

【資 料】

全国の病院全数を対象とした我が国初の必要医師数実態調査

猿 田 克 年

厚生労働省医師確保等地域医療対策室

(受付 平成 22 年 10 月 12 日)

FIRST QUESTIONNAIRE SURVEY OF THE MEDICAL DEMAND FOR DOCTORS IN ALL HOSPITALS IN JAPAN

Katsutoshi SARUTA

Office of Community Medical Systems, Ministry of Health, Labour and Welfare.

To investigate the physician shortage in Japan, a nationwide survey of hospitals was performed in June 2010 to determine the number of physicians needed by the medical departments of each institution. A total of 8,698 institutions returned a completed questionnaire (response rate: 84.8%). The responses indicated that the number of physicians lacking in Japan was 24,033, which was 14% of the total number of physicians. The physician shortages were most severe in Iwate prefecture (40%), Aomori prefecture (32%), and Yamanashi prefecture (29%) and in the departments of rehabilitation medicine (29%), emergency medicine (28%), and obstetrics (24%). The Japanese government, local governments, and those engaged in medical services must develop measures to address the regional imbalance in physicians identified by this survey.

(Tokyo Jikeikai Medical Journal 2011;126:19-28)

Key words: Japan, doctor shortage, a nation wide survey

I. 緒 言

我が国は、人口当たりの医師数が Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) 加盟国の平均値を下回り、とくに病院従事医師数が不足していると言われている¹⁾。病院従事医師の需要については、2008年に日本医師会総合政策研究機構が実施した「医師確保のための実態調査」によると、「病院全体での最低必要な医師数は現状の1.10倍である。日本全体の病院従事医師数で考えると約1万7千人増やさなければならぬ」と報告している¹⁾。しかし、当該調査は、医師会病院については全数、一般病院については50%、精神科病院については20%という抽出方法により、5,540病院を抽出し、2,668医療機関から得た回答を集計したものであり¹⁾、無作為抽出でないこと、回答率が48.2%と低いこと等の問題

があった。

政府においては、厚生労働省統計情報部が、定期的に、医師・歯科医師・薬剤師調査²⁾や、医療施設(動態)調査・病院報告³⁾等の統計調査を実施しているが、我が国において、地域別、診療科別に、何人の医師を必要としているかなど、医療機関の医師の需要について、全国の全ての病院を対象に調査を実施したことはこれまでにない。

厚生労働省は、2010年6月、東京慈恵会医科大学卒業の猿田克年医師確保等地域医療対策室長をプロジェクトチームリーダーとして、地域別、診療科別の必要医師数の実態を把握するため、我が国で初めて「病院等における必要医師数実態調査(病院全数全国調査)」を実施したので、その結果を報告する。

なお、本調査は、医師不足の実数を調査することのみならず、同室が所管する4,450億円の予算

規模で実施されている地域医療再生計画（2009年度2,350億円，2010年度2,100億円）において，都道府県が行う医師確保対策に必要な情報を，自治体等が自ら収集・解析させる目的も併せ持つものである。

II. 対象と方法

全国の病院（8,683施設）および分娩取扱い診療所（1,579施設）を対象に，2010年6月1日時点の状況について，アンケート調査を実施した。

質問項目は，地域別・診療科別必要医師数の実態，求人理由や求人方法の傾向，求人しているにもかかわらず充足しない理由，短時間正規雇用の導入状況，医師確保対策を一層効果的に推進していくための対策などである。

調査に用いた用語の定義は，Table 1のとおり。

III. 結 果

1. 回答率

病院7,687施設，分娩取扱い診療所1,011施設の内計8,698施設から回答があり，回答率は，病院88.5%，分娩取扱い診療所64.0%，合計の回答率は，84.8%であった。

2. 現員医師数の状況について

調査票の提出のあった医療機関の現員医師数は167,063人で，勤務形態別の内訳は正規雇用132,937人，短時間正規雇用3,532人，非常勤30,594人であった（Table 2）。

現員医師数に対する短時間正規雇用医師の割合は2.1%であった。

女性医師については，女性医師は29,129人で，現員医師数に対する割合は17.4%，短時間正規雇用医師のうち女性医師は1,286人で短時間正規雇用医師数に対する割合は36.4%であった。

また，分娩取扱い医師は7,312人で，勤務形態別の内訳は正規雇用5,988人，短時間正規雇用201人，非常勤1,123人であった（Table 3）。

3. 必要医師数の状況について

(1) 全国の必要医師数

必要求人医師数は，18,288人であり，現員医師に対する割合は11%であった（Table 4）。また，必要求人医師数と必要非求人医師数を合計した必要医師数は，24,033人であり，現員医師に対する割合は14%であった（Table 4）。

分娩取扱い医師の必要求人医師数は，796人であり，現員医師に対する割合は11%であった（Table 5）。また，分娩取扱い医師の必要医師数は，

Table 1. Definitions

用 語	定 義
勤務形態	
正規雇用	1日の所定労働時間が8時間程度で週5日勤務を基本（いわゆるフルタイム）とし，期間の定めのない労働契約を締結している場合の勤務形態
短時間正規雇用	正規雇用の医師に比し，その所定労働時間が短いものの時間当たりの基本給及び賞与・退職金等の換算方法等が正規雇用の医師と同等で，期間の定めのない労働契約を締結している場合の勤務形態
非常勤	正規雇用，短時間正規雇用以外の勤務形態 ※非常勤は，適当に延べ勤務時間数を40時間で除して常勤換算している
現員医師数	調査時点において，医療機関に従事している正規雇用医師数，短時間正規雇用医師数，非常勤医師の常勤換算数を合計した医師数 ※医療法にいう臨床研修を受けている医師（初期臨床研修医）は除く
必要医師数	地域医療において，現在，医療機関が担うべき診療機能を維持するために確保しなければならない医師数 ※初期臨床研修医は調査の対象外
必要求人医師数	必要医師数のうち，調査時点において，求人しているにもかかわらず充足されていない医師数
必要非求人医師数	必要医師数のうち，調査時点において，求人していない医師数

Table 2. The total number of doctors in Japan

	現員医師数			
	A=B+C+D	正規雇用B	短時間 正規雇用C	非常勤D
現員 医師数	167,063	132,937	3,532	30,594
うち 女性医師	29,129	20,792	1,286	7,051
女性医師 の割合	17.4%	15.6%	36.4%	23.0%

単位：人

Table 4. The percentage of doctor shortage in Japan

区 分	現員 医師数A	必要求人医師数B		必要医師数C	
		割合B/A		割合C/A	
正規雇用	132,937	16,488	12%	21,588	16%
短時間 正規雇用	3,532	617	17%	817	23%
非常勤	30,594	1,183	4%	1,628	5%
計	167,063	18,288	11%	24,033	14%

単位：人

1,124人であり、現員医師に対する割合は15%であった（Table 5）。

(2) 都道府県別の必要医師数

必要求人医師数の現員医師に対する割合が高い都道府県は、島根県24%、岩手県23%、青森県22%であった（Table 6）。また、必要医師数の現員医師に対する割合が高い都道府県は、岩手県40%、青森県32%、山梨県29%であった（Table 6）。

なお、必要医師数と現員医師数の合計数の現員医師数に対する倍率を都道府県別に示すとFig. 1のようになる。

分娩取扱い医師に係る必要求人医師数の現員医師に対する割合が高い都道府県は、岐阜県29%、島根県25%、青森県24%であった（Table 7）。また、分娩取扱い医師に係る必要医師数の現員医師に対する割合が高い都道府県は、山梨県59%、高知県55%、青森県34%であった（Table 7）。

(3) 診療科別の必要医師数

必要求人医師数の現員医師に対する割合が高い診療科は、リハビリ科23%、救急科21%、呼吸器内科16%であった（Table 8）。また、必要医師

Table 3. The total number of obstetricians in Japan

	現員医師数			
	A=B+C+D	正規雇用B	短時間 正規雇用C	非常勤D
現員 医師数	7,312	5,988	201	1,123
うち 女性医師	2,407	1,646	107	654
女性医師 の割合	32.9%	27.5%	53.2%	58.3%

単位：人

Table 5. The percentage of obstetrician shortage in Japan

区 分	現員 医師数A	必要求人医師数B		必要医師数C	
		割合B/A		割合C/A	
正規雇用	5,988	683	11%	944	16%
短時間 正規雇用	201	41	20%	64	32%
非常勤	1,123	72	6%	116	10%
計	7,312	796	11%	1,124	15%

単位：人

数の現員医師に対する割合が高い診療科は、リハビリ科29%、救急科28%、産科24%であった（Table 8）。

なお、必要医師数と現員医師数の合計数の現員医師数に対する倍率を診療科別に示すとFig. 2のようになる。

4. 要求人医師の求人理由・求人方法について（複数回答あり）

(1) 求人理由について（複数回答あり）

求人理由として多かったのは、「現員医師の負担軽減（入院又は外来患者数が多い）11,757件」、「退職医師の補充7,413件」、「現員医師の負担軽減（日直・宿直が多い）6,860件」であった。

(2) 求人方法について

求人方法として多かったのは、「大学（医局等）へ依頼13,691件」、「インターネットへ掲載11,676件」、「民間業者へ依頼9,200件」であった。

(3) 医療機関の医師が充足されない背景などについて

「求人しているにもかかわらず医師が充足され

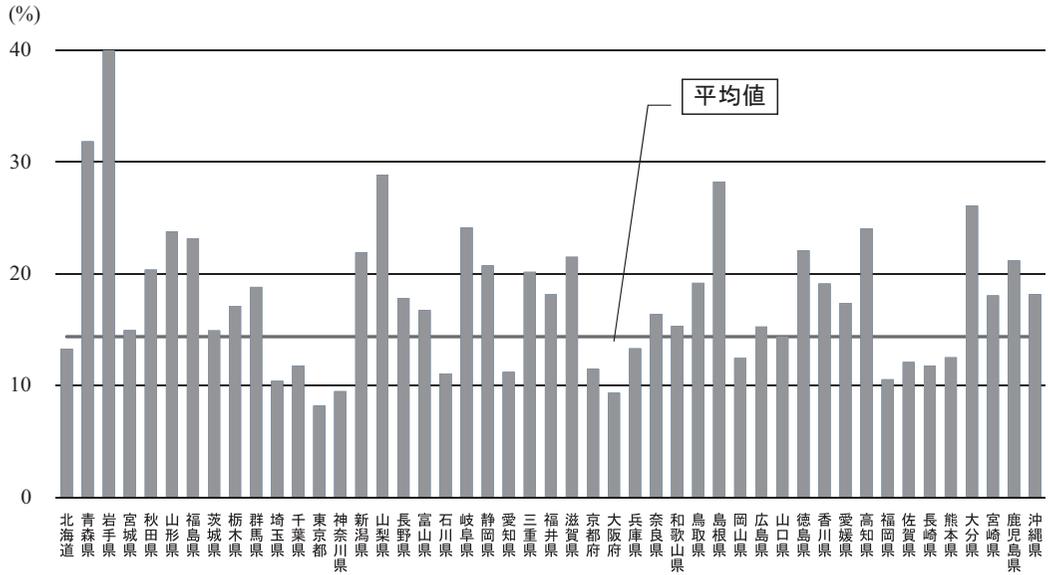


Fig. 1. The percentage of doctor shortage by prefecture

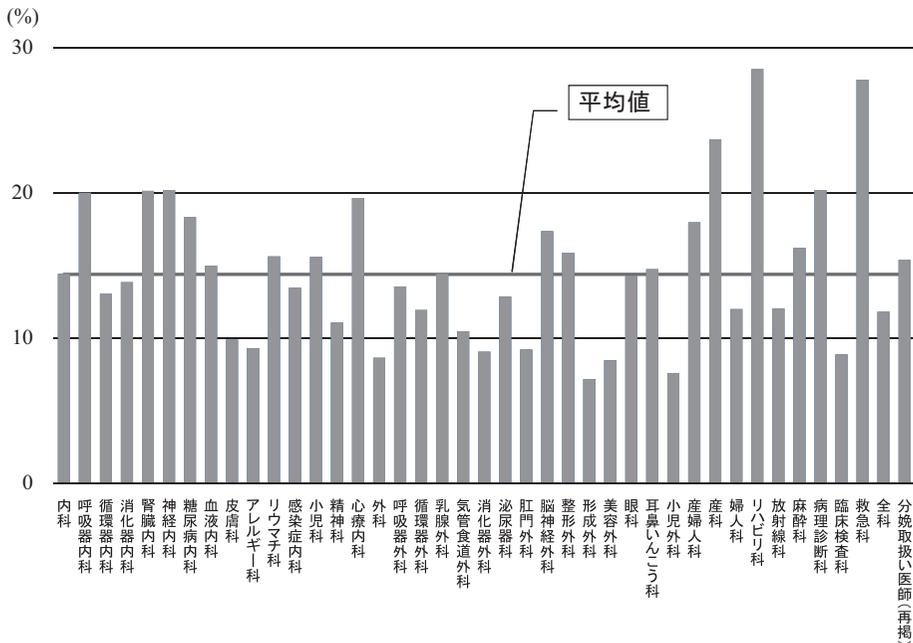


Fig. 2. The percentage of doctor shortage in the medical departments needed

Table 6. The number of doctor shortage by prefecture

都道府県	現員医師数A	必要求人医師数B		必要医師数C	
			割合B/A		割合C/A
北海道	7,567	785	10%	1,007	13%
青森県	1,520	335	22%	484	32%
岩手県	1,600	365	23%	640	40%
宮城県	2,408	267	11%	360	15%
秋田県	1,482	247	17%	302	20%
山形県	1,513	310	20%	360	24%
福島県	2,397	510	21%	555	23%
茨城県	3,292	440	13%	492	15%
栃木県	2,836	250	9%	486	17%
群馬県	2,490	393	16%	469	19%
埼玉県	6,757	571	8%	705	10%
千葉県	6,812	639	9%	803	12%
東京都	20,161	976	5%	1,656	8%
神奈川県	7,527	575	8%	716	10%
新潟県	2,698	473	18%	591	22%
山梨県	1,047	167	16%	302	29%
長野県	2,718	399	15%	485	18%
富山県	1,736	222	13%	291	17%
石川県	2,119	192	9%	235	11%
岐阜県	2,314	493	21%	559	24%
静岡県	4,149	701	17%	861	21%
愛知県	8,267	727	9%	928	11%
三重県	1,982	312	16%	400	20%
福井県	1,233	155	13%	224	18%
滋賀県	1,892	334	18%	407	22%
京都府	4,260	435	10%	490	12%
大阪府	13,008	982	8%	1,219	9%
兵庫県	7,393	820	11%	986	13%
奈良県	2,115	251	12%	347	16%
和歌山県	1,812	239	13%	278	15%
鳥取県	1,037	170	16%	199	19%
島根県	1,133	274	24%	320	28%
岡山県	3,358	331	10%	419	12%
広島県	3,971	461	12%	607	15%
山口県	2,132	260	12%	307	14%
徳島県	1,268	203	16%	280	22%
香川県	1,637	213	13%	313	19%
愛媛県	2,128	305	14%	370	17%
高知県	1,501	263	18%	361	24%
福岡県	7,976	527	7%	843	11%
佐賀県	1,378	119	9%	167	12%
長崎県	1,944	170	9%	229	12%
熊本県	2,839	289	10%	356	13%
大分県	1,812	253	14%	473	26%
宮崎県	1,566	235	15%	283	18%
鹿児島県	2,483	352	14%	526	21%
沖縄県	1,776	277	16%	323	18%
計	167,063	18,288	11%	24,033	14%

(単位：人)

Table 7. The number of obstetrician shortage by prefecture

都道府県	現員医師数A	必要求人医師数B		必要医師数C	
			割合B/A		割合C/A
北海道	252	33	13%	41	16%
青森県	71	17	24%	24	34%
岩手県	98	17	17%	25	26%
宮城県	79	12	15%	14	18%
秋田県	69	4	6%	5	7%
山形県	81	4	5%	5	6%
福島県	119	26	22%	32	27%
茨城県	169	19	11%	26	15%
栃木県	153	10	7%	24	16%
群馬県	129	11	9%	15	12%
埼玉県	297	43	14%	58	20%
千葉県	412	37	9%	49	12%
東京都	787	45	6%	66	8%
神奈川県	321	20	6%	22	7%
新潟県	105	4	4%	5	5%
山梨県	46	6	13%	27	59%
長野県	140	18	13%	24	17%
富山県	82	9	11%	16	20%
石川県	85	8	9%	13	15%
岐阜県	131	38	29%	42	32%
静岡県	177	36	20%	46	26%
愛知県	486	49	10%	74	15%
三重県	84	17	20%	26	31%
福井県	59	3	5%	4	7%
滋賀県	80	13	16%	16	20%
京都府	164	27	16%	30	18%
大阪府	591	42	7%	55	9%
兵庫県	321	22	7%	30	9%
奈良県	99	21	21%	30	30%
和歌山県	63	4	6%	6	10%
鳥取県	51	4	8%	6	12%
島根県	52	13	25%	15	29%
岡山県	120	14	12%	16	13%
広島県	156	23	15%	33	21%
山口県	93	10	11%	15	16%
徳島県	41	9	22%	11	27%
香川県	72	15	21%	18	25%
愛媛県	102	14	14%	23	23%
高知県	29	6	21%	16	55%
福岡県	250	5	2%	13	5%
佐賀県	53	4	8%	10	19%
長崎県	65	0	0%	0	0%
熊本県	98	3	3%	4	4%
大分県	70	0	0%	4	6%
宮崎県	58	2	3%	3	5%
鹿児島県	121	16	13%	28	23%
沖縄県	110	26	24%	30	27%
計	7,312	796	11%	1,124	15%

(単位：人)

Table 8. The number of doctor shortage in the medical departments needed

都道府県	現員医師数A	必要求人医師数B		必要医師数C	
			割合B/A		割合C/A
内 科	27,558	3,284	12%	3,975	14%
呼 吸 器 内 科	4,002	660	16%	801	20%
循 環 器 内 科	8,261	873	11%	1,077	13%
消 化 器 内 科	7,690	853	11%	1,065	14%
腎 臓 内 科	2,155	353	16%	434	20%
神 経 内 科	3,528	550	16%	712	20%
糖 尿 病 内 科	1,898	276	15%	348	18%
血 液 内 科	1,709	174	10%	256	15%
皮 膚 科	3,347	213	6%	331	10%
ア レ ル ギ ー 科	258	9	3%	24	9%
リ ウ マ チ 科	608	55	9%	95	16%
感 染 症 内 科	260	18	7%	35	13%
小 児 科	8,537	956	11%	1,331	16%
精 神 科	10,843	935	9%	1,200	11%
心 療 内 科	341	43	13%	67	20%
外 科	15,202	1,002	7%	1,314	9%
呼 吸 器 外 科	1,408	131	9%	191	14%
循 環 器 外 科	1,986	144	7%	237	12%
乳 腺 外 科	714	73	10%	103	14%
気 管 食 道 外 科	105	6	6%	11	10%
消 化 器 外 科	3,046	197	6%	276	9%
泌 尿 器 科	4,790	461	10%	616	13%
肛 門 外 科	228	8	4%	21	9%
脳 神 経 外 科	5,754	775	13%	999	17%
整 形 外 科	12,373	1,598	13%	1,963	16%
形 成 外 科	1,780	73	4%	128	7%
美 容 外 科	59	2	3%	5	8%
眼 科	4,621	451	10%	660	14%
耳 鼻 い ん こ う 科	3,601	356	10%	531	15%
小 児 外 科	726	32	4%	55	8%
産 婦 人 科	7,450	946	13%	1,339	18%
産 科	452	52	12%	107	24%
婦 人 科	1,084	86	8%	130	12%
リ ハ ビ リ 科	1,750	396	23%	499	29%
放 射 線 科	5,101	449	9%	614	12%
麻 酔 科	7,421	921	12%	1,204	16%
病 理 診 断 科	1,283	162	13%	259	20%
臨 床 検 査 科	676	27	4%	60	9%
救 急 科	2,610	543	21%	725	28%
全 科	1,829	128	7%	216	12%
合 計	167,063	18,288	11%	24,033	14%
(再掲) 分娩取扱い医師	7,312	796	11%	1,124	15%

(単位：人)

ない背景」,「医師を求人しなければならなくなった原因」について,自由記載の方式で質問したところ,回答は以下のとおりであった。

1) 求人しているにもかかわらず医師が充足されない背景

求人しているにもかかわらず医師が充足されない背景として多かったのは,「求人している診療科医師の絶対数が県内(地域内)で少ない4,212件」,「大学の医師派遣機能が低下している2,207件」であった。

2) 医師を求人しなければならなくなった原因

医師を求人しなければならなくなった原因として多かったのは,「他の病院への転職,開業,定年等による医師の退職(従前通りの体制を維持するために必要)3,650件」,「医師の引き上げ等大学の医師派遣機能の低下による医師が減少(従前通りの体制を維持するために必要)2,136件」であった。

5. 必要非求人医師数の必要理由・求人していない理由について

(1) 必要理由について

求人理由として多かったのは,「現員医師の負担軽減(入院又は外来患者数が多い),3,217件」,「現員医師の負担軽減(日直・宿直が多い)2,133件」,「救急医療への対応1,196件」であった。

(2) 求人していない理由

求人していない理由として多かったのは,「具体的な求人計画は今後検討2,863件」,「求人しても確保が見込めない1,834件」であった。

(3) 必要非求人医師数の求人開始時期などについて

必要非求人医師数の求人開始時期などについて自由記載の方式で質問したところ回答は多い順に,「数年後に求人する予定62件」,「大学からの派遣が困難44件」であった。

6. 医療機関の医師確保対策について

(1) 現在,医療機関で行っている医師確保対策の取り組みについて

現在,医療機関で行っている医師確保対策の取

り組みとして多かったのは,「勤務手当(手術手当,分娩手当などの労働基準法以外の手当)等の処遇改善3,339件」,「院内保育所の設置2,377件」,「医師事務補助者の設置2,207件」であった。

(2) 現時点では行っていないが,行えば効果が高いと考えられる取り組みについて

現時点では行っていないが,行えば効果が高いと考えられる取り組みとして多かったのは,「医師事務補助者の設置2,543件」,「勤務手当(手術手当,分娩手当などの労働基準法以外の手当)等の処遇改善2,169件」,「短時間正規雇用等弾力的な勤務形態の導入1,934件」であった。

IV. 考 察

まず,本調査の回収率については,84.8%と高く,とくに病院の回答率は88.5%となっており,病院全数のアンケート調査の結果としては,きわめて高い回答率を達成することができた。

我が国の病院等における必要医師数は,24,033人であり,現在の医師数(167,063人)に対する割合は14%であった。この割合は,都道府県別では,岩手県40%,青森県32%,山梨県29%が高く,一方,東京都8%,大阪府9%が低く,全国的には,東北地方等で高く,都市部が低いという地域的な偏在がみられた。また,診療科別では,割合としては,リハビリ科29%,救急科28%,産科24%が高いが,必要医師数としては,内科3,975人,整形外科1,963人,産婦人科1,339人,小児科1,331人,外科1,314人などが多くっており,診療科別の医師の需要については,多角的な視点から総合的に判断する必要がある。

厚生労働省の医師確保対策としては,これまで,医学部入学定員の増加,臨床研修制度の見直し,女性医師等の離職防止・復職支援,院内保育所の運営等に対する財政支援,救急,分娩,新生児医療を担う勤務医等の手当への財政支援,医師不足地域の臨床研修病院において研修医が宿日直等を行う場合の医療機関への財政支援など,多様な医師確保対策が行われてきたが,本調査の結果を踏まえ,各都道府県における地域医療支援センターの設置,医師不足診療科の臨床研修指導医確保事

業など、新たな医師確保事業の実施と既存事業の整理、再編などが必要である。また、今後、専門医制度のあり方の検討、特定看護師制度等のチーム医療の推進などについても、厚生労働省が積極的に関与すべきである。さらに、厚生労働省のみならず、文部科学省はじめ関係省庁、地方自治体、関係団体、関係学会、医育機関、医療機関、関係者等は連携して、我が国全体の医師養成数のあり方、地域的な医師偏在への対策、診療科別の医師偏在への対策等について、今後、具体的にどのように対応すべきか検討する必要がある。

これらのうち、最も重要な検討課題は、我が国全体の医師養成数のあり方についてである。厚生労働省の平成20年度医師・歯科医師・薬剤師調査によると、病院従事医師は174,266人であり²⁾、毎年約8千人弱が初期臨床研修医として新たに病院従事医師となっているが、一方で、毎年約5千人が離職しており、病院従事医師の増加は毎年約3千人程度となっている。今回の調査で得られた必要医師数24,033人を充足するには、単純計算すると約8年間であるが、医師養成数の増加と、病院従事医師の離職防止の両対策を推進し、より短期間に病院従事医師の増加を図る必要がある。なお、医学部定員については、2007年度まで7,625人であったところ、2011年度は8,923人と過去最大まで増加しており、増員された定員のほとんどは自治体の地域枠となっており、これは医科大学を約13校新設するのと同程度の効果をもたらしている。

ところで、医科大学の新設については、昭和50年前後の「一県一医科大学」、「無医大県解消構想」の総括もなされず、また、最近の歯科医師過剰の問題、弁護士過剰の問題もかんがみることなく、医学部新設の動きがあるという⁴⁾。医学部新設については、多数の教官医師を必要とすることなどから、全国医学部長会議、日本医師会等では、医学部新設に否定的な見解を提示している^{4)~8)}。

医学部新設の議論の参考として、今回の調査では、東京都の現員医師数は20,161人、必要医師数は1,656人となっており、現員医師数、必要医師数ともに、都道府県別で最も多いが、必要医師数の現員医師数に対する倍率は東京都が最も低くなっている。東京都には649の病院があるが、こ

のうちの1つA大学病院は、今回の調査で、現員医師数766人、必要医師数195人と回答している。以上のデータから、仮に、東京都でA大学病院を整理し、同院の全ての医師を他の病院に配置できたとすると、東京都の病院数は649→648、必要医師数は1,656→695人となり、1病院あたりの必要医師数は約1人にまで医師不足が解消される計算になる。また、この試算は逆に、1つの医科大学の新設が、約千人の医師不足を上乗せする可能性を示しており、新設の医科大学が約千人の医師を養成するには約15年間かかること、2025年の医師数は近年の医学部定員増を算入しなくても32万6千人となり⁹⁾、2025年の人口（推定約11,927万人）千人当たりの医師数（2.7）は、現在のOECD加盟国の加重平均値（2.6）を上回る事など、これらを総合的に勘案すると、医学部新設は、近年の医師不足を悪化させ、将来の医師過剰を悪化させる可能性を否定できない。したがって、医学部新設の検討にあたっては、中長期的な人口動態、医師数の需給推計を行った上で、慎重に判断する必要がある。

V. 結 語

本調査の回収率は、84.8%であり、とくに病院の回答率は88.5%となっており、きわめて高い回答率を達成することができた。

我が国で不足している医師数は、24,033人であり、現在の医師数（167,063人）に対する割合は14%であった。

この割合は、都道府県別では、岩手県40%、青森県32%、山梨県29%が高く、地域的な偏在が確認された。また、診療科別では、リハビリテーション科29%、救急科28%、産科24%が高く、診療科別の偏在も確認された。

日本政府、地方自治体、医療関係者等は、本調査の結果を踏まえ、我が国全体の医師養成数のあり方、地域的な医師偏在への対策、診療科別の医師偏在への対策等を是正する対策に取り組む必要がある。

文 献

- 1) 日本医師会総合政策研究機構. 2008年医師確保のた

- めの実態調査（平成20年12月）」
- 2) 厚生労働省統計情報部. 医師・歯科医師・薬剤師調査（平成20年）
 - 3) 厚生労働省統計情報部. 医療施設（動態）調査・病院報告（平成21年）
 - 4) 日本医師会. 医師不足および偏在解消に向けての日本医師会の見解－厚生労働省「必要医師数実態調査」等を踏まえて－（平成22年10月16日）
 - 5) 全国医学部長病院長会議要望書. 新たな医学部の増設と急激な医学部定員増に対する慎重な対応を求める請願について（平成22年2月19日）
 - 6) 全国医学部長病院長会議広報. 2010年9月56号
 - 7) 日本医師会. 医師数増加に関する日本医師会の見解－医学部を新設すべきか－（平成22年7月14日）
 - 8) 中澤堅次. 医療需要と医師養成－医師不足対策私案. 日医雑誌 2010;139:1306-10.
 - 9) 厚生労働省. 医師の需給に関する検討会報告書（平成18年7月）