

荒尾市民病院 新病院建設基本構想(素案)市民説明会 議事録要旨

◇日 時：平成26年7月12日(土) 14時30分から16時10分まで

◇場 所：荒尾総合文化センター 小ホール

◇参加者：53名

◇説明者：

【事務局】・・・5名

浅田総務部長、石川政策企画課長、末永政策企画課長補佐、松尾病院建替準備室長、宮本主事

【荒尾市民病院】・・・3名

荒牧副院長兼事務部長、中野経営企画課長、西山参事

【システム環境研究所】・・・1名

小塩チーフコンサルタント

1. 開会

浅田総務部長が開会を宣言し、新病院建設に関する検討の経緯、病院事業の経営状況、本日の説明会の趣旨について説明した。

本日は、大変お忙しい中、お集りいただきありがとうございます。

基本構想(素案)の説明に入る前に、これまでの検討の経緯、病院事業の経営状況、本日の説明会の趣旨などについて、ご説明いたします。

荒尾市民病院は、昭和16年に創設されて以来、70年以上にわたり有明地域の中核病院として、良質な医療の提供を通じて安心・安全、健康の保持・増進を図り、現在、年間で入院延べ約81,000人、外来延べ約84,000人の患者にご利用いただいています。

しかし、最も古い中央病棟が昭和43年に建設されており、45年を経過するなど、施設の老朽化が著しく、補修・改修に毎年多額の費用が掛かっており、加えて耐震補強も求められている状況であります。

そのため、市のマスタープランである、第5次荒尾市総合計画において、「病院の建替え検討事業」を重要な事業の一つに位置付け、平成24年度から、病院の建替えが市財政に及ぼす影響など内部検討に着手いたしました。

そして、平成25年10月、大学教授や医師会、保健所、公認会計士、地域住民代表など8名で構成する「荒尾市民病院あり方検討会」に対して、市長より、新病院の役割や機能、施設規模、建設地など、方向性を定める「新病院建設基本構想(案)」の策定を諮問しました。

このたび、4回に亘る検討会での議論を踏まえ、基本構想の素案がまとまりましたので、市民の皆様へ内容をご説明してご意見をいただくため、本日、説明会を開催する運びとなったものです。

なお、この素案につきましては、7月18日まで広く意見を募集しておりまして、本日頂戴したご意見と合わせて、次の検討会において審議し、最終的に基本構想の

案として、市長へ答申していただく予定となっています。

さて、市民病院の経営状況につきましては、平成 16 年度以降、国の新臨床医研修制度に伴う大幅な医師減少の影響もあって、42 人いた医師が 28 人となり、急激に収益が減少して大幅な赤字となり、平成 19 年度末には、累積赤字が 42 億円を超える状況となりました。

そのため、平成 20 年度に、「中期経営計画」を策定し、抜本的な改革に取り組むこととしました。その後は、計画に基づき、病院の経営努力と市からの支援も拡充した結果、平成 21 年度から黒字に転換して増収増益を続けており、平成 25 年度も約 4 億 7 千万円の黒字の見込みで、累積赤字も 25 億円ほどに減少する見込みとなっています。開院までには、まだ期間がありますので、さらに経営努力を続けて累積赤字を圧縮してまいります。

中期経営計画の進捗状況につきましては、先ほど申し上げた、「荒尾市民病院あり方検討会」で、毎年、点検・評価を受けていますが、平成 24 年度の収支状況については、「経営状況は改善傾向が確実に定着している」との評価をいただきました。

このように、建て替えを進めるかどうかは当たって、大きな不安材料であった経営状況につきましても、この 5 年間で大きく改善し、かつ安定した経営体制も整いましたので、施設の老朽化や耐震強化に対応し、県北地域住民の皆様の命と暮らしを守る拠点であり続けるために、市としても病院の建替えに向けて踏み出した次第でございます。

それでは、前置きが長くなりましたが、基本構想（素案）について、荒尾市民病院あり方検討会事務局を務めています、荒尾市政策企画課から説明いたします。ご質問につきましては、説明が全て終わった後でお受けいたしますので、よろしくお願い申し上げます。

2. 新病院建設基本構想(素案)の概要説明

石川政策企画課長が資料「荒尾市民病院 新病院建設基本構想（素案）概要版」に基づき、素案の概要説明を行った。

3. 質疑応答

男性（中央区） 競馬場跡地に新病院を建設するのであれば、堤防の補強工事をしなければ駄目でしょう。台風や海面上昇による影響があると思う。素案には、そういった防災に関することが記載されていないが、どのように考えているのですか。

事務局 堤防については、現在、県の高潮対策の基準に準拠した補強工事と堤防の高さを 1.2m 以上かさ上げする工事を行っているところです。熊本県が地震による津波の高さを試算しておりまして、最も影響が大きい雲仙断層群地震の最大想定震度 6 による津波は波高 50cm 未満となっておりますので、津波による影響はないものと考えております。

男性（中央区） 地球温暖化により、40年か50年先には1mか2mくらい海面が上昇すると思うので、そのことも考えなければならないのではないか。

事務局 海面上昇は、地球全体の問題ですので、長い期間をかけて少しずつ上昇するものと考えております。現時点での県の基準に基づいて、補強工事と1.2m以上のかさ上げを行っているところですが、将来的に、海面上昇による影響を踏まえた基準の見直しがあれば、適宜、基準に沿った堤防の改修工事を行わなければならないと考えております。

男性（東屋形） 市民病院を移転して建設することについては、十分理解出来ました。必要なことだと考えております。ただ、競馬場跡地への移転については、5点ほど、ご指摘をさせていただきたいと思います。

まず、1点目に、東日本大震災の後、人命尊重ということで、こういった施設は出来るだけ高台に建設されるようになっていきます。ところが、荒尾市民病院の場合は海岸の方へ移転する。そうすると、津波の被害や台風の影響を直接受けることで、必要な医療を継続することが困難になるのではないかと心配されますので、競馬場跡地は好ましくないのではないかと思います。

2点目は塩害の問題です。病院事業においては、精密機械が多数あり、塩害によって生じる機器の故障により、医療事故の発生率が高くなるのではないかと懸念しますので、海岸は避けるべきだと思います。

3点目ですが、競馬場跡地は今なお、市が地権者に、借地料を払っています。病院経営を続ける上で、新病院の減価償却が嵩む上に借地料まで負担することになれば、病院経営が成り立たないのではないかと思います。

4点目ですが、荒尾市の人の流れはシティモールの方に向かっていきます。幸い、その周辺には個人医療機関が進出されて充実しています。出来れば、個人医療機関と連携がしやすい緑ヶ丘周辺がベターだろうと思います。例えば、運動公園辺りに新病院を建設してはどうでしょうか。陸上競技場、市民プール等の活用頻度としては年に数回ですし、利用される方は健常者であり、自家用自動車を通います。ところが、病院に通う方は、高齢者など交通弱者で、どうしてもバスを利用しないといけない。ですから、バスの路線を増やしやすい地域に建設されるべきだろうと思います。また、病院に行った後に、あらおシティモールで買い物が出来ますので、経済波及効果があると考えられます。運動公園施設を移設するには、瞬間的に、費用が大幅に嵩みますが、経済効果という点では、競馬場跡地に移転するよりもずっと大きいのではないかと思います。

また、建設の仕方によっては、荒尾総合文化センターとの駐車場のシェアが可能になると思います。文化センターは、休日・祭日の利用が中心であり、病院はウィークデイが中心です。土日は文化センター

の利用者、ウィークデイは病院の利用者がそれぞれ駐車場を利用する。こういったことをすると、荒尾市全体がもっと活気づいて、瞬間的な事業費用が消えるくらいの経済効果があるものと考えます。

事務局 まず、1点目の、「津波や台風等の影響について」でございますが、先ほど御説明しましたように、県の基準に基づいて、堤防のかさ上げを行っているところでございます。この基準と申しますのは、平成11年に発生した台風18号、八代海での高潮による死者が12名と、1990年以降、高潮による犠牲者が最大であった台風の高潮を防ぐ程度のもので設定されていますので、台風による大きな影響はないものと考えております。また、堤防の改修工事と併せて、現在、荒尾競馬場跡地の盛土工事を行っておりまして、土地自体の高さを周辺の道路と同じ高さにする（2m程度高くする）予定ですので、津波や高潮への対応が整っていくものと考えております。

続いて、2点目の「塩害による医療機器への影響」につきまして、医療機器メーカーにも話を聞きましたところ、沿岸部に立地している病院は全国的にも多数ありますが、塩害による機器の故障や、メンテナンスの頻度が増えるようなことはないと考えております。なお、建物や空調の室外機などといった施設の塩害対策については、荒尾市のように市街地が海に近い場合、仮に現地や他の候補地に建設する場合においても、建設に盛り込むべき要件であると考えています。

次に3点目の「借地料の負担が病院経営に悪影響を及ぼすのではないか」ということに関しましては、現在、民有地が点在している競馬場跡地の土地の整理手法について検討を行っているところです。競馬場跡地全体の約3分の2は市有地ですので、病院が借地料を負担するということは想定しておりません。

4点目、5点目の「近年、人口や商業施設等が集積してきており、バス路線も充実しているシティモール周辺地区、運動公園辺りに建設してはどうか」という御提案につきまして御説明いたします。まず、バス路線に関しましては、荒尾競馬場跡地の活用と並行して、路線の見直しや拡充など、公共交通の再編を行って参ります。

かねてより荒尾市では、まちづくりの基本方針といたしまして、荒尾駅周辺地区と緑ヶ丘周辺地区の2つの中心拠点を環状骨格道路で結び、2つの中心拠点や環状骨格道路のエリア内に都市機能を集積したコンパクトなまちづくりを進めてまいりました。荒尾駅周辺地区については、近年は商店の減少などにより、まちの賑わいが低下しつつあるものの、市民病院の移転を含め、荒尾競馬場跡地活用の波及効果により、荒尾駅周辺地区の活性化につながり、引いては、荒尾市全体の発展をけん引する効果が期待できるものと考えております。

男性（東屋形） 先ほど2拠点にするとおっしゃいましたが、新たに拠点を別にすることは経済効果的にはどうなのかと考えます。一点に集中することで、ついでに何かを買うというような経済効果が生まれると思います。

事務局 御意見として承ります。

男性 現在の市民病院は20年前と質が違います。医師や看護師の体制も不十分であると考えます。医師の派遣は熊本大学だけに頼りすぎるのではなく、他の大学などからも派遣してもらえば良いのではないかと思います。大牟田天領病院は佐賀大学から派遣された医師もいますし、荒尾市民病院の独自の採用ルートが必要ではないでしょうか。

私の妻が入院した際、荒尾市民病院では治療が出来なかったため、熊本大学医学部附属病院を紹介されましたが、医師が少なかったのか、転院することが出来ませんでした。結果的に久留米大学医学部附属病院に行くことになりましたが、そこではすぐに対応してくれました。私も市民病院で血液検査を受けていますが、上手く針も刺せない看護師がいるということも疑問です。また、患者の扱い方が他病院と比べて雑だと感じます。

事務局 医師や看護師を含めて質の向上を図る必要があるという叱咤激励と捉えてよろしいでしょうか。

男性 はい。

事務局 ありがとうございます。新病院の建設にかかわらず、質の向上については取り組んでいかなければならないことであると思います。

男性（牛水） 一番大事なのは予算だと思います。新病院の基本構想を考えるにあたって、検討会においても、まず、建設費が第一にあって、次に建設地を検討されたのではないかと、そう解釈します。しかし、市民病院の建て替えは、荒尾市の「100年の計」と考えなければならないのではないかと思います。50年後には海拔が上がることをわかっています。病院は弱者が集まる場所ですから、防災対策をしっかりとしなければなりません。

また、先ほど塩害の話が出ましたが、海岸沿いというのは必ず影響が出ますので、軽く見てはいけないと思います。ですから、建設場所は高台で海からも離れている運動公園しかないと思っています。質問ではなくて意見ですので、そういうことに対する考えも含めて、建設地を競馬場跡地にした理由を明確に示してほしいと思います。

事務局 御意見として承ります。

女性（桜山） 私は月水金と透析治療を受けておりますが、医師や看護師の方々は、命を守るために大変俊敏に動いていらっしゃる感心します。とても良くしていただいております。

建設場所については、特に意見はございませんが、新病院を整備す

るにあたって、一つ改革をしてほしいことがあります。新病院になった際には、患者の送り迎えをしていただけないでしょうか。送迎が出来ないということでしたら、近くに小さなアパート施設などを構えてほしいと思います。家賃は3、4、5万円でも払います。患者が通いやすいように、住まいを整えることを検討して見てください。

市民病院 荒尾市民病院あり方検討会からも、住まい・介護・健康づくりなどが一体となった拠点を目指すようにとの御意見をいただいております。住まいについては、市民病院が直接整備することはなかなか難しいと思いますが、民間のハウスメーカーによる整備を誘導するなど、医療・介護・福祉・健康づくりの拠点となるよう、今後も検討してまいります。

また、現在の施設は、検査や透析を受けていただく際に、院内の移動距離が長いなど、皆様にご迷惑をおかけしております。新病院では、皆様の移動負担が少なくなるように設計上の工夫を検討するなどして、改善を図ってまいりたいと考えております。

男性（八幡台） まず、1点目に市内の人口分布を考えると競馬場跡地は適当な場所なのでしょうか。

それから、質問ですが、先ほどの説明で、『総人口は減少するが、高齢者人口は平成32年がピーク』だということでしたが、将来患者数推計の入院患者数は42年がピークで10年ずれている点がよく理解出来ません。

また、有明圏で患者の奪い合いになるのではないかと思います。玉名市も病院の建替えを検討していると聞きますし、大牟田市、荒尾市、玉名市で、患者の奪い合いが今以上に激しくなって、患者に来ていただくことが計画通りいくのかどうか。その見込みについては、将来のことなので、難しいとは思いますが、考えなければならぬでしょう。

今でも熊本赤十字病院や済生会熊本病院など、熊本市内の病院に搬送する患者がいらっしゃると思います。医師の質の問題なのか、医師の専門分野の問題なのか分かりませんが、今回の建替で解消出来るのでしょうか。基本構想の素案には『医師の確保を目指す』とあるが、市民の立場からすると、医師が確実に常駐していらっしゃるかと安心して受診することが出来ないんです。医師確保について、20年先、40年先、どれくらい大学医局との確約ができているのか。荒尾市として医師の確保へ向けての努力が実を結ぶのかが不安であります。

最後に、建設費用は自己資金がほとんどなく、すべて借金でやろうとしていますが、荒尾市全体の起債償還計画からしてどうなのでしょう。現在、市民病院には荒尾市からの財政支援があるから黒字になっているのだと思います。荒尾市の財政支援がある間は良いけれども、もう少し財政的な基盤、病院自体の基盤についても説明を行っていただきたいと思います。

事務局 まず、「高齢者人口のピークと将来患者推計のピークがずれている」という御質問につきましては、高齢者人口のグラフの後期高齢者人口、75歳以上人口にご注目いただきたいと思います。一般的に歳を重ねるごとに受療率は高くなります。高齢者人口、65歳以上の人口のピークは平成32年頃と予測されますが、中でも後期高齢者人口、75歳以上人口のピークは平成42年になっておりまして、そのため入院患者数のピークも平成37年から42年頃になる計算です。

それから、人口の分布については、本日、細かい資料を持ち合わせおりませんが、患者の奪い合いになるのではないかという御指摘につきまして、地区ごとの受診動向を調べた際には、市北部の住民の方は、大牟田市の医療機関を受診される割合が高いという傾向が見られました。新病院が競馬場跡地に移転することで、大牟田市まで行かなくとも荒尾市民病院で必要な医療を受けることができるようになると思いますので、そういったことも含めて建設地を検討した次第でございます。

次に、事業費の大部分を病院の企業債で賄うことを懸念するという御指摘につきまして御説明いたします。荒尾市全体の財政への影響という点では、今回の新病院の建設が本市の健全化判断比率の指標に大きく影響するものではないと考えています。健全化判断比率の中でも、最も影響を受ける指標が実質公債費比率と考えていますが、それでも影響としては1.5%程の上昇と考えられ、本市の平成24年度の実質公債費比率が10.5%、イエローカード的位置付けで、財政健全化計画の策定が義務付けられる早期健全化基準が25%以上であることから考えても、このことのみによる危機的な悪化はないものと判断しています。

市民病院 有明医療圏の圏域内で対応できないため熊本市内まで救急搬送している事例が解消されるかとの御質問につきまして御説明します。

基本構想素案の説明冒頭で、国の医療政策の方向性について事務局から説明がありましたが、国は医療機能の役割分担と連携強化を推進しておりまして、高度先進医療などについては、都道府県レベルにいくつかの拠点を設けることが想定されております。熊本県内では、熊本市内の熊本大学医学部附属病院や熊本赤十字病院、済生会熊本病院などがそれに当たるものと考えられます。こういった超高度な機能を地域の中核病院全てが担うことは医師不足の現状などからも困難でありますので、可能な限り地域で対応できる体制を整え、地域で対応できない重篤な症例については、更に広域的に、都道府県レベルで対応するといった役割分担を行っており、そのためにドクターヘリなどを活用されているところです。

それから、医師確保の問題につきましては、新病院開院後には、現在より充足出来るものと考えております。状況次第では、現在よりも、救急の荒尾市外への搬送件数が減少するのではないかと思います。なお、医師の派遣については、熊本大学以外にもお願いをしているところです。

事務局 市財政への影響と病院の経営基盤に関する御質問について、補足して御説明いたします。病院事業や水道事業は公営企業と言いまして、通常の市の予算とは分かれております。基本的に、この公営企業は受益者負担で経費を賄い、独立採算での経営を行うことが原則でありまして、病院事業の場合は、患者さんの窓口負担額、診療報酬などが主な収入となります。

しかしながら、公的医療機関の果たすべき役割といたしまして、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療、例えば、救急・小児・周産期・災害などの不採算・特殊部門に関わる医療を提供することが求められるため、国から市へ交付税という形で、病院事業に対する一定の補助があります。市は病院に対して、毎年、この国からの交付税を含め、繰出金を支出しています。

なお、この交付税については、通常の病院事業の運営費に係るもののほか、新病院の建設事業に対するものもございまして、当然、新病院を建設することにより借金が増えますが、そのうち 1/4 弱程度は国からの交付税が入ります。その交付税は、市から病院事業に繰り入れますので、病院の負担は軽減されることとなります。また、建設費は 30 年間に分けて返済していくこととなりますので、1 年当たりの返済額は平準化されることとなります。

ただし、医療機器整備費の返済期間は 5 年間で短いため、1 年当たりの返済額が大きく、場合によっては、病院事業の資金繰りが厳しくなることも予想されますので、必要に応じて、市からの追加支援も検討しなければならないと考えています。この追加支援を行う場合においても、例えば数十億円を支援するというようなことではございませんので、病院事業がしっかりと採算性を保って経営を続ける限りは、市財政に大きな影響を与えるものではないと考えております。

男性(八幡台) 7 対 1 の看護体制に対する手厚い診療報酬は今後も続くのでしょうか。診療報酬は改正されますが、年々厳しくなっています。将来的に経営が成り立つか検証するためにも、診療報酬の動きをある程度つかむ必要があると思います。

それと、人口分布の問題ですが、荒尾市全体の人口バランスから見て競馬場跡地を選定したのかということをお聞きしたかったのです。確かに、四ツ山地区・万田地区に新病院ができれば、患者の流れも変わるとは思いますけれども、八幡地区から競馬場跡地まで行こうと思えば、バスがなければ無理です。現在、市内を走る多くのバスの終点が荒尾駅になっていますが、路線を延長して、競馬場跡地の中まで乗り入れるとか、或いは、大牟田方面からの西鉄バスの乗り入れを行うなど、バス路線についても見直しを図る必要があると思います。

また、患者 1 人当たりの診療単価は今後どのように推移すると考えているのでしょうか。患者数は減ると思いますので、減ったところの数字で考えなければ、経営は成り立たないと思います。長期的な視点

で、患者単価、診療報酬の動きを考えていかなければなりませんので、その辺の考え方をお聞きしたいと思います。経営が行き詰まれば市民負担になりますので、よろしくお願いします。

事務局　まず、荒尾市の人口バランスに関する御質問につきまして、人口の重心は東屋形ですので、人口分布からするとバランスの良いエリアということになります。荒尾競馬場跡地が市の北西部に偏るというご指摘は十分認識しておりますが、荒尾市は熊本県の中で、市域面積が狭い都市でございまして、東西に10km、南北に7.5kmと、自動車であれば、どちらも端から端まで20分程度で移動できます。現病院から競馬場跡地までは車では4分程度ですが、御指摘の通り、路線バスについては、路線の延長や西鉄バスの乗り入れなど、いろいろな対策をとって利便性を確保していきたいと考えております。

市民病院　診療報酬における7対1の看護配置基準については、今のところ残っている状況でございます。平成26年の診療報酬改定で、7対1の算定要件が厳しくなりましたが、今後も続くものと考えております。これまでも、診療報酬の改定に合わせて、採算性も考慮し、その時代に適した施設基準を取得するなどの対応をいたしてまいりました。将来患者数は平成42年がピークになり、その後、減少していくことが予測されますが、診療報酬の改定は2年に1回ありますので、その改定の都度、これまでと同様に、適宜、必要な変化を図りながら収益性を確保していきたいと考えております。

別の視点から補足して申し上げますと、当院のリハビリテーションの機能は非常に高い水準にありまして、基本構想素案では、回復期リハビリテーション病棟の創設を掲げております。国の方向性としては、7対1の看護配置、これはつまり最も手厚い看護配置ですが、これが増えすぎたので、減らす方向性で検討されています。今後は、急性期病院で急性期の治療を1週間から2週間受けた後、基本的には、回復期リハビリテーション病棟を持つ他の医療機関に転院して継続的にリハビリテーションを行っていくことになるのですが、荒尾市民病院の場合は、急性期後の回復期の機能も一部担いますので、一つの病院の中で急性期から回復期リハビリテーションまでの治療を受けることが出来ます。このことにより、市民サービスは向上されると思います。また、急性期の治療より、リハビリテーションに要する期間の方が長いことから、収益性の観点からは病床利用率が高まるものと考えています。

男性(大島町)　規模と診療科と病床数も書いてあるのですが、これによって、人員体制はどうなるのでしょうか。

また、受付で配付された資料に損益の推移がありますが、どういう要因で経営が改善したのかなど、私たちの目線で資料を作っていた

かないと分かりにくい。

概算事業費については、『用地取得費及び造成費は含まない。』と書いてありますが、普通、これは必要な経費だと思います。なぜ含まないのかといった説明をしていただかなければわかりません。

その他にも、有明海沿岸道路の開通時期や、市屋ガードと国道389号をつなぐ道路工事のこと等、建設地などに関連する重要な情報が示されていない。高潮対策の堤防改修工事の終了時期や工事を行っている区間などといった情報を発信してくれればまだ理解ができるが、必要な情報がばらばらでわかりにくい。

最後になるが、今回だけでこういう説明会は終わりなのですか。今回だけでもこれだけ意見が出てくるのですから、市民の意見をきちんと聞いて真摯に対応すべき案件ではないかと考えますので、前向きに検討していただきたい。

事務局 関連する情報の開示が不足しているのではないかという御指摘につきまして、基本構想の概要版の中で基本構想の位置づけについて御説明いたしました。本事業は現在、基本構想の段階であり、今後、基本計画、基本設計など、いくつかのステップがございます。例えば、事業費についても、現段階ではあくまで概算でして、今後、基本計画以降の段階で、病院の各部門別の詳細計画などを詰めていくと、もう少し具体的なものをお示し出来ると思います。今回の基本構想は最初の段階ですので、出来るだけ分かりやすく、大枠で示させていただいたものでございます。その点、情報に足りなかった点があればお詫び申し上げます。

御指摘にございました有明海沿岸道路については、国の事業でして、三池港インターチェンジから長洲町までの区間が優先整備区間として決定され、国土交通省からは3つのルート帯を検討する中で、海岸沿いのルート帯が望ましいという方針がつい最近、示されたところです。実際に道路がどこを通ることになるかは今年度中に明らかにされるものと期待しています。

また、市屋ガードの道路工事については、県の事業でございまして、平成28年度の開通が見込まれております。

また、詳細な資料に関しては、ホームページ等には基本構想の素案の本編等を掲載してございまして、それは70ページ程度になります。本日の説明会におきましては、限られた時間の中で、詳細な資料等をお出ししても情報が多すぎて余計に分かりにくいと思われましたので、概要版をお渡しして説明をさせていただいたところでございます。ご指摘につきましては、反省し、今後工夫していきたいと思っております。

また、説明会については、今後もたくさんのステップがありますので、それぞれの段階において、何らかの形でお示しして御理解いただく機会を設けたいと思っております。

4. 閉会

浅田部長が16時10分に閉会を宣した。

以上