

令和7年度埼玉県がん対策推進協議会 議事録

- 1 日 時 令和8年2月6日(金) 18時30分～19時45分
- 2 会 場 Microsoft Teams によるオンライン開催
- 3 出席者 出席者名簿のとおり
- 4 議 事
 - (1) 第4期埼玉県がん対策推進計画の取組状況
 - (2) 第4期埼玉県がん対策推進計画の中間評価
 - (3) 埼玉県がん診療指定病院の指定について資料1～7に基づき事務局が説明

【質疑応答】

(1) 第4期埼玉県がん対策推進計画の取組状況

○丸木議長

はい。ありがとうございました。今の事務局の御説明に関して何か御意見のある委員いらっしゃいますか。栗原委員どうぞ。

○栗原委員

ありがとうございます。

まず資料1の1ページ目の令和7年度の主な取組の一番下、HPV ワクチン接種後の相談件数について、6件となっていますが、これは県に御相談が来た件数ということになりますか。

埼玉県の方とそれから埼玉県産婦人科医会で、連携をとられているのだと思いますが、今日、埼玉県産婦人科医会 会長の平田先生に、相談件数を確認させていただいたところ、80 件の相談がドクターに無料相談があったということでした。この数値は、こういうところには反映されないのでしょうか、ということがひとつでございます。

○丸木議長

まずひとつから答えていただきましょう。事務局どうですか。

○事務局

この HPV ワクチンのことについては、感染症対策課から数字の御提供もいただいております、本日も感染症対策課から参加いただいておりますので、感染症対策課からお答えいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○オブザーバー(感染症対策課)

はい。感染症対策課です。

先ほど御指摘いただいた相談件数の件ですが、こちらは埼玉県の感染症対策課で受けた件数になっております。以上です。

○丸木議長

埼玉県産婦人科医会とはまた別であるということですね。

○オブザーバー(感染症対策課)

そうです。

○丸木議長

はい、わかりました。次の質問について、栗原委員、よろしいですか。

○栗原委員

ありがとうございます。

細かいことで大変恐縮なんですけれども、資料4のアピアランスケアの補助概要のイラストについて、ブラのイラストは本当に健康な人が着けるブラでありまして、乳房の手術をなさった方はこのようなブラは使わないので、アピアランスに向けたブラのイラストにさせていただけるといいと思いました。細かいことでごめんなさい。以上です。

○丸木議長

いや栗原委員の専門なところですから、是非突っ込んでください。よろしく願いいたします。

では続きまして、小児医療センターから手が挙がっております、よろしく願いいたします。

○康委員

小児医療センターの康です。私も同じく HPV ワクチンの件です。定期接種とキャッチアップ接種と、それぞれ回数を書いてありますが、対象人数分の接種割合のデータについて、県は御存知ですか。

○オブザーバー(感染症対策課)

接種割合は特にデータを取っていません。国の調査の際、接種回数を市町村から取りまとめて、出しているものになります。

○康委員

なるほど、ではその回数で結構ですが、令和6年度と比べて増えている、減っている等、何か比較のデータはございますか？

○オブザーバー(感染症対策課)

令和7年度につきましては、まだ4月から9月分までになっておりますので、令和6年度と7年度で、実際どれくらい違うのかというところは、まだこれからという形になります。

○康委員

わかりました。ではまた次回に教えていただければと思います。

○丸木議長

はい。それでは松田委員、お手が挙がっているのでよろしく願いいたします。

○松田委員

がん登録データを使った二次医療圏別の受療動向の可視化については、何となく、肌感覚として色々な機関の方は分かっていたらとは思いますが、実際にどのくらいの人かがどう移動しているかが見えるようになったのは、非常に素晴らしいと思います。

がん登録の利用の仕方として本当に本筋で正しいやり方なので、是非これを続けていただきたい。

また、現在、国からもがん医療の均てん化・集約化みたいな話が出ておりますので、是非これを使って、実際に医療機関の方と、医師会の丸木先生なんかも含めて議論していただいて、埼玉のがん医療はどうあるべきかを、これを基に、議論して次のディスカッション、つまりこれでこうしますというのを出していただきたいと思いました。

それに加えて、検診発見のがんの割合や、進展度も出していただいで、やっぱりこれを見ても秩父や飯能等、都市部ではないところが、がん検診の受診が都市部に比べますと少なく、早期よりも少し進展した形で見つかるのが多いという結果として出ていると思います。

それに合わせて、その後のがん検診の受診率向上に向けた取組も、埼玉県で一様ではなく、やり方や力の入れ方も、都市部とそうじゃない部分を区別してやる必要があるんじゃないかと思います。

データが出たということが非常に素晴らしいので、これに基づいて、こういった検診の受診勧奨の取組も変えて実施しましたとか、こういったところはこういうふうにしました、というのが出ると、本当にがん対策としてあるべき姿になると思います。以上です。

○丸木議長

ありがとうございました。もう本当に超専門家の立場からの御意見を承りましたので、事務局も是非それを参考にして、直接また松田委員に聞いてもいいですから、是非そういう良いものを作ってください。それでは公募委員の高橋委員お手が挙がってますのでよろしくお願いします。

○高橋委員

どこで受診したっていうのは大体わかったんですが、緩和ケアはどこで受けられていますか。

○丸木議長

いかがですか。事務局、何かそういうデータありますか。

○事務局

この全国がん登録では緩和ケアをどこで受けたか、ということは分からないんですけども、先日、拠点病院の緩和ケア部会があった時に、がんでお亡くなりになった方が最期どのような病院で亡くなっていたか、というデータを県立がんセンターからお示しいただきまして、多くの方が、確か半数以上だったと思うんですけども、非拠点病院で亡くなられているので、各拠点病院において、地域の病院と連携して、このことについて対策を講じなければいけないということで、医療圏ごとに分かれて意見交換を、つい先日いたしました。

まだ各グループでどういう話し合いができたかということについて、全体の共有はまだできていないんですけども、そういった話し合いが拠点病院の緩和ケア部会ではございました。

○丸木議長

高橋委員、何か今の質問についてもうちょっと聞きたいことがあったらどうぞ。

○高橋委員

緩和ケアはですね、多分がんの拠点病院ではやらないことになります、大体多くのところは。だから地域で、地域の緩和ケアのレベルを上げないといけないんです。

それについても、今後対策が必要だと思います。

○丸木議長

はい。ありがとうございます。では澤登委員、よろしくお願いします。

○澤登委員

いろいろな項目を確認させていただく中で、最後の基盤整備のがん教育のところでございます。

まず、外部講師を活用して、とございますが、どういう方々にお願いしているのかということと、次に

教育局と分担する形で実施し始めたというお話でしたが、その教育局と疾病対策課とのすり合わせをどのようにされているのか教えていただきたいと思います。

○丸木議長

事務局お願いいたします。

○事務局

最初に教育局との分担なんですけれども、学習指導要領にがん教育を行うことが明記されたことによって、徐々にそちらについては教育局でやっていただくようになってきました。教育局保健体育課で担当していない私立ですとか、大学とか、専門学校については、今後は疾病対策課で対応するというところで役割分担をいたしました。

外部講師につきましては、そのように教育局で全面的にやるようになる前に、疾病対策課の方で、学校の現場に先生方や、薬剤師の方や、看護師の方や、がんのサバイバーの方に行っていただくために、儀賀先生や廣瀬先生に模範授業のようなものをしていただいて、それを見ていただき、登録をして、こちらでリストを作成しました。教育局には、その登録されている皆様に了解をいただいた上で、外部講師のリストをお渡ししています。

学校において、学校の中の先生方ではなく、そういった外部の先生を活用して、がん教育をやるように、ということで対応しております。

○澤登委員

ありがとうございます。

御丁寧な指導がある中で、登録された先生方を全県的にお願いする形ができているということで、大変よく取り組まれておりますが、前年と比較して全国的にはパーセンテージが上がってきていますが、埼玉県ではわずかな数ですけれどもちょっと下がっております。

非常に今までお話しされたようながんの予防、早期発見の検診のこととか予防のこととか、がん治療にまつわる様々な情報というものは、当事者だけが知ればいい話ではなく、子供の頃から教育していくことが非常に有効だってことが、もちろん学習指導要領に入ったというのは、そういうこともあるんだと思うんですね。

ですので、是非ここには力を入れていっていただきたいなと思った次第ですので、よろしく願いいたします。

○丸木議長

ありがとうございます。

これに関しては、登坂委員は僕の後には、このがん教育のセクションには参加なさっていますよね。どのような感じですか、今のがん教育に関しては。

○登坂委員

がん教育に関しては、ひとつひとつの学校での取組はすごく素晴らしいと思うんですね。ただ満遍なくそれが行われていくようにならなきゃいけないと常日頃思ってます。

以前、埼玉県立がんセンターの病院長の先生ともお話しして、何かがんセンターでそういったような、各年齢層に応じたがんの教育用のビデオを作ることできないんでしょうかという話をしたら、できないことはないというお話をいただいています。

ただ、先生も、これは教育委員会ともよく相談しなきゃいけないことなので、なんていう話をしていま

した。なんかそういうところを使って何か取っ掛かりになるような、15分とか20分ぐらいのビデオのようなものを作って、ちょこちょこ、色々な形で利用できるような形にできればいいんじゃないかなと思っております。

○丸木議長

ありがとうございます。今がんセンターのお名前が出たので、元井先生、先ほどから手が挙がっているので、何か御質問も含めてコメントがあったらお願いいたします。

○元井委員

はい。埼玉県立がんセンターの元井でございます。

まず御意見いただきました教育に関して、当センターで行っている対策といたしましては、事務方で外部の要望があった時に、対応できるテーマについて各科全職種に対してアンケートを行い集計しております。外部からの御要望に応じて対応をできるような体制を整えております。

登坂先生から御意見いただきましたショートビデオなどの啓蒙的な動画の作成については、現状ではマンパワーが不足していることもあり準備できておりません。埼玉県内向けというわけではないのですが、全国に向けての配信としては、先日UICCの「ワールドキャンサーデー」に関連した動画配信を行っています。ワールドキャンサーデーは全世界レベルのがんメモリアルデーでして、イベントの一環として、埼玉県立がんセンターから、定期的のがんに関する当センターの取組や情報提供を配信させていただいております。例えば、このようなイベントに関連する配信を、県の窓口から、県民の方へ周知していただいて、アクセスしていただくことで、がん教育のひとつのツールとして活用していただくというのも手なのかなと、今の御意見を伺いまして感じた次第です。

県の方々とかがんセンターの担当部門で調整していただければと思います。影山病院長が窓口になってくださっていたと思いますので、御意見を承ったことをお伝えしたいと思います。

そして、私からの意見としては、今年度御紹介いただきました「埼玉県のがん2021」の集計、それからデータの解釈というところで、がんの患者さんの動きをすごくわかりやすくまとめていただきまして、大変貴重な情報になっていると思います。

その中で、お願いしたいことといたしましては、県立病院の医療の方針への活用です。具体的には、医療過疎地域と言われております、北部医療過疎地域での医療体制構築に関しての活用をお願いしたいです。北部医療過疎地域の医療体制についての意見交換会が先日に開催されました。その会では、具体的に言うと北部地域振興交流拠点への県立病院サテライトを、という提案があったわけですが、これはかなり事務方主導の提案であって実態に即していない、特に医師会さんと、がんセンター側との役割分担ということもあまり十分練られていないような感触もありました。このような基盤となるデータを担当者の方が御存知なく、実態に即した提案、計画が十分にはなされていないと感じました。もう少し県の部門を超えて、医療行政に携わる方には、こういった情報も踏まえた計画の立案というものをしていただきたいです。今日いただきました資料を見ますと、やはり北部は県外、特に群馬等の県外の病院に患者さんが流れているように見受けられます。ですので、既にあるシステム、患者さんの流れに即して、そこに何かサポートできるような、或いはお互い無理のないような立案をしていただくようお願いしたいところです。このような資料を基に考えていただくことで、より良い医療の構築ができるのではないかなと感じました。

ただ、こういったデータを活用して、集計していただいて見せていただいてってところが、エビデンスベースというかですね、すごく良くて、そのようなところであまり実態と乖離のない行政、それから医療の実施に役立てていただきたいなと感じました。

以上です。ありがとうございます。

○丸木議長

どうもありがとうございました。

岩中理事長から色々なお話も聞いておりました、がんセンターもなるべく外に出ていくような形だとか、しっかり地域の患者も見るとかということもおっしゃっていて、それで地域の病院に公務員ですけれどもお手伝いに行くなんていうお話も聞いておりますので、特に北部ですね、そういうところをしっかりと補っていくというようなことも積極的におっしゃってたのを大変思い出します。

あと、教育ですけれども、学校医が割と積極的に関わっているような都道府県もあるんですね。

特に HPV ワクチン等に関しては、性教育も含めて学校医が東京都ではそういうものに積極的に加わっております。HPV ワクチンはがんと直接関連しますから、そういうものもしっかりやるという形になると思います。私も、教育局のがん教育に関して、色々会議に出させていただきましたけれども、生徒のことを細かく考えていて、身内のがん患者の家族がいた場合には、その教室の授業は少し控えるとか、凄く色々なことまで考えてやっているなということで頭が下がる思いでした。

ただ、マンパワーがないので、それがどうしても均てん化されるような形で県内に広がっていないというのは登坂先生が仰ったとおりであると思っております。

他に何か御意見ある方いらっしゃいますか。よろしいですか。

がん検診受診率向上に関して、医師会、それから薬剤師会の取組が何かあれば。池田委員、薬剤師会は、受診率向上に関して何か働き掛けていますか。

○池田委員

ありがとうございます。

チラシをいただいている現状です。受診率を上げる教育というのを、今日改めてちょっと確認させていただいて、こういったデータを薬剤師会の中でももう少し共有させていただいて、薬剤師会もなぜ検診を促進しなければならないかというところから教育をして、そして検診に協力させていただきたいなと改めて思いました。

また、HPV ワクチンの推進については、毎年薬剤師の教育を行っており、今年は学校薬剤師とともに、その教育を行っています。

そういったことも含めて、何か御協力できることがあれば、仰っていただければ嬉しいなと思います。よろしくをお願いします。

○丸木議長

登坂先生、医師会としては、こないだの青木さやかさん(を招いた講演会)が大変参考になりましたが、いかがですか。

○登坂委員

確かに市民に興味を持たせるというのは、やっぱりああいった芸能人の方を呼ぶというのもひとつの手であると思います。

ただ、アンケートの中には、内容がなっていないみたいな意見もあったりしますので、なかなか難しいところもあるなとは思っています。

だから、何かあいう形で、市民向けの啓蒙、啓発活動をどんどんやっていく、もしくは、そういうような簡単なビジョンみたいのを作って、子供たちにも見せるというのも非常に有効なのではないかと思っています。

○丸木議長

ありがとうございます。小宮山委員どうぞ。

○小宮山委員

歯科医師会の小宮山です。

御存じのとおり、口腔内にもがんはもちろんできますし、先ほどタレントさんの名前が出ましたけど、堀ちえみさんも実は舌がんで、全国的に結構広まったところもあります。

県単位では検診事業というのは行っていないんですけども、各市町村では口腔がん検診っていうのを結構やったりしております。

口腔がんっていうのは、QOLに直結するようなところでもありますので、早期発見・早期治療が重要なポイントになるのではないかと考えております。

基幹病院の中にある口腔外科の先生方に、色々お手伝いいただきながら、バックアップしていただくというのが我々会員のところなんです。

もうひとつ、資料3なんですけど、前回でもお話しさせていただいたんですけど、がん検診の受診勧奨について、是非歯科医師会の方もお手伝いできるんじゃないかと思っています。是非このパンフレットを我々にもいただければ、会員こそってがん検診の普及啓発ができ、お役に立つことができると思いますので、是非考えてみていただければなと思います。以上でございます。

○事務局

ありがとうございます。

○丸木議長

パンフレットをお送りすることに関してはここで確約してください。よろしく申し上げます。

○小宮山委員

よろしく願いいたします。ありがとうございます。

○丸木議長

他に御意見ございますか。

そういたしましたら時間の都合もありますので、次の話題議題に移らせていただきます。

(2) 第4期埼玉県がん対策推進計画の中間評価

(3) 埼玉県がん診療指定病院の指定について

○丸木議長

はい。どうもありがとうございました。2つの議題に関して御説明いただきました。
何か御意見のある方いらっしゃいますか。澤登委員どうぞ。

○澤登委員

はい。ありがとうございます。

ロジックモデルの指標に関する説明が資料 7-2 の表にございます。それを拝見したところ、裏面の表の中間アウトカムについても、最終アウトカムについても、目標値が書かれていて、全部全国平均以上という目標の表記をされております。目標値の設定っていうのは計画の策定時でしょうから、今申し上げるのはちょっと私としてもいささかまずいなとは思いますが。

この目標値を見るときに、策定時の数字をよくよく確認して参りますと、中間アウトカム、グリーンの帯の下の表ですと、ナンバーで言うと13、14、19、20、25番については、既に全国平均を上回っている数字を得ていながら、最終的な目標値は全国平均以上です、という目標の立て方になっています。

あと、右のピンクのほう(最終アウトカム)も、下の段の「現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合」が策定時で全国平均を埼玉県は超えてるにも関わらず、目標は全国平均以上なんです。これ、どう捉えたらいいんでしょうか。

○丸木議長

事務局いかがですか。

○事務局

令和5年度に、この協議会においてこの部分について議論をした記録があったんですけども、その時には、全国平均以上ということと、現状値の数値は出ていたんですけども、全国平均の数値がその時記載がなかったということで、その時も澤登委員からも御意見いただきまして、表の中に、全国平均値がいくつであるのかという数値が書かれるようになった経緯があったようでございます。

その数値を書いて改めてこの表を見たところ、今御指摘いただいたように、既に現状値において、全国平均以上なのに、目標というそれを上回る数値が通常来ると思うんですけども、目標が全国平均以上という記載になっておかしいのではないかと、という御意見だと思います。

これは、がん検診みたいな何人が受けて何パーセントというものと、この患者体験調査というものが、平均値がその時の状況によって変わってきたりするという数値の特徴もあるかとは思いますが、今いただいた御意見については、来年度、中間評価の見直しもありますので、その時に検討させていただきたいと思っております。貴重な御意見ありがとうございます。

○澤登委員

すみません。是非お願いします。確かにそういう意見を過去に述べた記憶が蘇りました。

ですので、例えば、既に全国平均を達成していた平成30年や令和5年の数字が、例えば、結果として全国平均以上だったとしても、策定時の数字より下がった場合に、達成度はどうするのか評価しづらいと思うんですよね、AなのかBなのかCなのか。

そういうことも含めると、表記の仕方が余りにも全国平均というのは、私、色々な保健医療部さんの会議に参加させていただいてるなかで、割とこの全国平均っていうのを目標値に上げている課が多い

ので、これが大変気になっております。

もうちょっと精査いただくよう、今後に向けて御検討いただけたらありがたいなと思います。

○丸木議長

より前向きな対応をよろしく願います。他に何か御意見ございますか。

草加市立病院の件に関しては5年経ちましたので、相当しっかり体制を立て直しているようですので、また今年の4月から認定を受けることに関しては、頑張っていると考えております。この協議会ではそれを認めるというような方向で、この場では細かいことまではわかりませんが、総論としては、今クリアできるような数値が全部あれば良いと考えても良いのではないかと考えております。

他に御意見ございますか。

今までの全体を通しての御意見でも結構ですけれども。栗原委員お願いします。

○栗原委員

いただいた資料の中の、今のことではないんですけども、埼玉県地域保健医療計画という資料を頂戴していただいて、この中の質問でもよろしいでしょうか。

○丸木議長

いいですよ、なんでも。

○栗原委員

ありがとうございます。その中の7ページの(ウ)の妊孕性温存療法の、治療費助成の項目のところですが、実は弊会の患者さんで、30代でこの妊孕性(温存療法)で赤ちゃんが無事に生まれたんですけども、実は埼玉県内の指定病院ではないところでこの治療をしたということで、治療費の助成が下りなかったという話を聞いてるんですね。

これ、指定病院は確か2つぐらいしかなかったような気がするんですけども、その指定の対象の病院の枠というのは、今後広がる可能性があるんでしょうか、それとも今までどおりになるんでしょうか。

○丸木議長

どうですか、即答えられる問題かどうかわかりませんが、事務局何か御意見ございますか。

○事務局

はい。埼玉県ですと栗原委員の御指摘のとおり、2か所になっています。

ただ、東京都で指定されている医療機関で、この治療を受けられている方も多くいらっしゃいます。東京都で指定されている医療機関については、埼玉県でもこの助成事業の対象となっています。

この指定医療機関については、要綱に定めているものがありまして、それをクリアしているところ、ということになっています。すみません。それ以上のことが私からは申し上げられないんですけども。

○栗原委員

埼玉県内の病院で、体外受精で治療して無事に赤ちゃんが生まれたんですけども、非常に優秀な病院だと聞いておりますので、対象の枠が広がるといいなって思っております。

よろしく願います。以上です。

○事務局

補足させていただければと思います。

○丸木議長

はいどうぞ。

○事務局

こちら(妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関)は、全国一律の指定要件がございまして、指定要件に合致して病院が指定を受けたいということであれば、指定を増やすことはやぶさかではございませんし、やっぱり利便性を考えれば増やしたいと思っております。以上でございます。

○丸木議長

ありがとうございます。他にございますか。

松田委員、何か総合的なところで御意見あったら教えてください。

○松田委員

はい。がん診療指定病院について、草加市立病院の話し合いの背景事情も伺いまして、なるほどそういうことかというのはわかりました。

ただ、もっと本当に一般的な話で言えば、せっかく受療動向の数字が出てきたので、今後のもう少し長期的な話で、指定をすとか外すとかいうのにおいては、やっぱりデータを使っていたら、もちろん、病院の運営の話がありますので、なかなか指定して専門的な治療病院としてやってくれるというわけにもいかないとか、色々あるんでしょうけれども。

データを使って、先ほど元井委員もおっしゃってましたけども、エビデンスベースのがん対策ができているというのはあるべき姿だと思います。

希望されているから指定するというのは、もちろんそれは仕方のない事実と理解しているつもりですけれども、できるだけ、計画を立てて、結果がどうだった、という順繰りのデータに基づいてまた評価する、ということができていければ、素晴らしいがん医療が実現するのではないかなと思います。以上です。

○丸木議長

はい。ありがとうございます。事務局どうぞ。

○事務局

すみません。先生ありがとうございます。

この草加市立病院を指定することについては、全国がん登録のデータではなくて、国立がん研究センターの方から、がん医療の均てん化と集約化について、院内がん登録のデータを集計した、地域で使いやすくしていただいたデータを県として拝見し考えました。

草加市立病院が存在する東部医療圏においては、今後も放射線治療と薬物療法の需要の推計が右肩上がりになっている地域に該当しまして、この草加市立病院は、放射線治療の件数が、既に指定されている病院と同じかそれ以上に担っていただいているということもあり、希望されているということもあるのですが、県としてもこの地域に指定病院を増やすということについては、データから見ても問題ないと考えたところでございます。

○松田委員

わかりました。そういう背景があれば、きちんとした根拠があって指定したと県民に対しても胸を張って言えると思います。ありがとうございます。

○丸木議長

ありがとうございます。

元井委員、よろしくお願いします。

○元井委員

はい。ありがとうございます。

今までの議論と少し違った観点の提言をさせていただきたいと思います。

第4期推進計画の項目のうち、がんとの共生のなかで、情報提供の実施という項目のなかで、近年やはりがん医療の中で希少がん、レアキャンサーに関する集学的な治療等の情報提供というものが盛んにされておりまして。

希少がん、非常に少ないがんということなので、そういった方々に向けて、やはり情報提供のチャンネルをきちんと作っていただきたい。

そうしたところで、がんに関する県のホームページへのアクセス数も、多少増える可能性もあるのではないかと思います。もし、情報を更新されるなか、AYAがんとも関連が深いと思うんですけども、「レアキャンサー」というテーマで、考慮していただくと良いのではないかと考えました。

よろしくお願いします。

○丸木議長

はいありがとうございました。事務局、参考にしていただくとありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

他に何か御意見ございますか。よろしいですか。

それでは事務局、皆様の御意見を踏まえて、議事(2)(3)について適切に対応していただくようよろしくお願いいたします。

それでは、予定した議題は以上ですけれども、この機会に何か御質問なされる方いらっしゃいますか。よろしいですか。では、熱心な御討議をいただきまして本当ありがとうございました。御意見は、埼玉県のがん対策の推進に活かしていただくようお願いいたします。

引き続き御出席の皆様にはそれぞれの立場から、埼玉県がん対策推進計画の実現に向けて御指導、御協力を賜りますようよろしくお願いいたします。