

第29回文京区地域医療連携推進協議会在宅医療検討部会 兼  
第19回文京区地域包括ケア推進委員会医療介護連携専門部会 要点記録

日 時：令和5年6月13日（火）午後1時30分から

場 所：障害者会館 会議室A・B

<会議次第>

1 開会

2 議題

(1) かかりつけ医・在宅療養相談窓口の実績について

【資料第1号】

(2) M C Sの利用実績について

【資料第2号】

(3) A C Pに関する講演会内容について

【資料第3号】

3 その他

4 閉会

<出席者>

田城 孝雄、石垣 泰則、久保 雄一、渡邊 文秀、新井 悟、  
安部 節美、西 奈緒、宮本 千恵美、黒川 隆史、上田 由美子、  
足達 淑子、岩井 佳子、小川原 功、名取 芳子、飯塚 しのぶ、  
森岡 加奈絵、佐々木 慎児、井関 美加、

<欠席者>

石川 みずえ、藤田 良治、鈴木 樹美、片野 恵、吉田 勝俊、中根 綾子

<事務局>

木内地域包括ケア推進担当課長、

<傍聴者>

0人

---

## 1 開会

**田城部会長**：ただいまから第29回文京区地域医療連携推進協議会在宅医療検討部会及び第19回文京区地域包括ケア推進委員会医療介護連携専門部会を開催します。

初めに、部会員の出席状況並びに配布資料について、事務局よりお願いします。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：本日、事務局を務めます地域包括ケア推進担当課長の木内と申します。4月から担当となりましたので、どうぞよろしくお願いたします。

### <出席状況報告、配布資料の確認>

**田城部会長**：ありがとうございます。

## 2 議題

**田城部会長**：続きまして、報告事項・議事に入りたいと思います。

次第の2、議事の(1)「かかりつけ医・在宅療養相談窓口の実績について」、まず事務局より報告をいただき、その後、名取部会員からご説明いただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：では、事務局より、資料第1号かかりつけ医・在宅療養相談窓口事業の実績についてご報告いたします。

### <資料第1号の説明>

かかりつけ医・在宅療養相談窓口事業の実績についてのご報告は以上となります。続きまして、具体的な事例についてのご報告を、名取部会員にお願いしたいと思ひます。

**名取部会員**：それでは、資料第1号別紙にお戻りください。

### <資料第1号別紙の説明>

**田城部会長**：ありがとうございます。

ただいまの報告について、ご質問、ご意見はありますか。

一番最後の例の方も、認知症の方ですよ。

**名取部会員**：そうですね。

**田城部会長**：文京区の認知症サポーターは、どれくらい会員がいらっしゃいますかね。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：サポーター養成講座をお受けいただいた方は、トータルで1万7,000ぐらいになります。サポーター養成講座に加えて、ステップアップ講座を受講した方には、区のイベント等でお手伝いいただくこともあります。そういった形でサポートいただける方が、単発の活動となるので、来年度から、継続してお手伝いいただけるように、チームオレンジB u n k y oを立ち上げる、今、そんな準備をしているところです。

**田城部会長**：ありがとうございます。

地方の市町村だと中学校、大体高校生はいないことが多いので、中学生がこういう方によく対応してくれるというのが、あちこちで聞く好事例になりますので、それがいいかもしれませんね。はい。分かりました。ありがとうございます。

それから、ご本人からの問合せが少し多いような気がするんですけども、そのことに関してはいかがでしょうか。

**名取部会員**：最近特に、この窓口事業を始めた当初よりも、ご本人からの相談が主になっております。各窓口で医療相談もあつたり、高齢者相談もあつたりということ、皆さんいろいろ調べて、お尋ねになるようで。

**田城部会長**：名取部会員、ありがとうございました。

あと、高齢者あんしん相談センターは、どこに所属して、どこにあるんですか。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：各高齢者あんしん相談センターに相談窓口がございます。

**田城部会長**：地域包括支援センターのことですね。はい。分かりました。

文京区は、今、五つでしたっけ。六つでしたっけ。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：4圏域で8か所です。

**田城部会長**：はい。分かりました。ありがとうございます。

そうすると、この相談件数というのは、8か所の総計累計ということになるわけ

ですね。はい。分かりました。ありがとうございます。

医科歯科大学という名前が出ているので、西部会員、何かこの件に関して、コメントありますか。

**西部会員：**先ほど出た件そのものについては、ちょっと分からないですけども、私どもの病院のほうでは、患者さんから何かご相談があったときに、患者さん自ら相談に行かれたほうがいいのであれば、そういうふうなご案内もしていますし、ちょっと仲立したほうがよければ、病院のほうから、ご了承いただいて、お電話したりすることもあるので、そのうちの一つかなと理解しております。

以上です。

**田城部会長：**ありがとうございます。

名取部会員、この方はどのように。

**名取部会員：**この一番最初の事例の方ですよね。ご本人が訪問診療をご希望というふうに確認できまして、特に神経内科の先生がいらっしゃる場所の訪問診療をご希望ということでしたので、文京区を回ってくださっている先生方の中から二、三か所ご案内して、ご相談してみてくださいとお伝えしました。

**田城部会長：**はい。分かりました。ありがとうございます。

それでは、議事を進めます。議事（２）「MC Sの利用実績について」、事務局よりご報告をお願いいたします。

**木内地域包括ケア推進担当課長：**それでは、多職種ネットワークMC Sの利用実績について資料第２号を基にご報告いたします。

#### <資料第２号の説明>

**田城部会長：**ありがとうございます。

ただいまのご報告について、ご質問、ご意見はございませんか。

(なし)

**田城部会長：**それでは、文京区医師会の久保先生、どうでしょうか。

医師会の先生として、使い心地等はいかがでしょう。

**久保部会員：**医師会としては、今後は、大学病院とか大塚病院とかそういうところとの連携も、このMC Sで行えるようになってくるといいなと考えております。

**田城部会長：**ありがとうございます。

かかりつけ医・在宅療養相談窓口が小石川医師会の医師会下にあって、こちらの

MCSのほうは文京区医師会のほうで、両方の医師会ですけども、そちらのほうでやっていただくということですね。分かりました。順調に進んでいるようでございます。

豊島区医師会の方も順調で、ACPについても、MCSを使ってやるというふうになっています。

それでは、続けていきたいと思えます。次に、議事（3）「ACPに関する講演会内容について」、事務局よりご報告をお願いいたします。

**木内地域包括ケア推進担当課長：**それでは、ACPに関する講演会の内容について、資料第3号、横の表になっている資料になりますが、こちらのご報告をさせていただきます。

#### <資料第3号の説明>

**田城部会長：**ありがとうございます。

ただいまのご報告について、ご質問、ご意見ありますか。今日、この9月23日の講師をこの場で決めようということになります。

平原先生、特に非がんですよね。がんじゃないほう。特に認知症の終末期になると、非常に意欲もなく、食べられなくなるという形で、ある意味、緩和ケア的なことになっていくということで、この分野がお得意で、北区医師会の先生なんですけれども。9月23日、日付がかち合っているのであれば、やむを得ない。次回以降、何かあればということで、石垣部会員には納得していただきました。

山岸先生はご都合もいいということですし、厚生労働省の在宅医療担当のところに、多分5年以上おられて、それから、がんの緩和ケアは国の国家プロジェクトがありまして、3億円ぐらい使っているプロジェクトなんですけれども、それにも関わっていたので、どちらかというのがんのほうですけども、ACP全体に詳しいのと、厚生労働省が人生会議って名前をつけたりしたんですけども、そのいきさつもよくご存じだと思いますので、一般市民の方向けの入り口としてはいいんじゃないかと。希望テーマ、一般市民向け人生会議とはという、まさにうってつけですし、看護師さんなんです、この方は。ですから、現場を知らないということではなく、現場もご存じですので、とてもいいんじゃないかと思いますが、いかがでしょうか。山岸先生お一人、もしくは、追加でこの人が絶対いいよというご意見、もしあれば。会場は、いかがでしょうか。

Z o o mで参加の方々に、山岸先生のほかに、もう一人追加でこの方という方がいらっしやいますでしょうか。

(なし)

**田城部会長**：大丈夫ですね。

それでは、今日この部会として、9月23日は山岸先生にお願いするということ  
でいいでしょうか。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：ありがとうございます。

実際にこういうポイントを区民の皆様に伝えてほしいとか、こういう切り口がいいんじゃないかというようなご意見が頂戴できますと、山岸先生に、より具体的な内容でお願いできるんですけれども。現場で、もしそういったお考えがありましたら、今日伺えると大変ありがたいです。

**田城部会長**：ご講演時間は何分になるんですか。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：90分程度です。質疑応答を入れて。

**田城部会長**：区民の方もね、結構聞きたいということがあるかもしれませんので、その辺は多分、会場で臨機応変でしょうけど。少なくとも60分ぐらいお話いただくので、こういう項目について話していただきたいというものがありましたら。  
宮本部会員。

**宮本部会員**：ありがとうございます。

区民の方たちが、家族と話をする機会があまりないという実態がございますし、介護をする居宅介護支援のケアマネジャーさんも、ケアについて、患者さん、家族と利用者さんと話す機会というのはあまり得られていないという実態もありますので、そもそも人生会議って何かということと、あとは、その背景みたいなところで、どういうタイミングで話し合うのがいいのかとか、そういった具体的なところで簡単にお話しいただければよいのではないかと思います。

**田城部会長**：ありがとうございます。

あと、E-FIELD HOME、多分、これはインターネットを使ってのことだと思いますけれども、宮本部会員もファシリテーターとして参加しているということなので、よければ簡潔にこのことについてご説明いただけますか。

**宮本部会員**：この研修会は、全国で日にちを決めて行う、地方でそれぞれ組まれている研修会です。主に医療とか介護の方たち向けの意思決定のための研修会とい

うものになっています。

**田城部会長**：ありがとうございます。

**宮本部会員**：一日通して、グループワークなどもするような会議になっています。

**田城部会長**：令和5年度のテーマは、何ですか。

**宮本部会員**：令和5年度は、同じような内容だと思うのですが、本人の意向を尊重した意思決定のための研修会というテーマで、行われる予定と聞いております。

**田城部会長**：ありがとうございます。

会場は大丈夫なので、Z o o mで参加の先生で、特にありませんか。

久保先生はいかがでしょうか。

**久保部会員**：うまく聞き取れないところがあったりして、すみません、うまくコメントができません。

**田城部会長**：分かりました。

石垣先生、平原先生は残念ながら日取りが合わないということで、慶応の山岸先生にお願いするんですけれども、何かこれについて、ぜひお話いただきたいという項目があったら、お伝えください。

**石垣部会員**：山岸先生、よく会議なんかでお会いしているんですけども、最近BCPや災害時医療介護のところで、とてもいいお話をしてくださっております。今回ACPの話ということでもありますけれども、そういった災害なんか、大規模災害のなんかに備えて、そういったものをふだんからやっておくといいよというような、発信なんかをしてもらおうと、いい話になるかなというふうに期待しております。

以上です。ありがとうございます。

**田城部会長**：ありがとうございます。

ほかの皆さん、よろしいでしょうか。介護系の方もよろしいですか。佐々木さん、どうですか。

**佐々木部会員**：私は、ここにコメントを書かせて頂いたんですが、やはり話をするタイミングの難しさが現場ではあります。特に、話せる人は最初から結構話していたりしますが、『今は全然元気だし』とか、『先なんて分かんないよ』という方もかなり多く、話を振っても、なかなか話題になっていかない方が多いので、『お話をするいいタイミング』だとか、『ご家族を含めたこういうやり取りがき

っかけになるよ』と言った事例等が聞けると、参考になると思いますので、そのような話が聞けたらいいなと思っております。

以上です。

**田城部会長**：ありがとうございます。

そうですね、まだまだいいよと言っている間に、急に意思疎通ができなくなるということもありますし、認知症の方の意見は、どこまで反映するのか、後見人のいろいろ問題があるみたいなことを聞いております。

あと、新井部会員から、寸劇の話がありましたけれども、勇美記念財団でもDVDを配布していると思うのですが、関西の先生方なので、関西のノリで、東側からだだと、ちょっとあくが強いかないかなという気がします。あと、板橋区医師会も劇団をつくっています。板橋区のほうはるかに素人で、関西には負けるんですけど、そういうのがあると思います。新井先生、よろしいですか。

**新井部会員**：こちらに書かせていただいたんですけども、以前、たしか東京都医師会でやったと思うんですが、医師とか看護師さんとか、どういう方たちが関わることなのかというのを、例えば白衣を着たりとかケーシーを着たりという形でちょっと寸劇をやられていて、非常に分かりやすかったので、そういった形式が取ればいいなと思ったのですが。多分、ご講演の時間が90分で、その後寸劇というのは厳しいかと思しますので、また何かの機会に簡単にできるような形で、皆さんが興味持っていただけるような形をつくればいいかなと思っております。

**田城部会長**：ありがとうございます。

多分、ユーチューブとか、勇美記念財団は財力があるので、DVDも配っていると思います。あと、台本があって、その台本に基づいて別の人たちがやるということもあるかもしれません。文京小石川医師会でやってみるということもあるかと、医師会を中心に、三師会、四師会でやってみるのもあるかと。

それから、岩井部会員からの、事例を基に考えてみるという意見です。山岸先生に、具体的な事例というかモデルケースを用いてお話いただくという形もあると思うのですが、岩井部会員、いかがですか。

**岩井部会員**：岩井です。

言葉の説明だけだと分かりにくいところがあると思いますので、実際にやってみて、こんなふうにご本人やご家族がよかったみたいな事例が聞けると、とても参



考になるかと思いましたが。もしそういう実例を聞かせていただけるのであれば、ぜひお願いしたいと思います。

**田城部会長**：ありがとうございます。

文京区でうまくいっている事例がもしあれば、山岸先生にお願いするとき、聞いてみようかと思えます。多分、全国の事例でいいものがあると思えますので、そのことはお願いしたいと思えます。

それから、寸劇については、山岸先生にお話しいただくか、参考資料のところ、DVDももらえますよとか、ユーチューブをはじめ、このURLをご提示いただければと思います。資料も当日、区の事務局で用意していただければと思います。

### 3 その他

**田城部会長**：それでは、議事を進めていきたいと思えます。次第の3、その他に移ってよろしいでしょうか。

部会員の皆様よりご報告、情報提供等がありましたらお願いいたします。

(なし)

**田城部会長**：Zoom参加で、石垣先生、何か、その他、ございますか。

**石垣部会員**：そうですね。先日、薬剤師会の中で訪問診療、訪問薬剤指導をやっているJ-HOPという団体があり、その総会に招かれてお話をさせていただいたんですけども、まだまだ薬剤師の在宅医療へのコミットメントが不十分な中で、こういった頑張っている薬剤師たちがいるので、ぜひ皆さんにまた知っていただきたいなというふうに思っております。

**田城部会長**：ありがとうございます。

多分、厚生労働省の構想だと、薬の説明は薬剤師会のかかりつけ薬剤師の方が訪問してということで、医師ではなく、薬剤師さんにお任せする。そうすると、医師の訪問回数が減ることになるというような、そんな構想だったように聞いておりますけれども、新井先生いかがですか。今の件について。

**新井部会員**：ありがとうございます。

J-HOPも、よく私も知っておりまして、活動、いつも感心しているところなのですが、地域の薬局においてはなかなか進まない部分がありまして。それは皆

様と関わりを持ちながら、コミュニケーションを取りながら、在宅で進んでいきたいなと思い、一応、在宅の部会もいろいろと立ち上げておまして、そこで進んでいきたいと思っております。

**田城部会長**：ありがとうございます。

あと、薬剤師会の場合には加入率がありますよね。世田谷区でも同じような話がありました。大きな区になると、チェーン薬局だと薬剤師会に入らない場合があったりするのですが、組織率はどうでしょうか。

**新井部会員**：パーセンテージは分かりませんが、100 は薬局が入っておりますので、組織的にはいいかと思えます。ただこの頃、大手さんが非常に多くて、そちらのほうが在宅を主に専門でやっていたりとか、いろんな保険診療の想定、診療の点数の関わりで、無理やりやっているような部分があります。区内の薬剤師会の会員薬局においては、皆様とともに、地域の住民のためにというふうに思っておりますので、徐々に進めているところでございます。

**田城部会長**：ありがとうございます。

それでは、新宿区からご参加の JCHO 東京新宿メディカルセンターの黒川先生、新宿区のご様子と、それから、JCHO の在宅移行のご様子をお話いただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

**黒川部会員**：分かりました。

ご報告事項としましては、当院、地域包括ケア病棟を持っているんですけども、地域で療養されている患者さんにレスパイト入院をご利用していただくかなというふうに、病院として動いておまして、石垣先生のクリニックなんかにもご案内させていただいて、何件かご依頼いただいております。地域で療養されている方のそういった受皿として、役立っていければなというふうには考えています。最近の動きとしてはそんなところです。

**田城部会長**：ありがとうございます。

地域包括ケア病床は何床ありますか。

**黒川部会員**：40 床前後です。

**田城部会長**：分かりました。

文京区も在宅医療後方支援病院として契約済みなので、ぜひよろしくお願いいたします。

す。特に小石川医師会は近いのでお世話になっているかと思います。久保先生、いかがですか。東京都厚生年金、JCHO東京病院について。

**久保部会員：**JCHOさんには本当にいつもお世話になっておりまして、すごく緊急度の高いとか、重症度の高い患者さんを快く受け入れていただいている、これは在宅をやっている私だけの意見じゃなくて、医師会の理事会とかでも、ちょくちょく話題に上がってきます。なので、隣の区ではありますが、文京区の患者さんをたくさん受け入れていただいている、今後にご迷惑をおかけしてしまうかもしれないですが、よろしく願いいたします。

**田城部会長：**ありがとうございます。

文京区の特に西のほうですかね。お役に立つかと思います。ICUもしっかりしていると思いますので、今後よろしく願いいたします。

それではほかにございますか。

**田城部会長：**石垣先生、どうぞ。

**石垣部会員：**ありがとうございます。

いつもJCHOさんにはとてもお世話になっております。医療ニーズの高い患者さんのレスパイト入院という意味では、やはり病院としての自力のあるJCHOさんに、安心してお願いできるというところがあります。それぞれの病院の特性を生かして、使い分けさせていただいているというところでありまして、本当にいつもお世話になって、ありがとうございます。

以上です。

**田城部会長：**ありがとうございます。

そうですね。患者さんの状況、重症度に応じてというのも、確かにいい考えかと思えます。ありがとうございました。

それでは、ほかにございませんでしょうか。

予算のことなんですけど、豊島区では予算案の話がこの間出て、介護保険の中の在宅医療介護連携推進事業、あれで予算を取っていて、豊島区では4,100万はいかないんですけど4,000万ちょっとが介護保険なので、第1号被保険者の保険料を使う事業の中として取っていて、それでこういう委員会や部会も賄っているという感じです。可能であれば、文京区ではどの程度の予算規模なのか、教えていただけますでしょうか。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：すみません、ちょっと即答が難しいです。申し訳  
ございません。

**田城部会長**：いや、別に構いません。この会議の運営費は一般会計から出ているん  
ですか。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：介護保険特別会計のほうからです。

**田城部会長**：やはり一緒ですね。在宅医療介護連携推進事業も、やっぱりそこから  
出る事業になっているんですね。分かりました。ありがとうございます。第1号  
被保険者、高齢者、65歳以上の被保険者の方々のお金を使っての会議ということ  
なので、その辺を自覚していきたいと思います。ありがとうございます。

では、事務局、次回開催予定についてよろしくお願いします。

**木内地域包括ケア推進担当課長**：ありがとうございます。

次回の開催の予定については、9月の在宅医療講演会を終えまして11月頃に開  
催を予定しております。

また併せて、今回の要点記録につきまして、区のホームページのほうに公表させ  
ていただきたいと思いますので、またご協力いただきながら、ご確認お願いした  
いと思います。

もう1点、現在、委員の皆様の任期が7月23日までとなっております。既に継  
続のご連絡をいただいている方につきましては、引き続き、令和7年7月23日  
までご協力賜りたいと存じます。お手数ですが、後日、推薦書と承諾書をお  
送りさせていただきますので、お手続きのほうどうぞよろしくお願いいたします。  
以上です。

**田城部会長**：ありがとうございます。

では、また11月ぐらいに、日程調整について、そのときの委員の方々をお願い  
したいと思っております。また三師会等で役員を変更等、改選等がありましたら、  
今のこの委員は、今回が形の上で最後ということになると思います。今まであり  
がとうございました。また継続して委員になれる方は、今後ともよろしくお願  
いいたします。

それでは、本日は貴重なご意見ありがとうございました。それではこれで閉会と  
いたします。ありがとうございました。

**事務局**：きょうわの上田さんから、最後に挙手が挙がっています。

**田城部会長**：ごめんなさい。上田さん、どうぞ。

**上田部会員**：議題のほうにはなかったんですけども、BCPの策定が訪問看護ステーションそれぞれで進んでいまして、何ステーションかずつ、近くのステーションごとにまとまって、自分のステーションがサービス提供ができないときに、他のステーションにということで、共通のトリアージ表を作って訪問する形にしているんですけども、肝心の指示書のところがなくて、訪問できないということになっていまして。医師会さんのほうでは、そういうときの訪問看護指示書というのはどういう形になるとかという話合い、なっていますでしょうか。下の備考欄のところに、サービス提供困難時に利用する他のステーションの記載が五つとか七つとかあるんですけど、そのステーションさんのほうに、この指示書を共通の指示書として使用を許可するみたいな一言がないと、全然訪問ができないんです。その辺を、先生方に伺いたいんですけど。

**田城部会長**：小石川医師会の久保先生。BCPですね。非常時に何かあった際に、指示書に、別のステーションでもいいよという、但し書きか何かがないと駄目ということですよ。

**久保部会員**：そうですね。その辺について強く反対するような先生、あまりいないと思います。ただ、医者側があまり知らないと思いますから、看護師さんのほうからそれは言うていただければ、そういう指示書に書き換えてくれるんじゃないかなと思います。医者側が特にそれを嫌がる理由はあまりないんじゃないかなと思います。

**上田部会員**：決まった書式とか、どこに記載するみたいなことは、まだ、先生方のほうでは決まっていないですか。

**久保部会員**：それは、ふだんの一般的な指示書に追記すればいいということでしょうか。

**上田部会員**：私たちも厚生省のほうからBCPをつくれということと言われるんですけど、その指示書に関しては何も下りてきていないのです。逆にそれはどうしたらいいんですかと厚生省に上げる方法も分からず、どうしていいかが分かっていないので、じゃあ、医師会の先生たちに聞いてみようかなと思ったんですけど。

**田城部会長**：分からなければ看護協会に聞くとか、直接、厚生省に電話して聞くの

が一番早いと思います。電話すれば、一応、担当が出てくれますので。訪問看護ステーションに、厚労省から来て、分からなければ、直接、看護協会とか訪問看護ステーション連絡会がありますから、そこで聞くか、直接、厚労省の看護課になるのかな、担当に聞けばいいと思いますが。石垣先生、今の件、聞こえていますか。訪問看護ステーションのBCPの件です。

**石垣部会員：**そうですね。このBCPについては、比較的、最近、話題になっているかと思いますが。したがって、多分、厚労省も返事を持っていないんじゃないかと思うんですが、これはやっぱり現場のほうから声を上げていただいて、それなりの書式例を作っていただくというふうにするのがいいかと思いますが。そのためには、やはり組織として動いたほうがいいので、看護協会を通じてという、田城先生のご意見に、私も賛同いたします。

**田城部会長：**ありがとうございます。

黒川先生、新宿区ではBCPについて何か話題になっているでしょうか。

**黒川部会員：**いや、私はBCPに関する話や見識を全く持っていなかったので、コメントできるものはありません。

**田城部会長：**分かりました。ありがとうございます。

多分、医師会も聞かれてもということがあるので、やはり訪問看護ステーションの協議会とか、看護協会に聞いていただくのがいいのかと思います。医政局の中に看護課と地域医療計画課と両方あって、地域医療計画課の中に、在宅医療支援室というのがあって、そこに看護系の技官もいますので。万が一、厚労省に聞いたら医政局、地域医療計画課在宅医療支援室になると思いますし、石垣先生がおっしゃったように、団体として聞いたほうが効果が高いかもしれませんので、看護協会、もしくは訪問看護ステーション連絡協議会のどちらかに聞いたらいかがでしょうか。石垣先生、それでよろしいですか。

**石垣部会員：**それでいいと思います。ありがとうございます。

**上田部会員：**ありがとうございました。

**田城部会長：**ありがとうございました。

ほかによろしいでしょうか。

(なし)

#### 4 閉会

田城部会長：では、これで本当に最後にしたいと思います。ありがとうございました。