事

(１) 令和５年度事業実施計画について

- ア 母子保健事業について
- イ 予防接種事業について
- ウ 食育推進事業について
- エ 成人保健事業について
- オ 自殺対策事業について
- カ （仮称）調布市民健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画の改訂について
- キ 新型コロナウイルス感染症対策事業について
- ク 国民健康保険保健事業について

(配付資料)

【資料１】令和５年度母子保健事業実施計画

【資料１－１】ようこそ調布っ子サポート事業について

【資料２】予防接種事業について

【資料３】令和５年度食育推進事業計画

【資料４】令和５年度成人保健事業計画

【資料５】令和５年度自殺対策事業計画

【資料５－１】調布市の自殺者数の推移

【資料６】令和５年度新型コロナウイルス感染症対策事業計画

【資料７】令和５年度国民健康保険健診事業について

【資料８】（仮称）調布市民健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画素案

【資料８－１】調布市健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画素案検討シート

1. 開会
2. 市長挨拶
3. 新任委員の委嘱
4. 委員自己紹介
5. 事務局紹介
6. 議事

ア 母子保健事業について

○事務局 資料1, 1-1について説明

<質疑応答>

○委員 資料1-1, 2の伴走型相談支援の実施状況の内訳のところの見方を教えていただければと思います。実線と破線がありまして、事業担当フォローの内訳が電話、面接、訪問で、事業担当フォローと保健師フォローが大きな項目ということでいいのかということと、「面接希望あり※要支援」というのは、この人たちを含めてさらにその下の要支援の人数になっているのか、ここの表の見方だけ教えていただければと思います。

○事務局 まず、面接希望ありのうち、要支援が12件ですが、面接希望のない中でも要支援者が20件いらっしゃいます。電話相談、面接、訪問の内訳については、事業担当フォローの内訳になります。地区担当フォローは6件ですけれども、そこにこういった形のフォローをしているかは、各地区担当の保健師に任せているところがありますので、詳細についてはまだこちらのほうで確定はしておりません。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ほかにどなたか御意見、御質問は。

○委員 基本的なことで申し訳ないのですが、産後ケア事業の子どもの対象月齢を今までの乳幼児からということなのですが、それが何か月まで拡大されたのでしょうか。

○事務局 お答えいたします。本来ならば国の指針にのっとりすると1歳未満というところになりますけれども、各施設の状況を伺いますと、なかなか1歳まで預けられるような環境が整っていないということで、調布市におきましては、施設によって対応させていただいております。ショートステイ、デイサービスをやっている施設によっては、生後4か月までだったり、6か月までだったり様々です。

昨年4月からアウトリーチ事業を開始しまして、こちらにつきましては、助産師が各家

庭に訪問しますので、年齢を1歳未満まで拡大させていただいております。

イ 予防接種事業について

○事務局 資料2について説明。

＜質疑応答＞

なし

ウ 食育推進事業について

○事務局 資料3について説明。

＜質疑応答＞

○委員 学務課では、いわゆる小児生活習慣病検診を行っているのは皆さん御存じだと思います。数年前は学務課の会議にも、このような食育マイスターとかではないのですけれども、いろいろな情報を健康推進課からいただいたりとかしている時期がありました。こういった中身を拝見しますと、意外と野菜を多くとかというような項目があったりとかしていますので、生活習慣病に関しましては、コレステロールの問題であったりとかするところがありますので、いろいろな情報提供になってしまうかもしれませんけれども、学務課と少し連絡をお取りになっていただいて、このような内容でやっているよとか、また、このような食育マイスターであるとか、そういうのに少し生活習慣病検診で引っかかったような子どもたちも参加させていただいてはどうか、と思いました。

よろしく願いいたします。

○委員 お聞きしたいのですけれども、この食育推進事業計画というのは、もちろん市民を対象としているのですが、学校給食等においてはこのような考え方を導入されているのでしょうか。

○事務局 事務局から、先ほどの委員の件も含めて御説明させていただきたいと思います。

今の食育の計画に関しましては、教育委員会で学校給食を通した食育を掲げておりますが、何か個別の計画があるというわけではございませんので、今、担当から申し上げました市の食育の計画の中で、学齢期も含めて取り組んでいくという形で、その部分を学校や教育委員会でも担っていくというすみ分けになってございます。

私も以前、学務課におりましたとき、市の教育委員会、もしくは学校でもそれぞれ食育の取組を、今申し上げましたとおりやっております、あわせて、生活習慣病予防に関しても、教育委員会で取り組んでおりました。当時は連携する形でやっていたところなのですけれども、この間、コロナでそういった連携もとれなくなってきておりました。

せんだって、学校給食協議会という教育委員会と学校がやっている会議の場でも、市の食育の取組に関して、学校長も含めて情報共有や情報提供をしっかりとしてほしいという御意見を頂戴いたしましたので、今月半ばですが、校長会に伺って、改めて情報共有についてお話をしていきたいと思っております。

また、学校教育の内容は、コロナ前の教育活動に徐々に戻っておりますので、引き続き教育委員会や学校とこれまでのような連携に戻していく形で、できることを連携していくという形で進めていければと思っております。

○委員 朝食の欠食に関して中高生、成人、特に若者で朝食を食べる人の割合が減少しているということなのですが、日頃大学生を見ていると、コロナ禍になってますますSNSにはまってというか、外出ができないので、うまくそちらに適応したとも言えるのですけれども、ICT化でそちらをたくさん使うようになって、ますます朝起きられない。起きられないから朝御飯を食べないという学生に、成績も落ちてきておかしいなと思って聞いてみると、朝3時ぐらいまでSNSを見ていたので起きられませんでしたみたいな学生が増えたりしているので、次の成人のところのいろいろな生活習慣のことと、こちらの朝起きられない、朝食の欠食というところもつながってくるのかなと思っております。

○委員 極めて体系立った計画でよろしいと思うのですけれども、野菜を取るというところも大賛成なのですが、何で野菜が必要なのかというメッセージは入っていますか。質問ですけれども。色とりどりの野菜を食べるとかすばらしいことなのだけれども。

○事務局 講演会の内容ですか。

○委員 いやいや、計画の中にです。時間がないからいいですけれども、ぜひ入れてほしいのは、なぜ野菜が必要なのかというメカニズムのところはしっかりと入っていくことがとても大事だと思うのです。もちろん繊維とビタミンの重要性は当たり前のことですが、腸内細菌のすみかとしての繊維。繊維が腸内細菌のすみかになっていることが明確になっていることが明確に分かっていることと、あとは腸内細菌がほとんどの免疫機能を担っていることも分かってきて、むしろ腸内細菌が脳を支配しているのではないかなというぐらいまでエビデンスはそろってきていますから、なぜ野菜が必要なのかの中に、繊維の

意味づけと、もちろんビタミンの意味づけと、あとはできたら便秘を予防する意味でもとても大事ですし、あと腸内細菌は水素を出すことも分かってきて、水素は基本的に体温を上げて免疫機能を高めることも分かってきていますから、ぜひその辺のエビデンスを少しでいいですの出していただいて、野菜を取りましょうというのは大事なことのメッセージですけれども、なぜ野菜が必要なのかというエビデンスも分かっているレベルで、ぜひ入れておいていただくといいのかなと思いました。

○事務局　計画の中に、なぜ野菜が必要なのかという必要性のところをぜひ強く出していきたいと思います。ありがとうございます。

○会長　なぜ朝食を食べないといけないのかということと一緒に書いておくといいかもしれません。

○委員　低血糖になって注意力散漫になって、交通事故を起こすかなりの部分は、朝飯抜きの子もだというのが大体分かってきていますので、ぜひその辺は、メカニズムを含めてなぜ朝食を食べるのかというのも入れていただくのもいいかもしれませんね。ありがとうございます。

エ 成人保健事業について

○事務局　資料4について説明。

<質疑応答>

○委員　健康教育についてお願いがあるのですが、あちこちの部署で旗を上げているような感じがどうしてもしてしまうのです。学校の中でも学校自身がやっている健康教育もありますし、教育委員会がやっている健康教育もある。それから、今回こうやって幼稚園、保育園、児童館、学校まで広げて健康推進課でもやる。あちこちがやっているようで、そうすると誰が行くかとか、我々学校医もお呼ばれすることがあるのかもしれませんが、先ほど委員がおっしゃっていましたが、マンパワーはどうしても限界が出てきてしまう部分がありますので、我々マンパワーも含めまして、有効に配置をしていただきたいと思います。よろしくお願ひしたいと思います。かぶるようなことがないように、うまくやっていただいたらどうかな、と思うのです。

また、これからほかの部会でもがん教育をするだとか、そういう話も出ていると思いますので、うまくやっていただきたいなと思っております。

○事務局　今お話いただきましたとおり、確かに学校教育、授業の中で子どもたち向けにやるそういった健康教育に関しましては、外部の医師会の先生方や歯科の先生方をはじめ、特に三師会の各会員の先生方には、いろいろな場面で各学校からお願いさせていたたりしております。実際、コロナで少なくなってきたところではありますが、今年度からは再開されていたりしますので、また、私どもでも今回、健康づくりプランの改訂などに向けて、学校にこれまでコロナで入れなかったところがありましたが、再開できないかということで働きかけております。

確かに今おっしゃるとおり、いろいろなところからお願いしていくのでは、重なってしまうことも考えられます。校長先生方が一番主軸なるかと思いますので、健康推進課として、先ほどありました教育委員会とも連携しながら、校長会とも相談して、重複がないように、どのようにやっていくと学校側として受け入れやすい形になるのか、そういったことも含めて御相談していきたいと考えております。

まずもって健康推進課がいろいろ持っているグッズとかも含めてどんなお手伝いができるかというのを、この6月に校長先生方が集まる校長会で御案内させていただきまして、その後、養護部会と体育の先生方が集まる会議で説明してくる予定でございます。そういったところで整理しながら、どんな形で進めていくのがいいのか考えていければと思っておりますので、特に委員には引き続き御相談させていただければと思います。よろしくお願いします。

○委員　教育委員会からは、恐らく某企業とタイアップして、もう既に始めてしまっている部分が当然あると思うのです。それを邪魔するつもりは当然ありませんし、それを主にやるのであれば、そちらをしっかりと進めていただきたいですし、企業等のあれですので、どのように進むかはなかなか計り知れない部分は当然ありますけれども、その辺をうまく、誰がイニシアチブをとって教育を行っていくのかをしっかりとさせていただいたほうがいいのかなと思って聞いておりました。お願いいたします。

○委員　今の2の歯と口腔の健康づくりのところで意見なのですが、最初に1歳児歯科健診というのを始めて、今スタートして関係したばかりなのですが、おおむね好評ということではあるのです。実際、歯科の中では1歳以降で、半年ごとに切れ目のないということで、就学児までずっと診ているのですけれども、そのうち1歳児を今回新たに創設したのに当たって、多分公的健診ではないところの2歳児とか2歳半、3歳半、そこら辺の健診に関して受診率が低下していたのかなというのが実際にデータとしてあったのでは

ないかと認識しています。そこら辺の原因、理由であるとか、あと今後、長い目で見たときに、効率よくというか、どうしても薄くなってしまっただけでは意味がないと思うので、急ではないですけども、これから形を少し見直したようなとか、そういうのが必要なのかなと思っている次第です。

それと併せて、高齢歯科健診も今年度から対象年齢を拡大したので、これからデータとして出てくると思うのですが、今までは76歳限定というところがあって、それが76歳から80歳まで拡大するという決まりまして、あとはそれをいかに周知するかというのが、市民に届かないと結局は健診につながらないので、そこら辺の啓発活動というか、一緒になって頑張って、話し合っていければと思いますので、ご協力よろしくお願いいたします。

○会長 私から1つ。受動喫煙防止対策についてなのですが、1つは、4月1日から緑地、緑道等が新たに禁煙となりましたけれども、これに関して市民の反応というのがありますか。あったら教えていただけますか。

○事務局 緑地、緑道等について、苦情や相談があるかなと思っていたのですが、今のところ特に大きな苦情ですとか、相談はありません。推測ですが、数か月前から周知を複数回に分けて、直前まで行っていたので、混乱なく導入ができたのではないかと考えているところです。

○会長 次の禁煙相談なのですが、禁煙相談は私もやらせていただいているのですが、希望の方があまりいらっしゃらない。今、禁煙外来自体も禁煙薬が使用できない状況なので、開店休業のところも多いようです。相談についてはそういうことも考えて、もう少し効率的に何かできないか、また御相談させていただければと思います。

オ 自殺対策事業について

○事務局 資料5、5-1について説明。

<質疑応答>

○委員 お聞きしたいと思いますけれども、自殺者に理由を聞くことはできないと思いますが、その周囲の人とか、自殺の理由の調査等はしていられるのでしょうか。

○事務局 先ほど御説明させていただいた調布市の自殺の現状が、厚生労働省の統計にある地域における自殺の基礎資料から抜粋したものになるのですが、そちらを読み解

いていくと理由が出ているものもあるのですが、人数が少ないものについては個人を特定されてしまうというところで、全ての理由が明らかになっているわけではないのです。ただ1つの理由というよりは、健康状況とか金銭的なところとか、幾つか課題が重なって自殺を考えてしまうという状況にあることなどが分かっております。

○委員 追加でよろしいですか。コロナ禍の影響によって自殺者は増加があったとお考えですか。

○委員 事務局が準備している間に。全国的な傾向を見れば、基本的にはコロナで自殺は減っています。ただ、リバウンドでまた増えてくる可能性があると思うのですけれども、今回の資料5―1にもあるように、令和2年は少しだけ減っている感じがします。ただそれはリバウンドでまた上がってきたので断定はできませんが、ああいう危機的な状況があると、割と自殺は減るというのが一般的な傾向だと思います。

どうぞ事務局、お答えください。

○事務局 ありがとうございます。今先生がおっしゃったような状況にあるのかなというのと、調布市ではここらとのちのネットワーク会議といって、地域連携の強化を図るために、年に1回会議をしているのですけれども、そこで調布市の消防署の方からお話しいただいているのは、自殺者人数としてはこちらに記載してあるとおりなのですが、特に女性の自殺未遂者のほうが10倍ぐらいと伺っておりますので、人数だけではなくて、コロナのことも含めて未遂者をもう少ししっかりひもといて、先生のおっしゃっているコロナのことも含めて、原因とそれをどう食い止めていけるかというところを次期計画に盛り込んでいけるように対応させていただければと思っております。ありがとうございます。

○委員 私、自殺について関心が非常に高い理由は、小・中・高校を含めて子どもたちの死亡の第1位が自殺であるというのは、世界的に見ても極めて不名誉なことだと私は思っています。何とかして本気になって対策すべきだと。言葉は悪いけれども、90歳の人自殺してもしょうがないかなと思うので、少なくともこれから未来のある子どもたちが自殺をする、それが死亡原因の第1位だというのは大問題としてもっと捉えるべきだと思うのです。

理由が複合的なのは間違いないと思うのですが、基本は低収入です。数に出ているのは50～60人かもしれないけれども、実際、自殺未遂は圧倒的に女性が多くて、しかもその背景は低収入です。仕事がないことと収入が低いこと、これが全てのベースとなる背景になっています。

金銭的な支援対策も絶対大事だと思うのだけれども、一番有効なのは手当だと私は思っています。手を当ててくれる仲間とか、つらい話を傾聴してくれる誰かとか、そういうネットワークが非常に大きく対策に有効ではないかと。その対策は調布で取られていることはよく分かっています。ただ、これを見る限り、傾向として少なくとも増加していることは確かです。コロナの影響で令和2年に若干減ったかもしれないけれども、少なくとも増えている状況だから、また本気になってこれを、少なくとも平行レベル、ないしは減少レベルに持っていくためには、本当に本気になって重点対策をとるべきだと私は思っています。今やっている仕組みとか取組はすばらしいと思うけれども、それをさらに充実拡大してほしいと思います。

その中でもう一点だけ、子どもの自殺の大部分は、基本的にはいじめと不登校になってしまう家族の状況の影響も大きいと思いますけれども、ぜひ学校とも連携をよく取っていただいて、特に子どもが自殺しないように、さらに若い女性の低収入群のサポートを本気になってやっていただいて、5年か10年先でも結構ですが、この数を少なくとも半減するぐらいにする、そんな意欲を持って今対応しないと、このレベルは継続するのだろうと思います。

○会長 ありがとうございました。昨年の成人部会でもちょっと発言させていただいたのですけれども、こういう自殺対策の対策を策定して進めるに当たり、ぜひ専門家の意見も参考にされるといいかなと思うのです。医師会には精神科の先生がいっぱいいらっしゃいますので、もし御要望がありましたら、医師会にお伝えいただければ、アドバイスいただくような手だてをつくりたいと思いますので、地域の医療資源ではないのですけれども、ぜひそういうものを利用して、よりよい政策を立てていただければと思います。

○委員 自殺者の数なのですけれども、これは厚労省が公表している数を毎年拾っているということですか。

○事務局 そうです。厚生労働省が警視庁の統計に基づいて、自殺日と居住地で月ごとに出していて、年度ではなく年で出しているものになります。厚生労働省のホームページから全国の一覧を確認することは可能となっております。

○委員 そうすると、基準は全国でその一本しかないということなのですか。例えば、東京都で別に把握しているとか、調布市で把握しているとかというのはなく、それ1つだけの数字が公表されているという理解でいいですか。

○事務局 そうですね、その数もこちらは先ほど申したように、自殺日、居住地で出して

いるのですけれども、違う出し方で、自殺日と発見地とか、ちょっと組み替えて出している数も一応統計の中には入っております。

○委員　自殺の背景等に関して死亡個票を使って調べている自治体もあるようなのですけれども、市のほうでそのアクセスが可能なのか、私がしっかり把握していないで言っているので申し訳なのですが、そういったところでまた背景が少し調べられる可能性もあるかなと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局　個票なのですから、自治体が希望すれば個票をいただけるというものは、御紹介としては来ているのですが、中身が非常にセンシティブな内容なので、その個人情報管理に課題があるということで、調布市で個票は今頂いていないという現状があります。

カ　（仮称）調布市民健康づくりプラン，調布市食育推進基本計画について

○事務局　資料8，8－1について説明。

＜質疑応答＞

○委員　基本施策の2なのですが、この「望まない」がどこにかかっているのかがすごく分かりにくく、多分「望まない受動喫煙」なのですから、読み方によっては「望まない受動喫煙の防止」にも見えるので、「受動喫煙の防止」で「の」を入れないとはっきりしないのではないのでしょうか。

○事務局　いただいた御意見の修正の反映がまだ全てできていないので、この状況になっておりますが、いただいた御意見のとおり、「の」は入れる修正を予定しています。

○委員　食育に関してのところでも聞き逃したのかもしれないけれども、NPO中心ですが、子ども食堂の取組に関する支援とかというのはどこかに入っていますか。

○事務局　子ども食堂については、明確な記載は今のところ入っておりませんが、これから細かい取組の計画を進めていく中で、子ども食堂については検討してまいりたいと思っております。

○委員　ありがとうございます。市役所に保健師がいる理由をもう一回整理しておいてください。憲法25条がちゃんとあって、基本的な人権が保証され、国が責任を負わなければいけないから、公的な資金で公務員が雇われているわけで、自殺もそうですけれども、基本的には手が届かない部分が山ほどあって、結果的にこんな自殺が多い我が国の現状は、

調布市こそが先頭に立って対策を考えていくという視点はどうしても必要だから。

あと、今の計画の説明だけれども、私は多摩市に住んでいますが、多摩市の計画とほとんど変わらないように聞いていました。調布だからここは最大の重点課題だとか、調布だからこそ今までやってきた先進性のあるこの部分をさらに強化していくだとかという、もう少し優先性だとかプライオリティーの視点を入れて計画を作っていないと、全国の金太郎あめ的な計画を長い時間かけてやっていく価値は弱い。前からも言っていますけれども、これまで頑張った調布のすばらしい結果は平均寿命に表れていると私は思いますし、様々な先進性もいっぱいあるわけだから、そのすばらしい点を伸ばして、さらに重点課題とか優先性とかという視点もぜひ入れていただきたいし、絶対忘れてはいけないのは、そういった社会階層の厳しい人に対するしっかりした手を差し伸べる。そのセーフティネットを全面的に展開するのが市役所であり、公的責任だということを改めて申し上げておきたいと思います。

○事務局 御意見ありがとうございました。今後反映させていく中に、今いただいた御意見も組み込んで策定していきたいと思います。

キ 新型コロナウイルス感染症対策事業について

○事務局 資料6について説明。

<質疑応答>

○委員 当面の市の対策というところでは、ワクチンで対策をしていくということになると思うのですが、実際に、例えば市役所の中での発生状況であったりとか、そういうことだけでしっかり押さえられているのかどうか。例えば、5類になったから何でもいいやというようなイメージが市民の中には当然あると思いますので、何らかの考え方を市は表に向けてする必要があるのかどうか。そういうこともお考えになってみてください。お願いいたします。ちょっと難しい、ちょっと大ざっぱな話で申し訳ないですが、第9波とか、沖縄はもうこうやって広がってきているわけですから、その後こちらに来ることは明らかだと思いますので、それをまた、もう5類になっているから、このままでいいというような状態で受け入れてしまうのか、すぐそこまで来ているわけですから、何らかの方策はないのかということをお考えになってみていただいたらどうでしょうか。

○事務局 今、資料では2ページの一番後ろに記載がございますけれども、一旦、市のコ

コロナ対策本部は廃止をしてございますが、今お話があった沖縄の感染再拡大があったときには、調布市の健康危機対策管理本部ということで、コロナ対策本部とは別なのですけれども、医師会や、今いらっしゃっている多摩府中保健所からも参加いただくような本部の立ち上げというの、こちらに書いてあるとおり、その先の対策としては考えているというところですよ。

また、市の中の情報共有や連携に関しましては、これとは別に定期的を開催しております危機連絡会議という関係の課長級の会議がございますので、その中で情報共有を図りながら、これは必要性が高い、市民に強く呼びかけなければいけないなというときには、医師会や保健所の御協力をいただいて、こういった健康危機対策本部の設置も含めて検討していきたい、そのように考えているところです。

○委員　世界的には小児に対するコロナワクチンは打たない方向になっています。ですから、私は個人的には大反対します。

あと、もう一点ですけれども、年間20万人過剰死が起こっています。その大きな理由は全く分かりませんが、阪神淡路大震災で6,400～500人亡くなったのも事実ですし、東日本大震災で3万人近くなかったのも事実ですけれども、今、年間20万人が過剰死している事実をぜひ皆さん、視野に置いていただきたいと思います。

個人的な意見ですけれども、私は小児に対するワクチンは反対します。

○委員　多摩府中保健所なのですけれども、現在、各市の高齢者施設ですとか、高齢者の所管部署の方々と一緒に高齢者施設での感染拡大防止に関する対策を一緒に考えていくというような事業を保健所で行っておりまして、様々な所管の市と一緒に、そういった高齢者の中で広がらないような対策は行っていきたいと思っておりますので、そのような形で協力させていただいております。

○事務局　先ほど事務局からも、感染拡大時の市の内部の対応などについても触れさせていただいたのですけれども、委員のおっしゃるとおり、市民におきまして、これまでの5類に入るまでの状況に比べますと、一般的な感染症になったということでの気の緩みとありますとちょっと言い過ぎかもしれませんが、そうしたことはあるかと思っておりますので、2の(1)にもありますとおり、市報ですとか、市でも引き続き市民への周知などについては啓発してまいりながら、そのことについても情報発信して、改めて基本的な感染症対策のことも周知してまいりたいと思います。

○会長　ありがとうございました。医師会も今までどおり、また市に協力して、市民の健

康を守るためにいろいろ意見を市に伝えていきたいと思いますので、医師会の意見も十分
利用していただいて、よりよい報告ができるようにしていただければと思います。

ク 国民健康保険保健事業について

○事務局 資料7について説明。

<質疑応答>

なし

○事務局 今後成人部会を9月26日、母子部会を11月17日、第2回全体会を年が明
けまして令和6年2月16日に開催を予定してございます。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第1回健康づくり推進協議会全体会、これに
て終了させていただきます。本日は誠にありがとうございました。

——了——