

令和 4 年度 第 1 回
北部地区医師会病院・琉球大学病院「グループ指定」に関するがん診療連携会議
議事要旨

日時：令和 4 年 12 月 13 日（火）16：30～17：02

場所：WEB 開催

（参加者 4 名）

北部地区医師会病院 病院長 諸喜田林先生

副院長 柴山順子先生

副院長 照屋淳先生

琉球大学病院 増田昌人（がんセンター）

（欠席者 1 名）

北部地区医師会病院 外科外来医長 野里栄治先生

（陪席者 2 名）

琉球大学病院 有賀 拓郎 先生（診療情報管理センター）

がんセンター事務

< 報告事項 >

1. 令和 3 年度第 2 回北部地区医師会病院・琉球大学病院「グループ指定」に関する
がん診療連携会議 議事要旨の確認

資料 1 の確認がされ、承認された。

< 協議事項 >

1. 整備に関する指針における「グループ指定」の更新について

資料 2 に基づき、変更のあった指定要件に関する指針からグループ指定について報告された。地域がん診療病院とがん診療拠点病院との組み合わせを調整決定するという点は大きな変更はなかった。協議事項 2～8、下記 7 項目の連携に関して、不足がないか確認し合った。

①. 連携協力による手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の整備について

肺がん手術と放射線療法については、琉大に依頼をかけており対応出来ている。薬物療法に関しては、第 1 外科同士でやり取りできている。

②. 標準的な薬物療法を提供するためのレジメン審査等における支援について

北部地区医師会でもレジメン審査を行っており、一部、第 1 外科と相談する内容もある

が、特に問題なく出来ている。

③.連携体制を確保するための定期的な合同カンファレンスの開催について

毎月1回、第1金曜の北部地区医師会病院のキャンサーボードに、有賀先生が参加しており、放射線療法や治療法についてディスカッションし、患者さんを紹介しているので、クリアしている。

④.連携協力により相談支援や緩和ケアを充実させる体制整備について

③のキャンサーボードで出た症例から、緩和ケアに関することも含めて対応している。北部地区医師会には、認定看護師が3名在籍しており、医師と調整して対応しているが、困った事例等は確認し合っている。琉大でも緩和照射を受けているので、必要な症例は琉大に回しており、入院・外来・転院も含めて、連携室を通して調整できている。神経ブロックについて、北部地区医師会の麻酔科では対応できることを医師に確認がとれているが、症例がそこまであるわけではない。週2回、琉大から麻酔科の医師が北部地区医師会へ来ているので、必要な状況を早めにキャッチし連携とれる状況を作っていく予定。

⑤.診療機能確保のための支援等に関する人材交流の計画策定及び実行体制の整備について

琉大の第1外科と第1内科から、北部地区医師会へ行っている。現状、特に確認することや問題はないようだった。

⑥.診療機能確保のための診療情報の共有体制の整備について

③のキャンサーボードで、有賀先生が提供している放射線治療の情報があたるので、満たしている。また、離島へき地部会で、診療体制について確認し、内容をHPでオープンにしている。

⑦.病院HP、パンフレット等による連携内容、実績等の広報について

両院、不足なく、広報できている。

以上

令和4年度 第1回 中部・宮古・八重山病院合同 WEB 会議 議事録
令和4年7月25日(月) 17:00~18:00

《中部病院》

吉田先生(腫瘍・血液内科)、森先生(腫瘍・血液内科)、戸板先生(放射線科)、友利副薬局長、屋良師長、玉城さん(情報提供・相談支援部会)、検査技師1名

《八重山病院》

吉嶺先生(呼吸器科)、菊地先生(消化器内科)、看護師3名、薬剤師3名

《宮古病院》

松村先生(外科)

議題1 指定要件の見直しについて | 吉田先生

がん診療連携拠点病院の項目の中にグループ指定についてまとめられています。

P20~地域がん指定病院の指定要件について書かれています。

吉田先生: 松村先生、菊池先生、幹事会には出席されましたか? 幹事会で要件について何かありましたか?

松村先生: 出席しました。連携室の方はあまり変化なかった。それ以外も特になかった。

吉田先生: 幹事会とかで、何か話が上がって確認事項などありませんか?

松村先生: AをA'のような形になっているものについて、努力目標ではないのでAにするようにと話がありました。特に、専任・専従・常勤という言葉ですかね。週1回勤務の人は常勤ではないですが、専任と呼べるのか? 常勤じゃないから専任とは呼べないのか? 専従というのが常勤を意味するのか? その言葉が微妙ですね。幹事会で質問したが、結局分らないままでした。

吉田先生: いくつかの項目で、現在常勤じゃない方が専任になっていることがありますか?

松村先生: あります。特に連携室です。

吉田先生: わかりました。こちらからも問い合わせてみます。中部病院の方でも確認が必要かと思えますので。

松村先生: もう一つ、化学療法室の専任認定看護師は専任だけど常勤じゃない場合はどうなのでしょう。32時間以上働いてないので常任ではないが、出勤したら専任としてやってもらっている看護師もいます。

吉田先生: わかりました。そちらも含めて確認をしてみます。

八重山病院の方も松村先生からお話があった専任・専従で常勤となっていない方が担当になっているようなことがありますか?

八重山病院: 八重山はすべて常勤になっています。

吉田先生: この件についてはおそらく8月5日の協議会でお話があるかと思えます。指定要件が決まれば周知があるかと思えますので、その際に問題や不明な点があればお話しいただくということでよろしいでしょうか? 先ほどの件については、確認しておきます。

松村先生: 資料P22の(2)診療従事者のところで、『緩和ケアチームに専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。なお当該医師については専従であることが望ましい。』

専任が50%以上。これが日替わりではいけないのか。専任なので常勤じゃないといけませんよね。

化学療法室では、化学療法委員会の委員長として外科医をあててたんですが、外科医は50%以上手術しているんですよね。これが引っ掛かりますね。専任ではない。これが日替わりであれば大丈夫なんです。5人の外来医師を外来と化学療法を半分ずつとしてやっていました。月曜日はだれ、火曜日はだれ、というような感じでした。本当はAではない項目を我々はAとして報告しているが要件が厳しくなればAとして報告するのは難しくなるかと思えます。

吉田先生: わかりました。今回議題にも上がったということで確認しておきます。

議題2 緩和ケア研修会の共催について | 屋良師長

屋良師長：緩和ケア研修会の開催についての（イ）に記載されている内容を満たしていれば共催で開催できるということで、中部病院では10/22（土）に緩和ケア研修会を行いたいと思っています。

八重山病院か宮古病院の方で去年のように共催できたらいいなと思っていますが、いかがでしょうか。

吉田先生：去年は、八重山病院と宮古病院で1回ずつ共催をさせていただいて、今年も先ほどの資料の①～⑤の要件、特に①各々の4施設の効率が85%以上であること、宮古も八重山も85%以上を超えているということで、②共催する病院に所属する2名以上の医療従事者が、主催する病院の研修開催に協力すること。で、2名以上の医療従事者がきていただければ共催で開催できるということです。

昨年の話では、今後も基本的には共催でやっていく方がいいだろうということになっていました。

とりあえず、今年は10/22に開催予定ということしか決まっていません。

屋良師長：研修部会に参加している方には開催の情報は伝わっているとは思いますが、まだプログラムも出来ていなくて案内もまだかけていない段階ですが、共催ができたらと思っています。

吉田先生：松村先生、宮古病院の方では緩和ケア研修会について相談とかされていますか？

松村先生：宮古病院の方で単独で開催する予定はないですが、共催があればやらないといけないですね。

でも、そのためには1回につき1施設との共催なので中部病院が2回やらないといけないですね。

吉田先生：確か毎年開催の義務はなかったですよね？

松村先生：それが疑問ですね。85%という縛りでいくのか、毎年やらないといけないのか。

増田先生は毎年やるべきだと。私は2年に1回でいいと思っていますが。

吉田先生：去年は2年に1回でいいとの認識だったんですが…

八重山病院の方では緩和ケア研修会について相談とかされていますか。

八重山病院：宮古病院と同じです。八重山病院だけでは開催できないので共催で参加させていただくことになると思います。

回数についてですが、少し前の協議会の中で今までは隔年で1年おきに宮古と八重山が順番で参加させていただいてたんですが、毎年やらないといけないという様な雰囲気、中部病院に2回共催でやっていただかないと厳しいんじゃないかと話になっていました。

吉田先生：その辺りは確認してみますが、屋良さん2回というのは可能ですか？

屋良師長：10/22に向けて募集をかけてみて、対面で研修するには20名が限界だと思っていますので、応募が20名超えるのであれば2回目をやらないといけないと思います。

宮古とか八重山では現地で研修会を開催するニーズはありますか？

松村先生：宮古病院で単独開催は今のところできないと思います。

屋良師長：宮古病院で受けたい方はあまりいませんか。

松村先生：研修医が3名おりますので、受ける予定です。

屋良師長：宮古の方で10名ほどの参加者はいないですか。10名参加者がいれば逆にこちらから医師が行って宮古で開催することも出来るのかなと思います。

松村先生：3名くらいですね。

屋良師長：わかりました。うちの開催での人数が20名超えるようなことがあると思います。他の病院で受けることが出来なかった先生などもいたので20名超える可能性があると思いますので2回開催することも十分にあると思いますが、募集かけてみないとわかりません。

吉田先生：募集はいつごろかけますか。

屋良師長：2ヶ月前くらいからなので、そろそろ募集をかけないといけないと思います。

吉田先生：まず、宮古病院と八重山病院の方でどちらから共催するか相談してもらえますか。

松村先生：八重山病院の方から先にどうぞ。宮古は次の回で結構です。

八重山病院：わかりました。調整させていただきます。

可能性としては、中部病院から来ていただいて宮古なり八重山なりで開催する方向も可能ということですよ。

屋良師長：はい。可能だと思います。

松村先生：最低参加人数が決まっていると思うんですが、10 何人は必要じゃないでしょうか。

八重山病院：とりあえず 10/22 は共催で参加させていただくということで検討します。

合同 WEB 会議の開催時期について | 吉田先生

吉田先生：協議会の後に開催して、協議会で問題になった議題について相談した方がいいのかと思ったんですが、いかがでしょうか。

松村先生：協議会は報告会のようなものなので、協議会の前に前もって相談する方が意味があると思います。

八重山病院：幹事会のときに、いろいろな問題点が明らかになることが多いので、幹事会の後・協議会の前がいいのかと思います。

吉田先生：わかりました。幹事会の後で協議会の前で今後設定させていただきます。

次回の協議会 11/18 で幹事会は 1 ヶ月前くらいだと思いますのでその期間で、その次は協議会が 2/3 なのでその前に開催させていただこうと思います。

その他

屋良師長：教えていただきたいのですが、宮古病院と八重山病院の方で患者サロンはどのような感じになっているか教えていただけますか。

松村先生：宮古病院では、患者サロンは開催はあるんですが参加者がいない状況です。コロナの影響だと思います。

八重山病院：患者サロンはまったく動いていません。以前開催したことはあるようですが参加者が集まらないということでほとんど開催してない状態です。

吉田先生：コロナ禍に入ってからですか。

八重山病院：コロナ禍の前からですね。参加者がいないようです。

吉田先生：中部病院は今どのような感じですか。

屋良師長：中部病院では患者会を開いてほしいという要望が多いですが、コロナ禍の影響で 4~6 月開催できずに、7 月にやっと開催できました。感染対策をして 5 名の方が集まっていました。

「どうしても参加したかった。同じ患者さんと話したかった」という方がいて、やってよかったなと思いました。

WEB でやるのも難しい部分がありますので、なんとか対面式で開催できたらいいなと思っています。

WEB でも対面式でもやってほしいという声がありますので、どちらでもやっていきたいと思っています。

《中部病院》

前田副院長、吉田先生（腫瘍・血液内科）、森先生（腫瘍・血液内科）、與那嶺放射線技術科技師長、金城検査技師長、安座間先生（緩和ケア）、村田先生（緩和ケア）、照喜名（がん登録）、宮城（総務課係長）、比嘉（総務課）

《八重山病院》

薬剤師二名、看護師三名、総務課一名

《宮古病院》

新崎副院長、松村先生（外科）、認定看護師一名

議題1 緩和ケア研修会報告 | 安座間先生

安座間先生：緩和ケア研修会を10/22に開催させていただきましたのでそのご報告をさせていただきたいと思っております。ほとんどが当院からの二年目、三年目の研修医で院外からは八重山病院の呼吸器内科の先生と、琉大の腎臓内科の先生、それからうちの近くで開業されている和花クリニックの先生が参加されています。今回はプログラムの内容を一部変えて行いました。本来患者さんからお話しをお願いしております、“がん患者等への支援”の部分なんですけれども最後の方になっていたんですけども、それをeラーニングの復習の後に持ってきて、eラーニングの復習の後に患者さんの話を聞いてもらってモチベーションを保ってもらって午後のワークショップに繋げられるように工夫して行いました。実際には患者さんが体調不良で来られなかったのでお手紙を朗読する形にはなってしまったんですけども、今後もこの形の方が受講者もモチベーションを保ってできるのかなと思って、やっぴいこうと思っております。ファシリテーターは八重山病院のほうから当初参加予定だった先生がコロナの濃厚接触者になってしまって来れなくなったので、後期研修でこれまで緩和ケア研修会を受講したことのある先生に来ていただきました。また、緩和の認定看護師さんにもファシリテーターとしてご協力いただきました。

プレテストとポストテストの正答率なんですけれども、ポストテストではだいぶ正答率も改善しており良い結果が得られたかなとは考えております。点数の低かった、吐き気に関して8割以上の患者さんは吐き気をおこすという質問等に関しては正答率が低かった。それらについては一覧を記載した用紙を配布してポイントと正解の内容と解説をつけて皆さんにお配りしています。研修会の内容自体は色んな年代の先生がおりましたが皆さん積極的に発言して下さってスムーズに研修会を終えることができたかなと思っております。以上簡単ですがご報告になります。何かご質問はありますでしょうか。

吉田先生：ありがとうございます。今回八重山病院との共催ということで、八重山病院からのファシリテーター以外の医師も、一名受講生として参加されたという感じですかね。

安座間先生：はい、そうですね。研修医の先生も一名参加予定だったんですけどもこっちもコロナの影響で参加できなくなってしまって、スタッフの先生が一名参加したっていう感じになります。

吉田先生：八重山病院のほうで参加された方って今日の会議に出席いただいておりますか？認定看護師の方とかいらっしゃいますか？今はまだ来ていないですか？

八重山病院：はい。

安座間先生：ちょっと逆に私の方からご質問なんですけれども、来年以降もこの共催の形は継続しないといけないっていう理解でよろしいでしょうか。

吉田先生：はい。一年に一度連携病院のほうも開催することが望ましいという形にはなってます、グループ指定病院以外の病院との共催は基本的には認められないということなので中部病院で二回行って、それぞれの病院と共催という方向が望ましいと考えております。松村先生その方向で

よろしかったですか？

吉田先生：松村先生、一年に一回連携病院のほうも開催が望ましいということで、毎年一回ずつ共催をす
るっていう方向で望ましいっていうことだったと思うんですけども。

松村先生：僕は毎年は必要はないと思います、二年に一回でいいという認識です。

吉田先生：二年に一回ですね、確認します。

吉田先生：結局二年に一回でいいっていうことでしたっけ？

松村先生：いや違う、あれには望ましいという表記だったので望ましいという認識である。

吉田先生：なるほど、必須ではない。

松村先生：毎年、二年に一回も必須ではない。ただ研修医が 100%できるように配慮すること。

吉田先生：そういう体制を整えることっていう。

松村先生：受けさせることっていうのは必須ですけど、開催は望ましいと思っています。

吉田先生：いつだかの協議会で毎年開催が必要なんじゃないかっていうご意見があったかなと思うん
ですけども。

松村先生：望ましいを強調されていたような気がします。

吉田先生：であれば一年から二年に一回行うっていう方向でよろしいですか？

松村先生：今年は宮古はやってないですよ？

吉田先生：でしたね、12月にもう一回開催する予定です。

安座間先生：うちとしては研修医がやっぱり二回やらないと受講できないので、12/10 予定通りやる予定
はあるんですけども、もし共催であれば共催でもいいですし。

吉田先生：そこはまだすいません、病院間ではまだ詰めてはいなかったですね。共催という方向では無
かったでしたっけ？

安座間先生：なんかこの県が出してる予定表みたいなものには共催で決定したように書いてあったので、
すいません私もてっきり共催だと思ってはいたんですけどもちょっと確認が必要なのかもしれません。

吉田先生：わかりました、すいませんあのちょっと今年一回だけか二回だけか、もし二回だったら宮古と
の共催っていう方向だったと思うんですけども。

松村先生：現況報告の記載して期間があるかと思えます。たしか1月～12月だったのではないかと記憶
しています。であれば今年の2月に共催したので必要要件は満たしたと考えています。

吉田先生：わかりました、すみません確認不足で。今年の12月の開催は共催ではなく中部病院単独で行
うということでもよろしいですかね。

松村先生：はい。

吉田先生：承知いたしました。12月開催研修会の定員募集はまだ受けてるところですか。

安座間先生：はいこれから募集をかけるところなんですけども、うち21名受講希望者がすでにいて結構
いっぱいなのでもし宮古病院さんからどうしても受講させたいってことで受講者を送りたい
ってことであれば、可能であればファシリテーターがちょっと足りなくなってしまうので
ファシリテーターも出していただくと一応受け入れて一緒にやることはできるかなとは思
うんですけども。

松村先生：当院研修医の受講希望日がまだ分からない。

村田先生：すいませんちょっと確認させてもらいたくて、ちょっと年度で決められてるものだと思っ
たんですけど今の話だと多分1月から12月までの括りで開催を求められていて、例えば宮古病
院さんとか八重山病院さんにいる研修医の、まあ後期研修医がメインだと思うんですけどその先
生方で受けられていない方がいたら中部病院の開催と同時に共催っていう形でその専攻医の
先生たちを受けてもらうっていう認識でいいんですかね？今後のやり方として。

松村先生：はい、宮古としてはそれでもいいとは思いますが、今回の研修医は今のところ申し込んだ
のは友愛医療センターだそうです。ですので中部病院の研修会には行かないとは思いますが。

村田先生：沖縄県内で友愛医療センターや那覇市立病院、琉大病院でも開催されているので、八重山病院、
宮古病院の専攻医が当院以外での受講を希望していて、特に当院で受講する必要がなければ共
催せずに単独でもいいのかと思います。中部病院の研修医の数が多いもんですから当院の研修

医を中心に受講させるという認識でいいんですかね。

松村先生：今回の12月の開催に関しては、それでお願いします。ただ、ノルマとして年に一回の共催を、ノルマというか望ましいという形で予定する場合は共催をさせていただくことが求められると思います。

安座間先生：分かりました、じゃあ来年また必要でしたらよろしくお願いします。

松村先生：よろしく願いいたします。

吉田先生：松村先生よろしいですか？結局あの中部病院は一年に二回開催せざるを得ないっていう状況なので、それであれば毎年各病院八重山と宮古と一度ずつ共催させていただいて、それで望ましい要件を満たしておくっていうのも。そのほうがあの研修医も中部病院とか受講しやすいでしょういいのかとは思いますがどうでしょうか。

松村先生：こちらにも引き続きご案内ください、よろしくお願いします。

吉田先生：はい、そうさせていただきます。ありがとうございます。菊池先生、八重山病院とは毎年一回共催していくってことでよろしいでしょうか。

菊池先生：お願いしたいと思います。やはり年に一回努力目標ですけどもマストに近いような形みたいなので緩和ケア講習会をやらないといけないと思います。八重山病院単独での開催は難しいので、共催という形でお願いしたいと思います。私達のところにも年に2~3人ずつぐらい後期研修医が来るようになりましたので、彼ら彼女らが必ずしも初期研修医の時に緩和ケア研修を受けてるとは限らない。初期研修医の研修期間中に全員受講しているものかと思ったんですけどそうじゃない方もいる。その後、後期研修でうちに来てくれた先生の何人かはやっぱり緩和ケア研修をうちにいる間に受けてもらわないと研修が終了出来ないの、基本的には中部病院と共催でやってるところに参加してもらう必要がある。どうしても日にちが合わなければ宮古病院さんと共催の時に行ってもらおう。というような形で考えていますので是非、二回のうち一回はうちと共催していただきたいと思っております。以上です。

吉田先生：ありがとうございます。他に何かこの緩和ケア研修会についてご意見とかありますでしょうか。よろしいでしょうか。

議題2 指定要件の見直し、現況報告について | 吉田先生

吉田先生：“指定要件の見直しと現況報告について”ですけど、もう既に現況報告のほうはもう締め切りが過ぎてますので県のほうに提出されたと思いますが、各病院で要件を満たせなかった項目とか、それに対する対策、今後の課題等ありましたら共有したいと思います。中部病院は、指定要件で未充足の要件がありまして、がん相談支援センターのオンライン等を必要に応じて用いるような体制を整えることっていうその件については現在まだ満たせてないということで“いいえ”で出しています。今年度中にオンラインでの相談を受けるのはすぐには難しいですけども、がん相談支援室のメールアドレスを作成して、メールでも相談が受けれるような体制を整えるということを出しています。二点目としては今年は無いですけれども、がん薬物療法の述べ治療数の目安が1000件となっていて、こちらは大体毎年700~800件になってるんですけど、医療圏に一つしか拠点病院がなければまあ概ね満たしているということで今のところは問題はないのですが、2025年度に琉大が中部医療圏に移ってきますのでそうなる同一医療圏に二つの拠点病院があるということでその場合は1000件満たさないといけないということになっています。延べ件数の数え方も少し幅がありまして、まあそういったところももう一回確認していこうとは思いますが、2025年度に向けて化学療法の件数をどうするかということが今回課題として上がっていました。中部病院からは以上ですけど次、八重山病院のほうはいかがでしょう。

菊池先生：八重山病院では大体、現在出来てないものもありますけども今後の取り組みで大体指定要件の中でも充足が可能と考えています。今日はちょっと一番今後頑張らないといけないこととして、感染のサーベイランスがあると思うんですけども、ICTとか巻き込んでやらないといけない活動なんですけれどもちょっとうちではまだ出来てなくて、ICTにもお願いして確かこれ次の改訂ぐらいまでにはマストになるような話だったと思うので、それに合わせてうちでもサ

ーベイランスが進められるようにする予定です。ちょっとこれが一番ハードルが高いかなという風に言ってるんですけども、それ以外は大体満たせるんじゃないかと考えています。以上です。

吉田先生：院内のサーベイランスですね、分かりました。あとこの前も僕伺ったかなとは思いますが、病理、えっと迅速診断の連携は南部医療センターと行っていますか？

菊池先生：どこだっけ、出来てるよね？

八重山病院総務課現況報告担当：一応回答自体は技師長にしてもらった回答ではなっているんですけども、ちょっと僕も詳しいことが分からなくてですね。

菊池先生：これ確認はしてないんですけども出来てると思います。外科に確認しないとちょっとあれなんですけども。ちょっと担当というか外科系の先生とかであればあれなんですけどもこれは出来てると思います。ちょっと確認しておきます。

吉田先生：分かりました、ありがとうございます。じゃ次、宮古病院のほういかがでしょうか。

松村先生：はい、今のテレパスの話からいきます。テレパスはやはりグループ指定病院とのテレパスじゃないといけないとのことで、中部病院とのテレパスじゃないといけない。結論からなんですけども。ただ、病理医は非常勤で宮古病院の職員です。その職員がテレパスを行ってますので、当院の職員がテレパスを行ってるという形で県からは了解を得ました。ですので、職員じゃないと難しい。職員がテレパスするのは構わないが他の病院とテレパスするのは難しそう。去年もこれでもめたんですけど、まあ職員ということで去年ももめて今年も。これの他にも照会が数件ありましたけど全部要件を満たしているということで提出しました。県のほうも上のほうに出したそうです。

吉田先生：はい、ありがとうございます。確かにちょっとテレパスのほうは中部病院の病理が常勤一名なので、なかなか今のところは大変難しいんですけども、慶応大学のほうから月に一回非常勤の先生が今月から応援に来られたり、一応そういうちゃんと応援体制が少し増えている状況ですけど、ちょっと病理がもう少しでも増えれば可能であれば対応できる体制を取っていきたいんですがちょっと現状は難しいという状況です。その他、現況報告の件で何かありますでしょうか。中部病院も結構ぎりぎり充足してるという項目もいくつもあるので毎年の現況報告に向けてまた改善出来るところは取り組んでいきたいと思いますので各病院そういう点もあるかなとは思いますが、また連携してやっていければと思います。現況報告についての報告は終わります。本日の議題はこの二件だったんですけども、何か議論しておきたいこととか共有しておきたいこととかあればお願いします。それでは、次回の予定なんですけども、次の幹事会が1月16日、第四回の協議会が2月3日なので1月16日から2月3日の間でまた日程調整させていただこうと思います。それでは、今年度の第二回の合同Web会議終了したいと思います。ありがとうございます。