

第2回 総合的病院に関する検討会（建設等検討会） 会議概要

1. 日時・場所

日時 平成29年8月23日（水）午前10時から午前11時15分

場所 逗子市役所5階 第4会議室

2. 出席者

【メンバー】 医療法人社団 葵会 明石第一企画部長、川崎神奈川県企画担当部長
逗子市 福井総務部長、須藤福祉部長、浅羽福祉部次長
谷津環境都市部次長、西之原管財契約課長
青柳まちづくり景観課長、鈴木都市整備課長、林消防次長
(欠席：田戸環境都市部長)

【アドバイザー】 東京大学名誉教授 工学院大学名誉教授 長澤 泰 氏
株式会社 榎コンサルタントオフィス 代表取締役 榎 孝悦 氏

【意見参考人】 株式会社 川口建築設計事務所 1級建築士 川口 利之 氏

【事務局】 福祉部国保健康課 廣末課長、西海副主幹、須田主事

【傍聴者】 3名

3. 配付資料

- (1) 第2回 総合的病院に関する検討会（建設等検討会） 次第
- (2) 総合的病院に関する検討会（建設等検討会） メンバー名簿
- (3) 建築計画案
- (4) 総合的病院に関するスケジュール

4. 議題

- (1) 建築計画案について
- (2) その他

5. 議事概要

(開会)

資料確認を行った。

(出席者紹介)

出席者について紹介した。

(議題)

(1) 建築計画案について

建築計画案について、意見参考人より説明があった。

長澤アドバイザー：最初に、道路の形状変更の報告があったが、これは建築関係、あるいは都市計画関係かもしれないが、結局バスが道路に出る時の回り方等をスムーズにするために、道路の形状を変えるということか、またこれは敷地を提供しているということになるのか。

意見参考人：敷地を縮めて、道路にするということなので、提供しているという言い方になる。

長澤アドバイザー：車道と共に歩道もそのまま奥に向かって付いていくということ。

意見参考人：そうである。そのまま歩道が残る。

長澤アドバイザー：信号は付くのか。T字路の出たところ。これはまだ、そちらの…。

意見参考人：それはもう、言っていたいて…。

長澤アドバイザー：大体よく分かった。それから…このブリッジを、上を人が通って車は下を抜けて、向こうの上の方の駐車場に行くということだが、ブリッジの下側は何メートル空くのか。

意見参考人：基本的には4メートルの高さがある。梁などを入れて、3.5メートル。

長澤アドバイザー：3.5メートル。そうすると、普通のボックスタイプでも十分。通れないのはどんな車か。消防車は。

意見参考人：消防車も3.5あれば通れる。

長澤アドバイザー：はしご車は。

意見参考人：はしご車については、基本その4階と書いてある上の部分、41.57という地盤レベルが書いてあるが、そこが消防活動空地という形で、6.3メートルの壁から壁までの距離を用意している。6メートルの12メートルの消防活動空地をここでも取っている。行こうと思えば、上にも行けると思う。

長澤アドバイザー：ぐるっと消防車が回れるということか。

意見参考人：そうである。

長澤アドバイザー：実際、消防車だけでなく、いろんなメンテナンス上の問題などで、小型トラック等がやはり回れないと、奥の方のサービス関係が…。

意見参考人：さらに、院内保育の奥も、上の空間が空いており、こちらからもはしご車が、消防活動空地を取ろうと思えば可能である。ただし、梁下という問題があるので、基本その手前となってしまいが。なるべく天井高は高くするような構造計画にしようと考えている。

長澤アドバイザー：先ほど、住民の方々が左上の方から降りてきて、ずーっとそのブリッジを通過して、下に下がって、正面入口の前を通過して、さらに下に抜けるというルートの説明があったが、右側の既存の階段に行くのも、直行する階段の手前をすり抜けてという…。

意見参考人：それでも3メートルくらいのスペースは取ってある。

長澤アドバイザー：支障がなければ、どちらも使えるという。

意見参考人：そうですね。

長澤アドバイザー：これは病院さんとしては、全体の敷地に関しては、どのくらい開放するのか、閉鎖するのか。住民の方々がぞろぞろぞろぞろ毎朝通っていくことは別に問題ないのか。これは管理上の問題で、どちらでも可能だとは思いますが。時間によって、真夜中は制限するとか、そういう感じになるのか。門扉を付けるかという…。いままで葵会さんは、あまり閉鎖していない…。

葵 会：そうですね。

意見参考人：料金システムもあまり入れられていないので。

長澤アドバイザー：駐車場も料金をとる？関係ない人がここに停めてしまうということがあるのかどうか分からないが、駅のそばだと、そういうことはよく病院で起きて困るけれど、診療を受けたということではんこをもらって、駐車券で負担の軽減なり、その辺りはどうか。

意見参考人：逗子市で見学に行かれた、葵会の柏たなか病院、そちらの方も、結構な台数があつて、駅前直近であるが、料金指定は入れられていないという状況である。

事務局：その他にあるか。

福祉部長：前回までの、総合的病院に関する説明会、地域連携機能等検討会があつた。その中で、ご意見として、今回の図面を変えられた根拠であるが、いままで5階建てで、個室ということであつたが、ここで変更というのは、地域連携機能等検討会の中でいただいた意見等を踏まえて、多床室の必要性などを加味した上で、このようなコンセプトに変更したということによろしいか。

葵 会：それで結構である。

事務局：事務局から一件確認させていただきたい。前回、地域連携機能等検討会で、榎アドバイザーから、用語の使い方について、きちんとしましょうというお話があつた。今回、回復期病棟と、一般病棟と、地域包括ケア病棟という3種類の病棟が出ているかと思うが、病床の種類としては、すべて一般病床で考えているということによろしいか。

葵 会：そうである。

事務局：すべて一般病床で、機能としては、地域包括ケアと回復期と、いわゆる一般病棟と書いてあるのが急性期ということによろしいと。分かりました。

長澤アドバイザー：いま部長さんから、全個室が4床化するという理由の確認があり、よく聞き取れなかったが、地域住民の方から、全室個室はあまり望ましくない、というのはそこが大変高いお金を支払わなければならないかというような印象があるために、反対と

というような雰囲気があったように以前は聞いたが、それで4床にすれば安くなる、全個室にしても、差額を取るのは半分くらいにすれば、対応可能というか、その辺りのことはあまり詰めずに、これは1床ではなくて、4床入れるんだということになったというご説明か。

福祉部長：地域連携機能等検討会の中で、多床室の必要性ということが言われていた。その多床室の必要性というのは、コミュニケーション、患者さん同士のコミュニケーションだとかそういうことによって、心のケアというものができるとはいいかという、個室であればどうしても一人しかいないので、できればみなさんがいるところで、一緒に病院の中で生活するほうが、気持ちや和らぐとか、そういう意味合いが非常に高いのではないかということで、個室が全部ではなくて、できれば多床室というものも、設置していただいて、みなさんとコミュニケーションを図る場という多床室の必要性を言われていた。

長澤アドバイザー：地域のどういう系統の方が言われていたのか。

福祉部長：地域連携機能等検討会のメンバーからいただいた。

長澤アドバイザー：医療機関や福祉のスタッフではなく、住民自体の方。

福祉部長：その代表の方からいただいていたり、今まで何度か説明会の中でも、そういうようなご意見をいただいたということがあった。そういうものをくみ取って、葵会さんが提案されているのではないかなということである。

長澤アドバイザー：昭和30年、40年代にはそういう議論がたくさんあって、それももともとだなどと思っているが、それ以降ずっと病棟の使われ方を見ていくと、家庭の個室で育ってきた人たちが成長し、さらに老化してきて、4床室でもほとんどカーテンを閉めて、カーテン個室のように使われている多床室がほとんどで、コミュニケーション図りましようねと言ってもなかなか本当なのか疑問である。形の上では顔を合わせるかもしれないけれど、必ずしもそこで話をしているわけではないという現状をみると、最近かなり状況が変化したと思っている。それで葵会さんの提案では今回全個室ということになったのは、そういうことを考えた上だと思ったが、この逗子の方々は、かなりそういう意味ではみなさん仲良しなのか、それはこちらがわからないことである。私が申し上げたいのは、やはり4床も人間関係をよくするためにはいいところもあるが、悪いところも多くて、となりで咳をしていてなかなか寝られないとか、便器・尿器を使わざるを得ないときに、臭いがどうしても全室に影響してしまっていて、そういう時代ではなくなってしまったなという気がしている。この案で行ったとしても、病床数が減るということもあるかもしれないが、4床室を個室化できるようなプラン、簡単に間仕切りを使えば個室化できるようなプランに、ぜひしていただきたいと思っている。それに関連して、この4床室の方、個室の方のトイレはどうなっているのか。4床室の前にある…。

意見参考人：いや、一応設けられる十分な広さがあるので。

長澤アドバイザー：4床室の中に？

意見参考人：個室の中に。

長澤アドバイザー：個室の中には付けられますよね。4床室の場合には、入口の両側にあるような四角いところがトイレという。

意見参考人：そうである。

長澤アドバイザー：そうすると向かいの4床室の方は、廊下の向かいのトイレに行く。いわゆる新幹線型のトイレみたいなものか。男女分けるか分けないかは表示をすればいいが。共用の…。これ、数は大丈夫かな。今のこの現状ではちょっと少ないような…。

意見参考人：それは検討する。どのくらいが…。4床でひとつぐらい。

長澤アドバイザー：これだと少しづらい。けれど、4床にひとつ付けるということではできないでしょう。この上の方の…。

意見参考人：いま脱衣の部分に付けており、例えば2階の部分では脱衣の個室のトイレがあるので、上の部分で5つ付いている。

長澤アドバイザー：24人で、5か所。

意見参考人：そうですね。24人で5か所。

長澤アドバイザー：ちょっと足りないかな…。これはまだ基本設計段階でしょうから、実施の中でね。また、この右下のところの、ラウンジではないほうのコーナーの個室3つですか。これもかなり…。

意見参考人：ちょっと狭い。

長澤アドバイザー：ベッドを入れたら動けない。ベッドごと外に出すのがつらそう。細かいことばかり言って申し訳ない。それからもう一つ、先ほどスタッフ用のエレベーターが2台つけてあるが、例えば上の階から、一階にある手術室にベッド搬送をするような場合はどういうルートを想定しているか。

意見参考人：ルートは、いったん一階まで下り、女性ロッカーの間を通り、そのまま廊下をまっすぐ突っ切って入っていくという形。

長澤アドバイザー：前室というところに、これ壁があるようだが、ここの前室に入れる。

意見参考人：入れる。

長澤アドバイザー：手術室1・2の前室に入れるということか。

意見参考人：そうである。

長澤アドバイザー：これは救急の方も当然手術室は使うわけで…。

意見参考人：そうである。

長澤アドバイザー：この処置室というのは、外来の方の、輸液をしたりするところ。救急の処置室とその下にある口腔ケアの横にある処置室というのは、どういう感じで作られているのか。

葵 会：これは外来の処置室である。

長澤アドバイザー：そうするとここで輸液をやったり…。時間外だったら、救急処置の予備の部屋として使えそうですね。

葵 会：そうですね。近いので。

長澤アドバイザー：口腔ケアはこれは救急でも使うという意味で配置されているのか。

意見参考人：そういう意味ではない。処置の一環としてである。

長澤アドバイザー：これは全体を見ても入るので、他のものに転用できないから。救急で歯をやることはないのか。

葵 会：特殊な場合。交通事故などで、壊れてしまった場合。

長澤アドバイザー：婦人科の位置が、これも内診台が入るので、普通の診察室とは違うので、分けても構わないと思うが、これは特にこの場所に中待ちを作っておかれた何か理由が。

意見参考人：これはご婦人が入るので、ちょっと他と…。一番奥にしたということ。

長澤アドバイザー：薬局がそのとなりにあるが、これは救急、時間外の薬局の入口を使う。

葵 会：一応、院外処方を考えているが、ここは病棟の供給と救急対応。

長澤アドバイザー：あとは入院の人の調剤。一般には外ですね、医薬分業…。とりあえず、まだたくさんありそうだけれど、発言をここで止める。

事務局：これ以外に、ご質問・ご意見等がある方はお願いします。

榎アドバイザー：議論の流れが少し変わってしまうかもしれないが、後ほどスケジュールのご説明があると思う。この建設等検討会は第2回で、11月には開設許可申請を行うとなると、今日の検討会が、申請書を提出する前の最後の日になる。長澤アドバイザーから非常に丁寧なご指摘があったが、この図面で全体像はある程度、いろいろな方向性が見えているが、11月に開設許可申請を出す際は、たぶん住民の方は気になっていると思うが、どのような病棟構成で申請するかということの目安を今日つけておいたほうが、対外的に説明するにはいいのかなという気がする。最終的にはこの図面のように全体で300床を目指すとしても、11月には便宜上、109床で申請するという形になっている。これは地域連携機能等検討会でも、どういう病床の内容で申請するのか議論になった。それが運用実態とはならないにしても、本来スケジュールのご説明があった後でいいのかなと思ったが、長澤アドバイザーが非常にご丁寧にアドバイスされたので、私の方はスケジュールの関係と、11月に申請する際の内容・病棟区分を伺いたい。それから事務局の方へは確認として、病床については、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟、一般病棟となっているが、急性期の意味合いで言うと、一般病棟は看護基準の10対1や7対1とかでいくと、どこを目指されているのか、10対1と想定してよろしいか。

葵 会：結構である。

榎アドバイザー：それから、4床室については、差額を取る可能性はあるか、なしか。

葵 会：まだそこまでは考えていない。いまおっしゃっているのは109床のことですよ。

榎アドバイザー：109床あるいは300床でも、差額については4床室でも取ってもいいわけだから方針を知りたかった。それから、109床では大きな問題にならないが、300床のスケールになった時に問題になると思われること、回復期リハと地域包括ケア病棟、これは建

築の方で発言すべき内容ではないかもしれないが、在宅復帰率の要件が非常に厳しい中で、今後、在宅療養後方病院として、在宅との関わり、老健等との関わりというのが非常に重要になってくるとも思う。その辺りも含めて、この病棟編成を計画しているという理解でよろしいか。以上である。

葵 会：いま鎌倉の保健福祉事務所へ定期的に行って、報告をしている。109床の時に、どういう形で申請をするかということが、一番焦点になっており、いま榎先生がおっしゃったように、種類が3つあるので、病棟3つか、もしくは2つを開くと考えている。109床だから、1病棟だけでは済まないの、最低でも2つ、下手をすると3つくらい開くのかなと思っているが、何せ数字が109の中で、中途半端なものなので、ちょっとそこは、いま保健福祉事務所とは話し合いをしている。

事務局：109床で申請をする中では、どういう形で申請をするのかというところは、鎌倉保健福祉事務所と調整を行っているということですね。

長澤アドバイザー：建築の検討会なので、実際には、この図面は109ベッドで出すわけだが、このベッド数、例えば一番上の階なんていうのは、一応こういう間取りにはなっていないところは倉庫、倉庫、倉庫という風になるわけですね。下の方も、4床は2床にして入るとい。いずれにしても、最後の形を考えておくことは非常に大事で、考えておかないといけないわけですね。あとはその申請上のいろんなことは、やはり担当の方で考えていただくということがいいですよ。

葵 会：今の段階で、109床の段階で、300床を認めてもらうことは無理だが、説明は聞いてもらっている。最終的にはこうなりますと。

長澤アドバイザー：分かりました。

事務局：それ以外に、この図面、もしくは葵会の説明で確認事項等がある方はいるか。

長澤アドバイザー：病棟の中でやはり気になっているが、トイレのことは申し上げたが、中庭、光庭を挟んでいるのが4床室、特に上から覗き込める、上からの視線が入ってくるので、その窓のしつらえを少し考えていただいた方がいい。中庭の幅は6メートルくらいしかないのですよね、以上。

事務局：他にあるか。

消防次長：消防から何点か確認をお願いしたい。先程お話をあつた、連続バルコニーや避難用の滑り台の設置については、ありがとうございます。感謝している。先ほど先生から、はしご車の侵入についてお話があり、本市が保有しているはしご車は、大きさが市の路線バスより一回り大きいサイズになると思う。手元の資料だと、約10.6、11メートルまではいかない長さである。高さが3.6、北側の通路には、はしご車を入れるという、いまのところ消防としての考えはない。一般の消防車であれば、北側から活動が可能かなと思っている。いま、はしご車の話をしたが、非常に登はん角度が大きく、ホイールベースの関係で、アプローチアングルがおおむね6パーセントから7パーセント以内に収まらないと、上がっていくときに、前が擦ったり、後ろが擦ったりするので、別途相

談させていただきたい。

それと、今度は車の重さであるが、はしご車を使うときに、車両支持装置というものを出す。より安定させるものであるが、それが荷重を分散させるという意味である。ただ、車自体の重さが約 20 トンあるので、私たちが開発の事業者をお願いしているのは、活動する地盤面の地耐力を 20 トン以上保てるような造りにしていただきたいということをお願いしている。直接この図面には関係ないと思うが、設計をよろしくお願いしたい。

意見参考人：それは活動空地部分だけ、それとも下の進入路を含めた…。

消防次長：そうですね、一応走っていくので、途中の地盤面がやわらかいと、路面が変形したりするので、基本的には 20 トン耐圧でやっていただきたい。それと、先ほど上の駐車場からもはしご車をとという話をいただいた。非常にありがたい話だと思う。特に上の方を消防活動スペースにしてしまうと、そこには車が通常停められなくなってしまうので、消防としてはそこまで求めるつもりはない。ただし、上の段の駐車場のところを使わせていただくということであれば、そこも 20 トンにさせていただくと、先ほどお話をさせていただいたアプローチアングルも、平らな所から急に上がるのが、一番はしご車は上がらない。なので、その辺りを考慮していただき、設計していただけると助かる。

意見参考人：二段勾配にするとか。

消防次長：そういう形が一番望ましい。それはまた、実際のところを打合せさせていただければと思う。消防としては、そんな使い方ははしご車では考えている。それと、はしごを伸ばした時に、作業半径が 18 メートルなので、それに収まるような形で、特に上、またその下のバスが出入りするところの活動空地、この辺りもあまり離れてしまうと、有効に使えないということがあるので、おおむね 18 メートルと考えていただければと思う。高さは 30 メートルまで上がるが、作業半径が関係してくるので、そのところをお願いしたい。これがはしご車の関係である。

次に、救急車の関係である。最初の方からお願いしている、回転スペースはご配慮いただき、ありがとうございます。その時に、雨の日に患者さんを救急車から降ろした際に、屋根がないと濡れてしまうという話はさせていただいたが、いまこの図面を見る限り、救急の入口には屋根が…。

意見参考人：ある。全面的にブリッジになっているので、そっくり。いま、手術室の 1 番というところの左側の壁、延長していただいたところから、7 スパン。これが全部屋根がかかっている。

消防次長：そうですか。失礼しました。それはよかったです。ありがとうございます。それと、最後にもう一点だけ確認させていただきたい。救急入口の、準備という一つ区画があるが、ここは例えば救急隊が、待合するとか、あと少し現場の話になるが、血液の付いたストレッチャーを洗浄・消毒したいという救急の要望もある。最近の病院はそういう室が入口のそばに設置されているということだが、そういったものに使わせていただくことは…。

意見参考人：それは可能である。

消防次長：分かりました。消防からは以上である。

事務局：それ以外にご質問等はあるか。よろしいか。

つづいて、都市計画等の手続きについて、市の担当課より説明した。

(逗子アーデンヒル入口交差点の用地買収について)

管財契約課長：前回のこの会議において、今年の3月、それから4月に、土地所有者や建物所有者、横須賀市へ、協力の依頼をしたと報告したところであるが、その後は、予定表の真ん中の部分にあるように、交通量の調査を行い、いま警察署あるいは県の土木事務所との協議に入っている。計画の協議やその結果を待っている状態で、進展はいまのところない。

(逗子アーデンヒル入口交差点改良、市道沼間179号線病院入口道路改良について)

都市整備課長：6月の下旬に交通量調査を実施し、解析を行った。その結果を元に、8月になって、市・警察署の交通セクションとの打合せを行った。その次に、8月の中旬に、神奈川県、県土木と事前協議を行っている。その後、調整中である。解析の結果については、簡単に申し上げますと、交差点の交通量としては、病院関係の想定交通量も併せて解析したところ、交差点需要値という、これは交差点の飽和度であるが、現状の交通処理で可能であるという解析結果が出ている。各関係所管との交渉は継続中である。

いま申し上げたのは、アーデンヒル入口交差点のことであるが、前面道路、沼間179号があるが、病院入口のことについては、現在は先ほどと同じように逗子警察署所管の交通課や、並びに神奈川県との打合せ、協議継続中である。

(用途地域変更・地区計画決定の都市計画手続、京急路線バスの乗り入れについて)

環境都市部次長：まず、都市計画の手続きについては、全体スケジュールの中で、当初8月頃に予定していた市民説明会の時期を10月にずらしている。その関係で、最終的な都市計画の決定についても2か月ほどずらした、平成30年度11月決定に向けて、作業を進めている。現状としては、県の都市計画課と事前相談についての調整を行っている。次に、公共交通の路線バスの導入についての絡みである。こちらについては、特にスケジュール等の変更はない。現状としては、路線バスの事業者である京浜急行バスへ、現状の計画の進捗状況、具体的には、配置図の関係で、バス進入路の入口がどの辺りになるかといったところの情報提供を行っている。

(景観条例、良好な都市環境をつくる条例、まちづくり条例について)

まちづくり景観課長：3条例手続きについて説明する。良好な都市環境をつくる条例、まちづくり条例、景観条例を3条例ということで、この適用に関しては前回の検討会でご説明した内容と特に変更はない。念のため申し上げますと、良好な都市環境をつくる条例、まちづくり条例については、各々の条例に規定する、国等の特例の適用をして、手続きを一部簡略化することを考えている。景観条例については、同様の規定がないので、通常の手続きということになっている。このスケジュールで申し上げますと、良好な都市環境をつ

くる条例により設置されている、環境評価審査委員会があるが、こちらの意見聴取をまず行うということが先行してある。事業者によって、植生調査を実施して、ということになるが、この件に関しては、市民説明会が、全体が10月になると思うが、これが予定されているので、それ以降に植生調査をするということで、話がまとまっているので、少し後ろ倒しになっている。当初、このスケジュールを作った時からすると、一か月程度後ろに倒れる形になっている。その後で、ここにあるように景観審査委員会、景観条例に基づくものであるが、これがあるので、そこでの意見聴取という形でスケジュールが進んでいくというところで考えている。順調に行くと、平成30年の夏頃には、景観の手続きが終了して、平成31年に入った辺りで、都市計画法29条の許可申請までできればと考えている。当然ながら、これに関しては各課関係機関との協議の進捗状況やその他の様々な要因により、スケジュールが前後するという可能性もあるかと思うが、現段階では、平成31年4月から5月頃には建築に着手できるのではないかとということで事務を進めている。

事務局：これらについて、ご質問・ご意見等があれば、ご発言をお願いします。特によろしいか。それではここまでで、議題の建築計画案については終了とさせていただきます。

(2) その他

事務局：つづいて、議題(2) その他であるが、メンバーのみなさまから何かあるか。よろしいか。

事務局から、建設等検討会の次回のスケジュールを説明させていただきたい。現時点では、総合的病院に関するスケジュールの一番下を書いてある、建の③、建設の第3回という意味であるが、来年平成30年の2月頃に開催するというスケジュールで予定している。地域連携機能等検討会や推進本部の進捗状況に応じて、前倒しで開催することもあるので、その際には、改めて、日程調整等に関して、ご連絡・ご相談させていただく。

それでは、本日の検討会の内容について、アドバイザーから一言お願いしたい。

長澤アドバイザー：今日いろいろと伺って、大体方向性としてはいい方向に向かっているし、これでぜひ住民の方々や関連の方々がこの病院の特徴みたいなものをしっかりご理解いただけると、ありがたいと思う。地域の外に対する問題は本日、ちらほらと申し上げたが、これから具体的な内部のプランニング、設備・構造いろいろなものがあると思うが、また図面を作ってください、拝見したいと思う。

榎アドバイザー：すでに確認させていただいたが、病院開設許可申請スケジュールの件、これは鎌倉保健福祉事務所と適宜、行政手続きとして、きちんと対応していただければよいと思う。長澤アドバイザーからもあったように、建築計画をこれから具体的にいろいろ検討していく中では、この検討会に限らず適宜情報交換ができればと思う。

また、開設許可申請にあたっては、109床という一時的なものではあるが、申請書類の要件を踏まえ、いろいろな内容があるが、逗子市とも、きちんと話し合って手続きを進

めていただければと思う。たぶん、敷地の賃貸契約も添付しないといけないというふうになると思う。暫定的な対応でもいろいろな行政手続きをもれなく、協議して進めていただきたいと思う。

事務局：以上で本日の予定案件は終了した。本日はありがとうございました。

(閉会)