

半田市立半田病院新改革プラン

半田市立半田病院

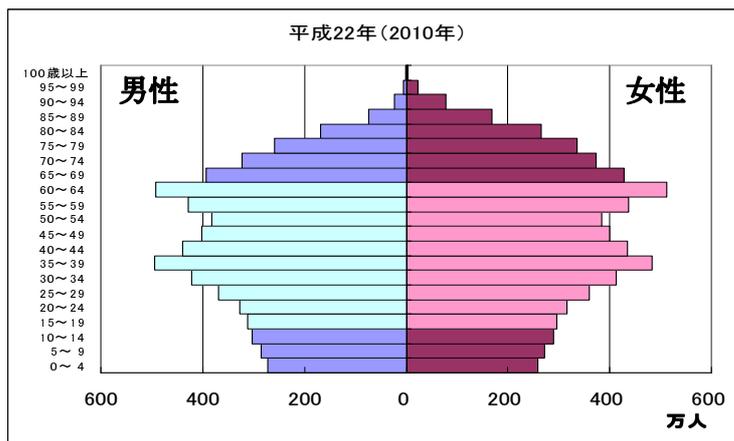
平成29年3月

第1章 医療を取り巻く環境	…	1
1 日本の将来推計人口	…	1
2 政策の動向	…	2
第2章 知多半島医療圏の医療の状況	…	4
1 知多半島市町の将来推計人口	…	4
2 知多半島医療圏保健医療計画	…	5
第3章 半田市立半田病院の現状	…	7
1 半田市の人口	…	7
2 患者数	…	8
3 経営状況	…	10
4 救急医療	…	12
5 施設概要	…	12
第4章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	…	13
1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割	…	13
2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	…	14
3 一般会計負担の考え方	…	14
第5章 今後の取組み	…	15
1 計画期間	…	15
2 半田市立半田病院の課題	…	15
3 課題に対する具体的な取組み	…	16
4 経営の効率化	…	16
5 再編・ネットワーク化	…	17
6 経営形態の見直し	…	17

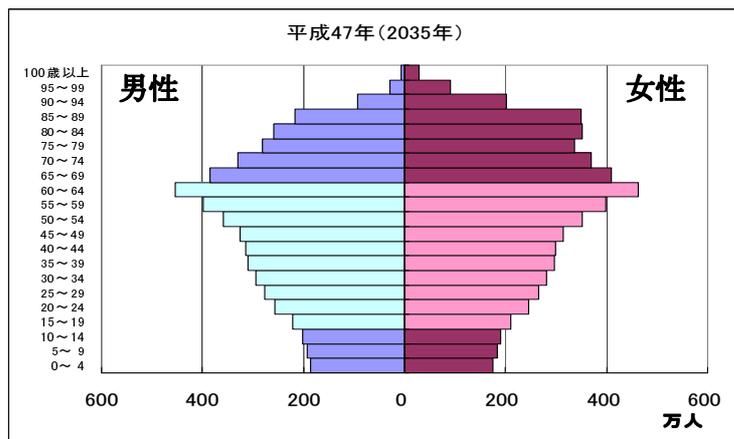
第1章 医療を取り巻く環境

1 日本の将来推計人口

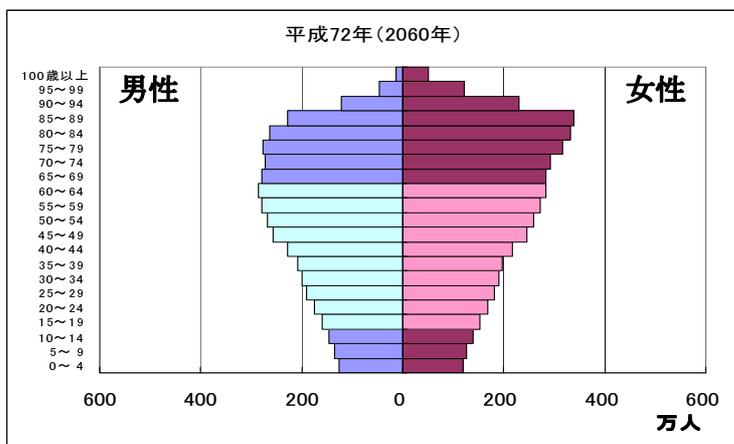
今後わが国では人口減少が進み、平成22年国勢調査人口1億2,806万人から平成72年の推計人口は8,674万人、年少人口（0～14歳人口）は1,684万人から791万人、生産年齢人口（15～64歳人口）は8,173万人から4,418万人へと減少しますが、老年人口（65歳以上人口）は2,948万人から3,464万人へと増加、人口高齢化が進行し、65歳以上人口の割合は39.9%となる見通しです。



1億2,806万人



1億1,212万人



8,674万人

出典：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」

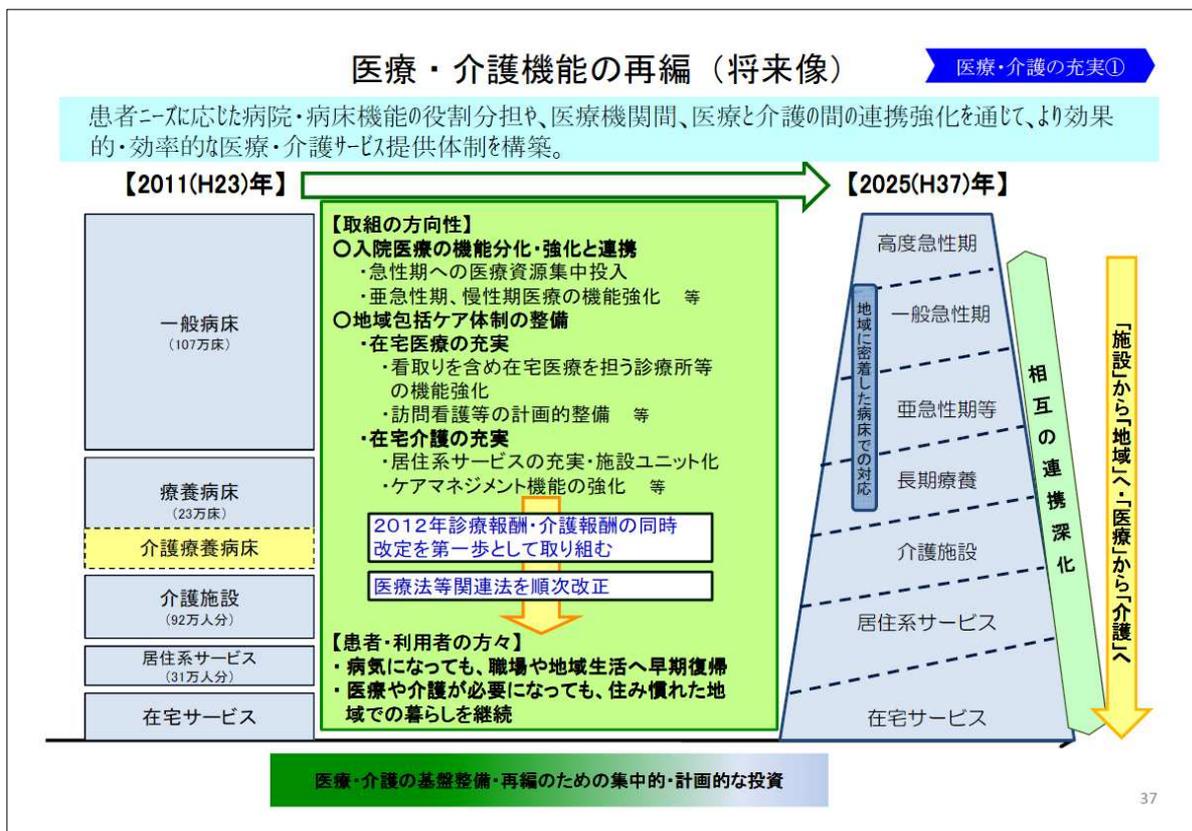
2 政策の動向

人口構成や社会経済情勢の大きな変化等に対応し、公平が確保された社会保障制度へと改革していくため、政府が進める社会保障と税の一体改革においては、平成 37 年度（2025 年度）に向けた再編の方向性が示されています。

具体的改革内容として、医療サービス提供体制の制度改革では、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むとされ、以下が今後の見直しの方向性として示されています。

i 病院・病床機能の分化・強化

- 急性期病床の位置付けを明確化し、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床の機能分化・強化を推進する。
- 病診連携、医療・介護連携等により必要なサービスを確保しつつ、一般病棟における長期入院の適正化を推進する。



出典：社会保障改革に関する集中検討会資料

ii 在宅医療の推進

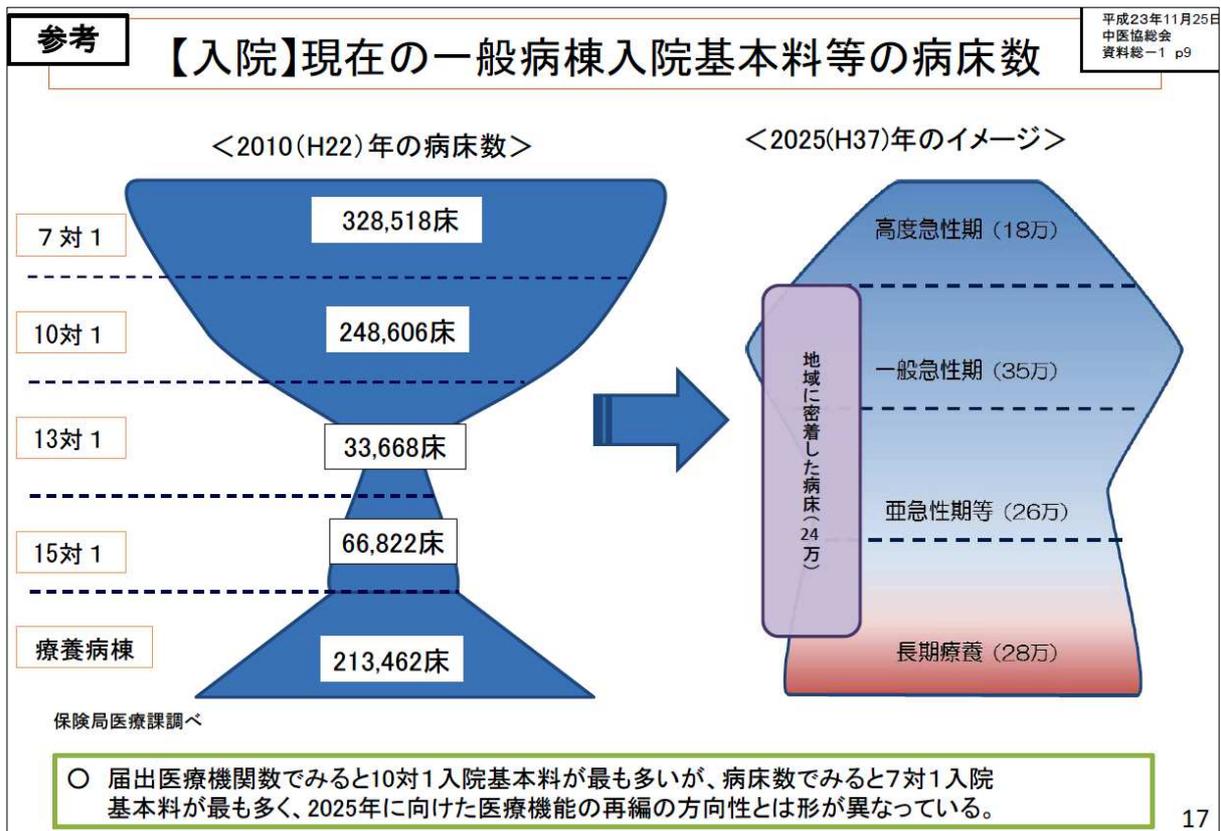
- ・在宅医療の拠点となる医療機関の趣旨及び役割を明確化するとともに、在宅医療について、達成すべき目標、医療連携体制等を医療計画に記載すべきことを明確化することなどにより、在宅医療を充実させる。

iii 医師確保対策

- ・医師の地域間、診療科間の偏在の是正に向け、都道府県が担う役割を強化し、医師のキャリア形成支援を通じた医師確保の取組を推進する。

iv チーム医療の推進

- ・多職種協働による質の高い医療を提供するため、高度な知識・判断が必要な一定の行為を行う看護師の能力を認証する仕組みの導入などをはじめとして、チーム医療を推進する。

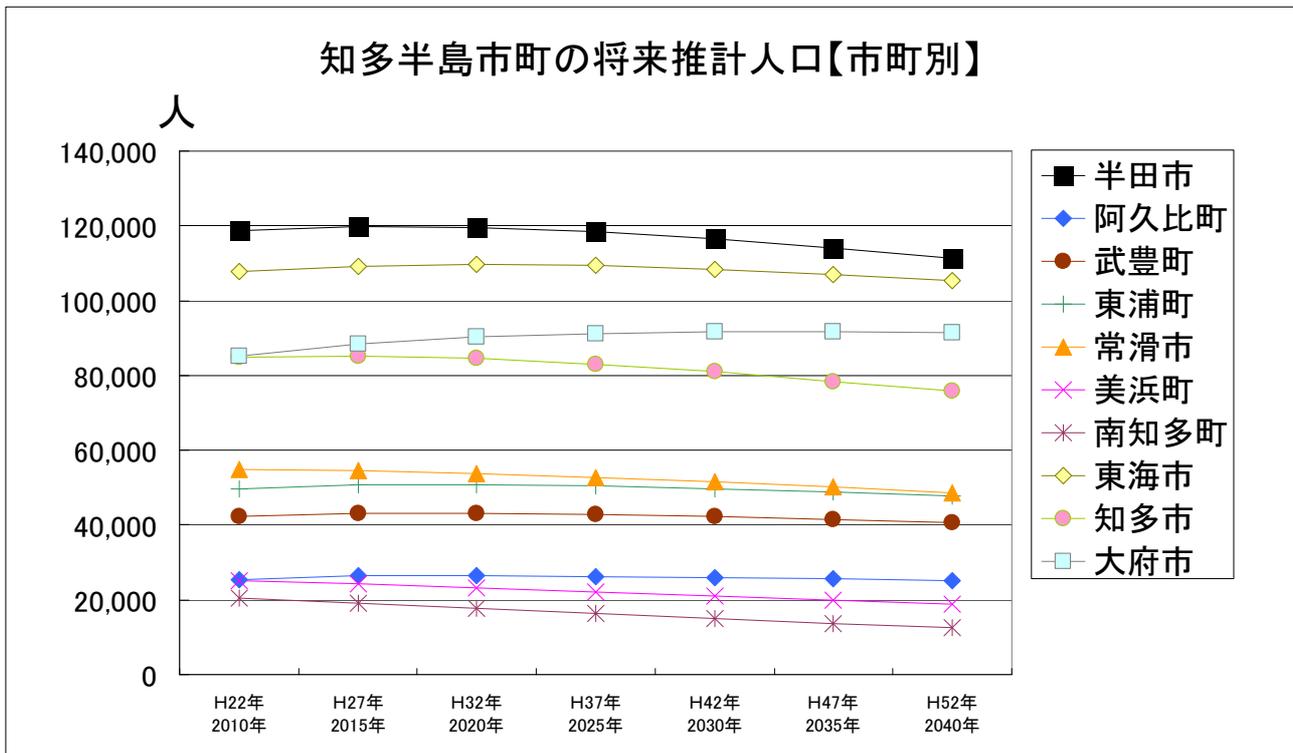
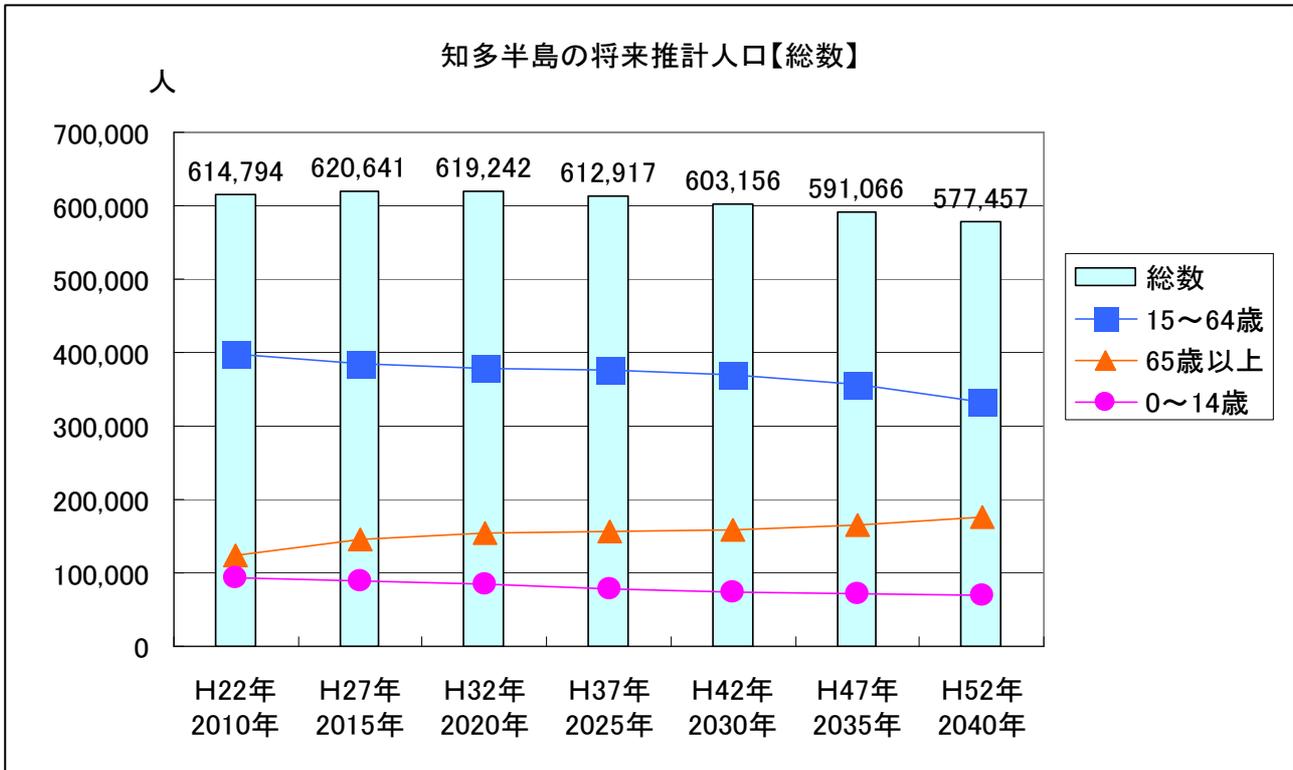


出典：中央社会保険医療協議会総会資料

第2章 知多半島医療圏の医療の状況

1 知多半島市町の将来推計人口

知多半島の人口は平成27年頃をピークに減少していくものと考えられ、平成52年度では平成22年度と比較し37,337人の減少が見込まれています。



出典：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の将来推計人口（平成25年3月推計）」

2 知多半島医療圏保健医療計画 ～愛知県地域保健医療計画から抜粋～

○機能を考慮した医療提供施設の整備目標

①がん対策

- ・質の高いがん医療が提供できるよう、検診から治療緩和ケアまでの地域におけるがん診療の連携を推進し、当医療圏内に「地域がん診療連携拠点病院」の国の指定を積極的に目指します。
- ・がん検診の受診率を高め、がんの早期発見、早期治療に努めます。

②脳卒中

- ・発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。
- ・在宅等で療養する患者に対する医療・介護・福祉サービスの連携を図ります。

③急性心筋梗塞対策

- ・発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。

④糖尿病対策

- ・糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者が適切な生活習慣や治療が継続できるよう、病院・診療所・市町・事業所など関係機関との連携を強化します。
- ・治療中断者や未治療者に対する糖尿病の知識普及や啓発を推進します。
- ・「健康日本 21 あいち計画」の目標である「有病者数の減少」達成に向け、糖尿病予防のための生活習慣改善支援を推進します。

⑤精神保健医療対策

- ・精神・身体合併症患者で、重篤な身体疾患がある患者の受入れに対し、救命救急センターと精神科病院との連携に努めます。

○救急医療対策・災害保健医療対策

①救急医療対策

- ・第1次救急医療体制の定点化を推進し、平日夜間及び休日の第1次救急医療体制の充実に努めます。
- ・公立病院間の医療機能連携を進め、入院医療体制の充実に努めます。
- ・自動体外式除細動器（AED）の日常点検等、AEDの設置者に対する適正管理の啓発及び、住民への使用に関する知識の啓発に努めます。

②災害保健医療対策

- ・局地的、広域的災害発生時における救急医療体制の確保のため、関係機関・団体との連携を一層推進します。
- ・災害時要援護者の救護について、市町、社会福祉施設を始め関係機関・団体との連携を強化します。

○周産期医療対策

- ・周産期医療の確保とネットワークの充実強化を図り、医療機関相互及び保健、福祉、教育機関等との連携を強化します。
- ・知多半島周産期ネットワーク事業を推進することにより、医療機関等の連携を図り、問題をかかえる母子の早期支援を充実します。

○小児医療対策

- ・子どもが病気になっても安心して相談、医療が受けられるよう、かかりつけ医を持つことを推奨するとともに、病院及び医師会等の関係機関と連携し、地域小児医療提供体制の整備を図ります。
- ・子どもの様々な健康問題に対応するため、保健、医療、福祉、教育分野が連携し、継続的なケアができる体制を目指します。

○在宅医療の提供体制の整備の推進対策

- ・在宅医療サービスの効果的な提供のため、保健・医療・福祉の連携を一層推進します。
- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局の普及定着を推進します。
- ・在宅医療サービス、プライマリ・ケアについての知識の普及活動に努めます。

○病診連携等推進対策

- ・病院と診療所の医療機能の分担を一層進め、病診連携を推進します。
- ・病院の開放化、高度医療機器の共同利用、研修会の開放などに努めます。

○高齢者保健医療福祉対策

- ・地域の保健・医療福祉関係機関が緊密に連携し、「高齢者保健福祉計画」に基づく介護予防対策の推進と「健康増進計画」に基づく生活習慣病予防対策に努めます。
- ・市町介護保険事業計画に沿った介護保険施設等の計画的な整備を進めます。

○歯科保健医療対策

- ・80歳で20本の歯を保つ「8020運動」の目標達成のため、生涯を通じた歯の健康づくり対策を推進します。
- ・かかりつけ歯科医の機能を充実させ、住民が口腔の定期管理ができる体制整備を図ります。
- ・全身疾患と歯科疾患の関係を広く周知・啓発するとともに、関係機関のネットワーク構築を図り、有病者の歯科医療体制の整備のため医科歯科医療連携の推進と、障害者や要介護者等の口腔管理を含めた歯科医療の確保に努めます。
- ・歯科保健に関する情報の収集・分析・評価を行い、地域の課題と対策を検討するとともに、市町健康増進計画推進の支援を行い、「健康日本 21 あいち計画」の目標達成を目指します。

○健康危機管理対策

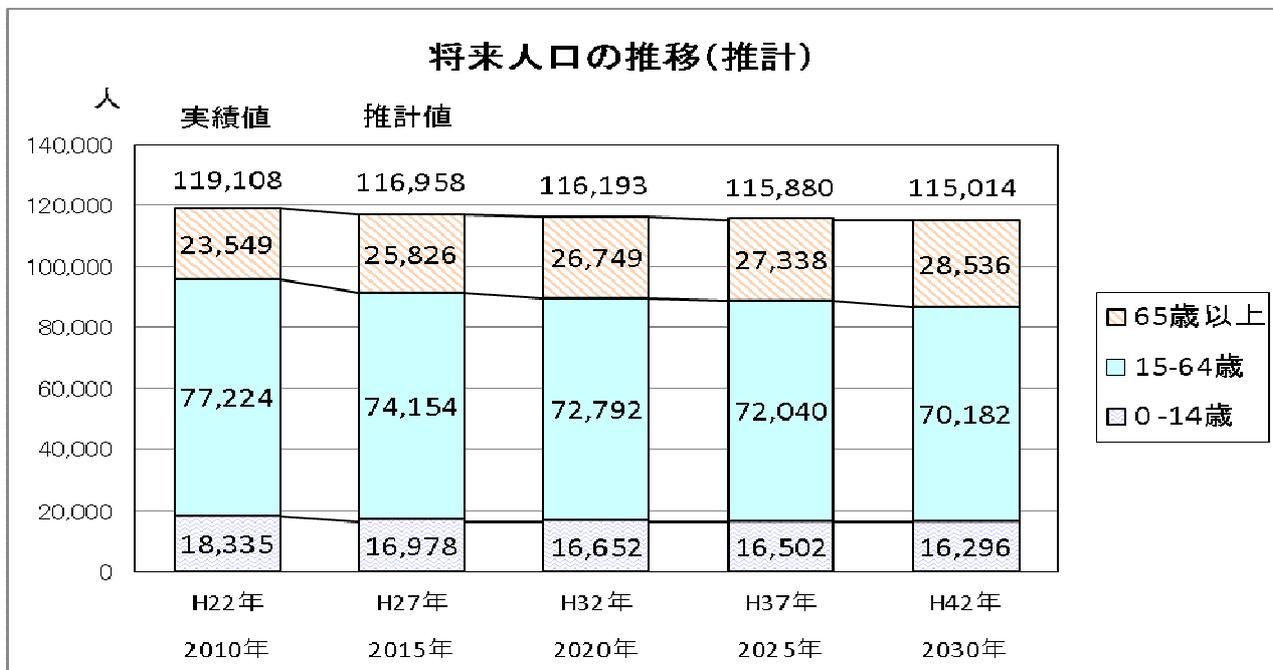
- ・医療機関を始め関係機関との連携を強化し、健康危機の発生を未然に防止できるよう平常時における情報収集及び情報分析の体制整備を図ります。
- ・健康危機発生の際の関係機関との連携を確実なものとし、広域的な支援体制の充実強化を図ります。
- ・新型インフルエンザに関する正しい知識、発生時の対応について住民や事業者への普及啓発を行います。
- ・原因の特定が困難な健康危機事例にも対応できる体制の整備に努めます。
- ・住民への健康危機管理における情報の普及啓発活動を推進します。

第3章 半田市立半田病院の現状

1 半田市の人口

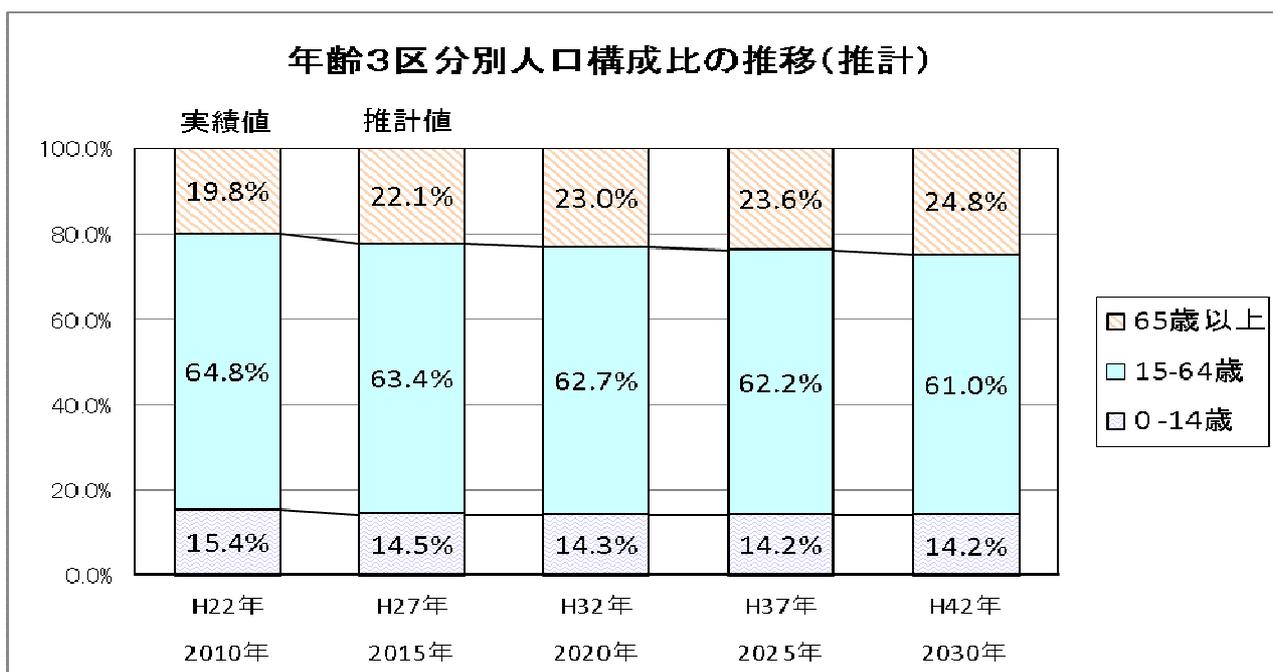
◇将来人口予測

全国的には人口減少局面に入っていますが、半田市でも全国と同様に減少し、平成42年には概ね11万5千人前後まで減少して行くものと考えられます。



◇年齢別人口

少子高齢社会が進展する全国の傾向と同様に、半田市でも高齢人口が増加し、年少人口が減少するものと考えられます。平成32年度以降は生産年齢人口も減少していくものと見込まれます。

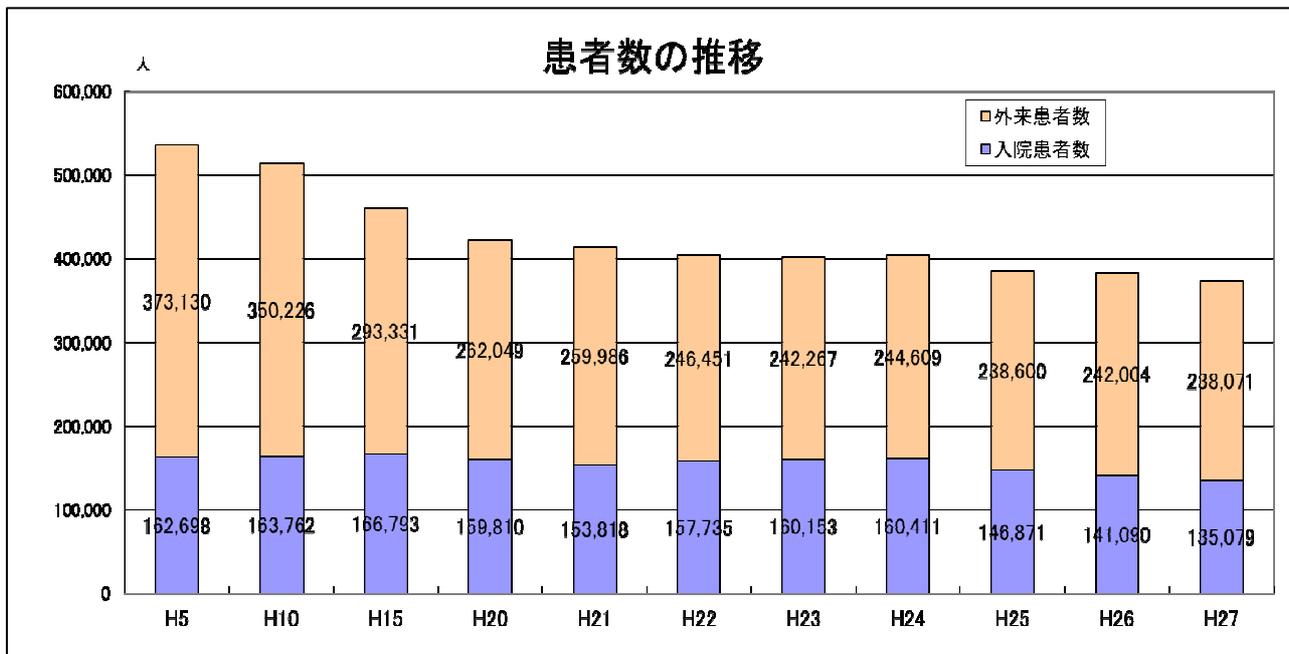


2 患者数

◇患者数の推移

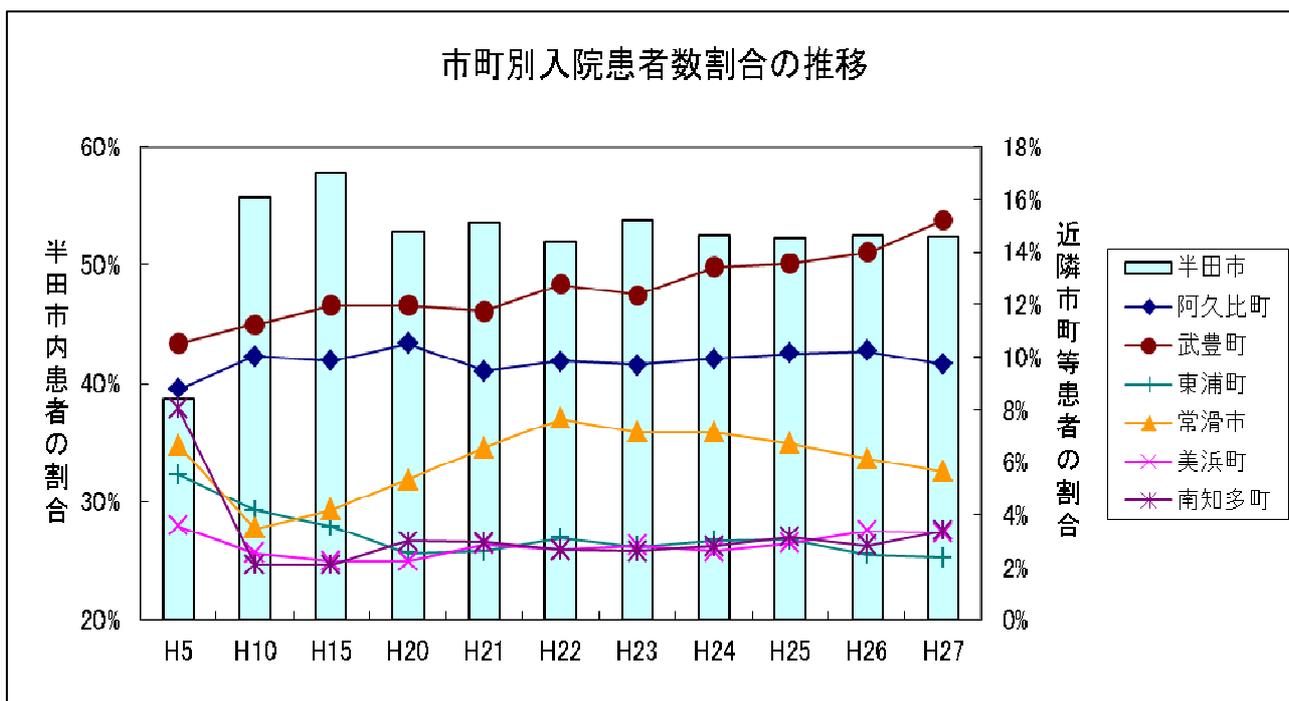
平成 27 年度の入院患者数は 135,079 人で減少傾向にあります。平成 20 年度と比較すると 24,731 人減少しています。

平成 27 年度の外来患者数は 238,071 人で減少傾向にあります。平成 20 年度と比較すると 23,978 人、平成 5 年度と比較すると 135,059 人減少しています。

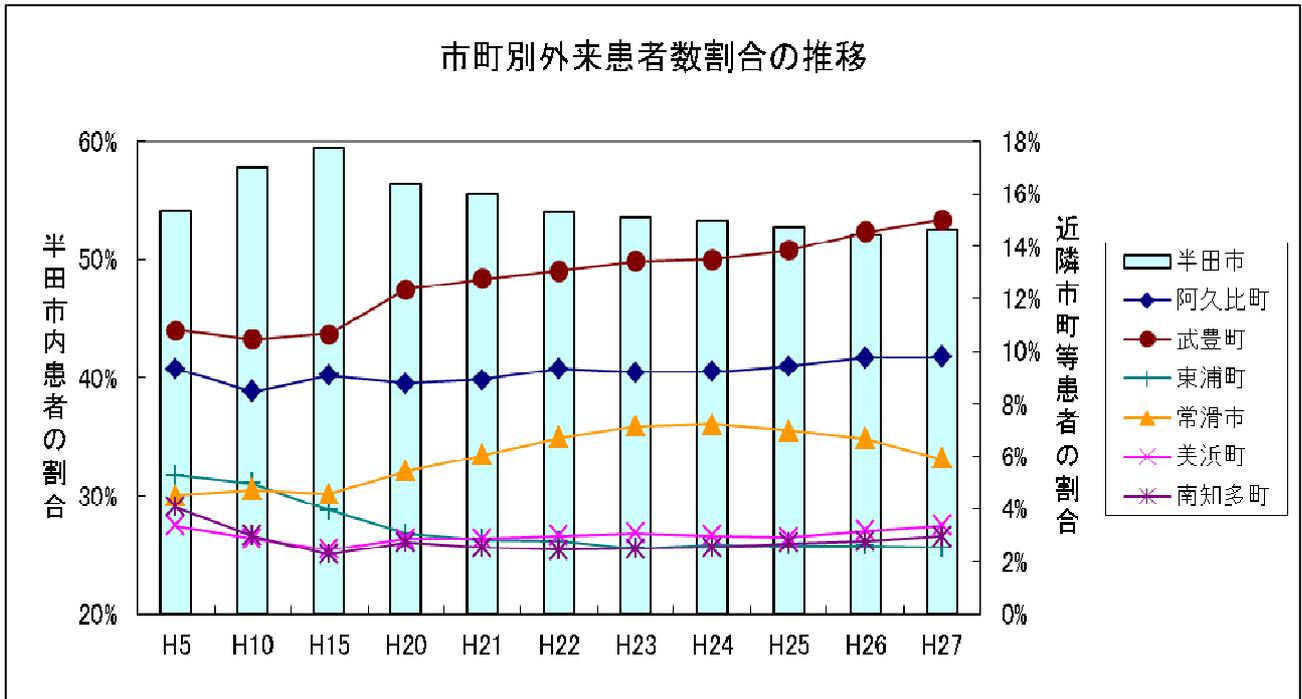


◇市町別患者数割合の推移

入院患者の割合は、平成 27 年度半田市 52.3%、武豊町 15.2%、阿久比町 9.7%、常滑市 5.7%で、武豊町は増加傾向、阿久比町・常滑市は減少傾向にあります。

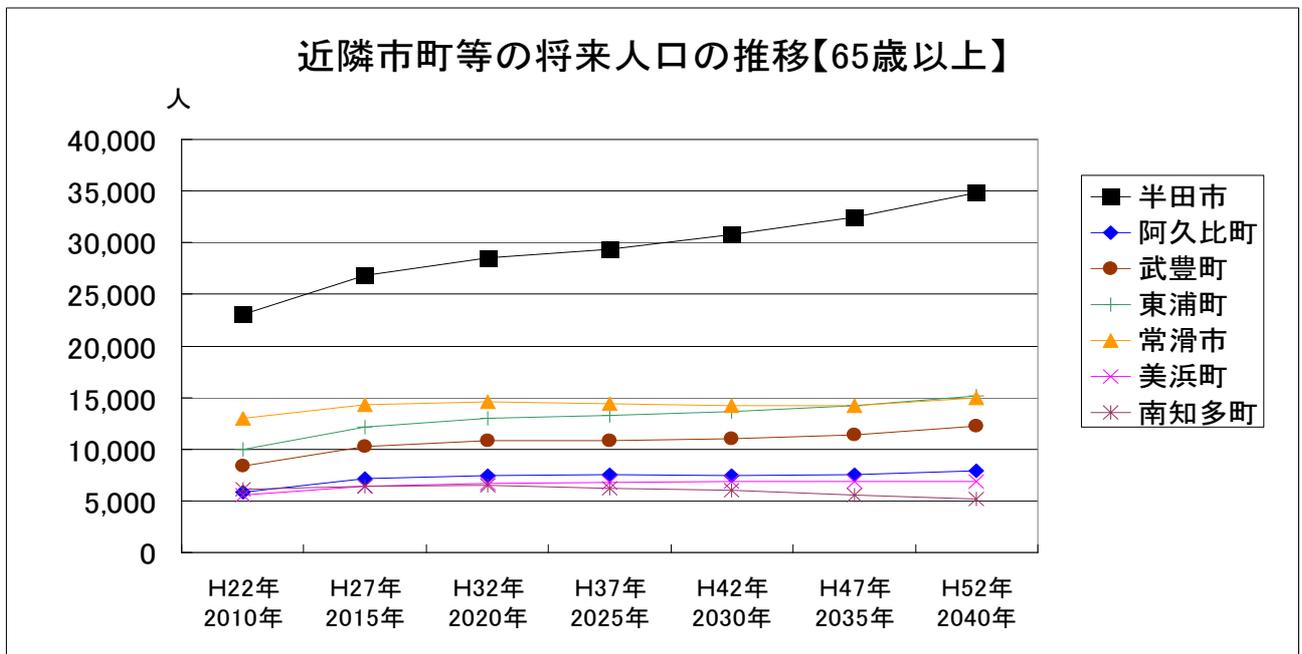


外来患者の割合は、平成 27 年度半田市 52.5%、武豊町 13.5%、阿久比町 9.8%、常滑市 5.9%で、常滑市は減少、武豊町は増加傾向にあります。



◇近隣市町等の将来人口【65歳以上】の推移

各市町とも総人口は減少傾向にありますが、65歳以上の人口は美浜町・南知多町を除き増加傾向が見込まれます。特に半田市の増加は顕著です。



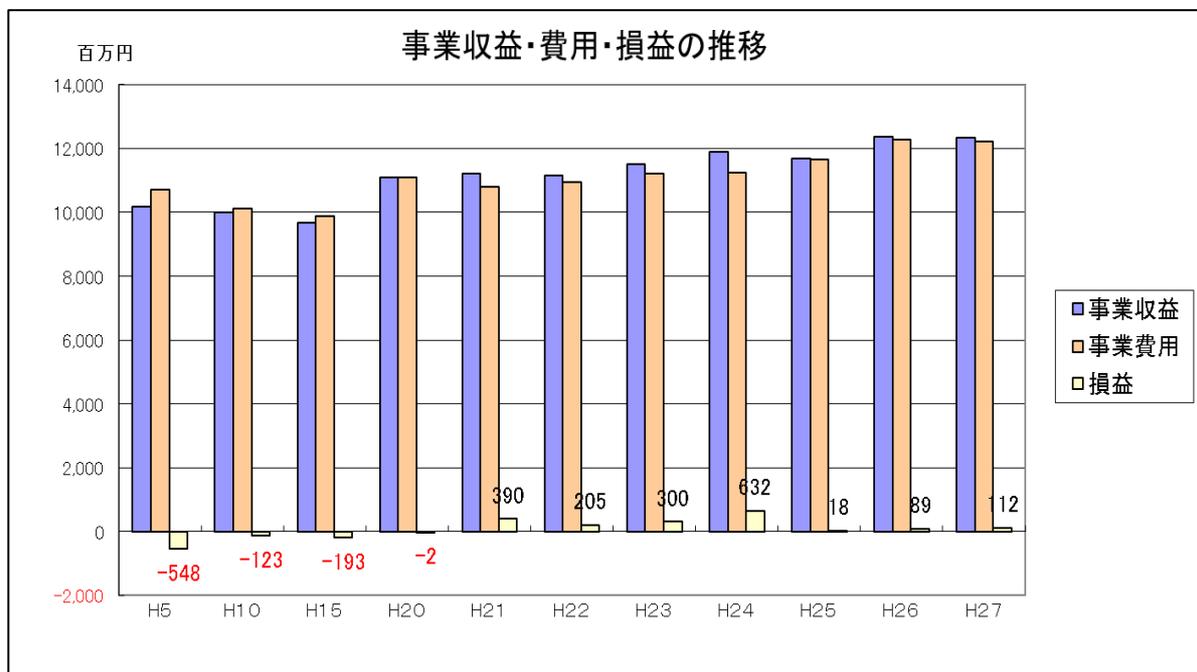
出典：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の将来推計人口（平成25年3月推計）」

⇒入院・外来とも新常滑市民病院開院に伴う動向を注視していく必要があります。
⇒当面総人口としては減少するものの、量的には医療需要に大きな変化はないものと見込まれます。質的な医療需要の変化に対応しながら急性期医療を提供していく必要があります。

3 経営状況

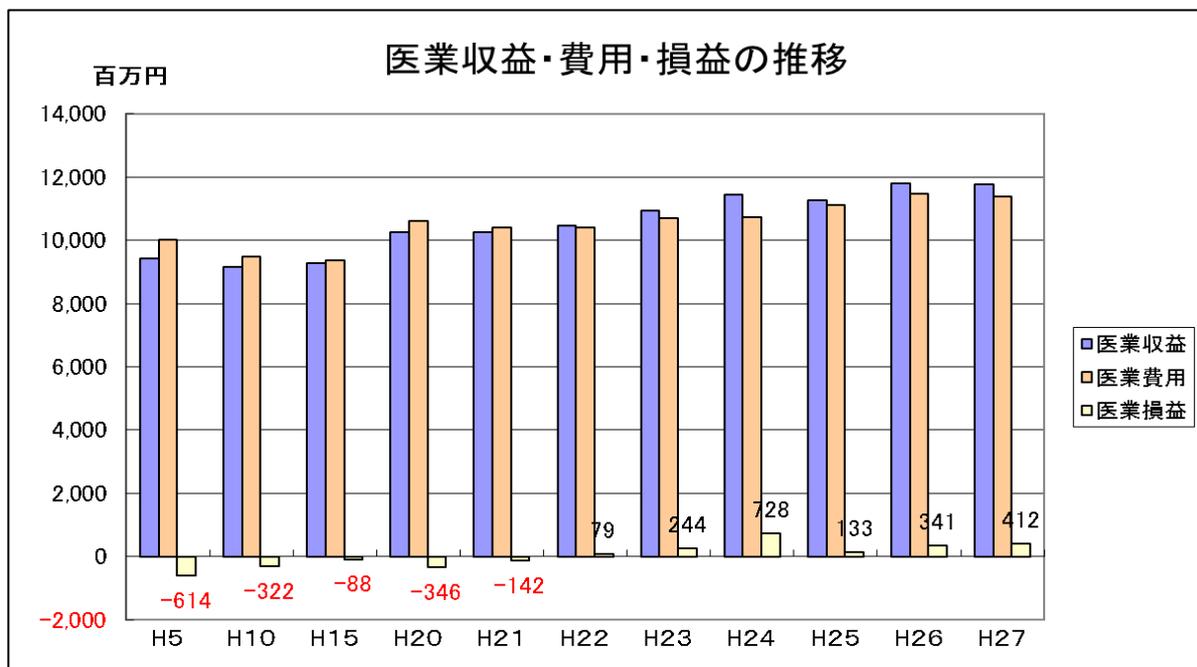
◇事業収益・費用・損益の推移

事業損益は、市の一般会計から不採算部門への繰入を受けながらではありますが、平成 21 年度以降は収益が費用を上回る黒字の状況が続いています。



◇医業収益・費用・損益の推移

医業損益は費用が収益を上回る赤字基調でしたが、平成 21 年度から改善傾向がみられ、平成 22 年度から黒字へと転換しています。



事業収益＝医業収益＋医業外収益〔補助金・負担金等〕＋特別利益

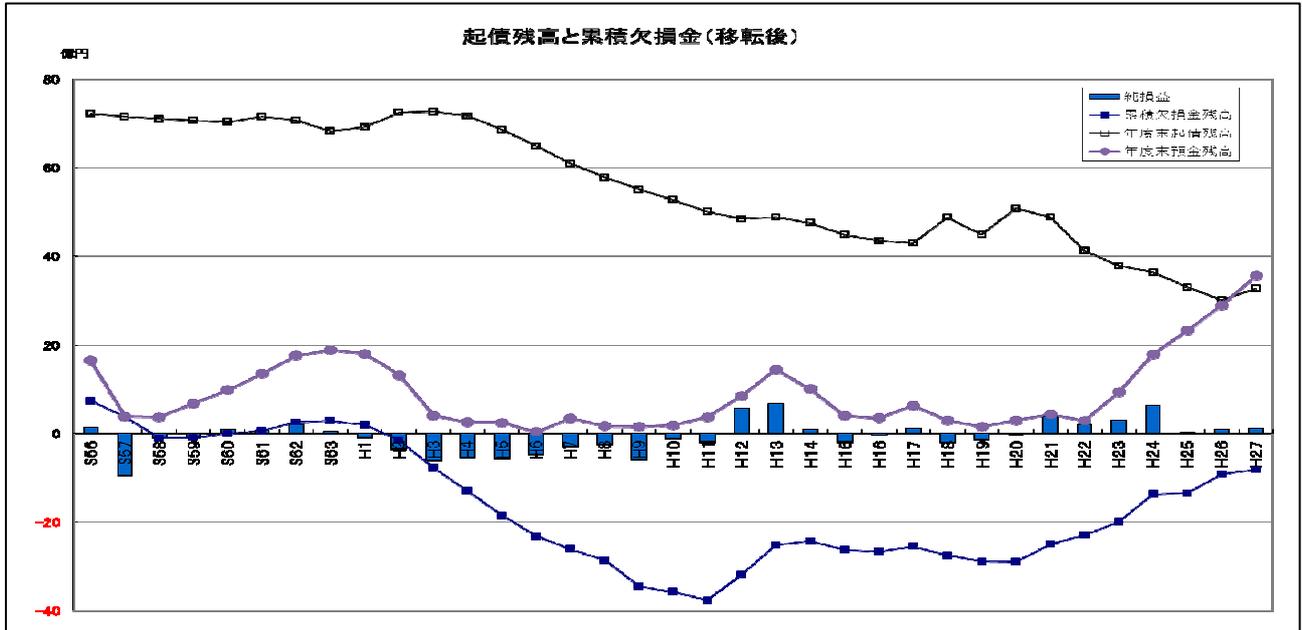
事業費用＝医業費用＋医業外費用〔支払利息等〕＋特別損失

医業収益＝医業サービスの提供により得る収益〔入院収益・外来収益等〕

医業費用＝医業サービスの提供に伴う費用〔給与費・材料費・経費等〕

◇年度末起債残高・累積欠損金等

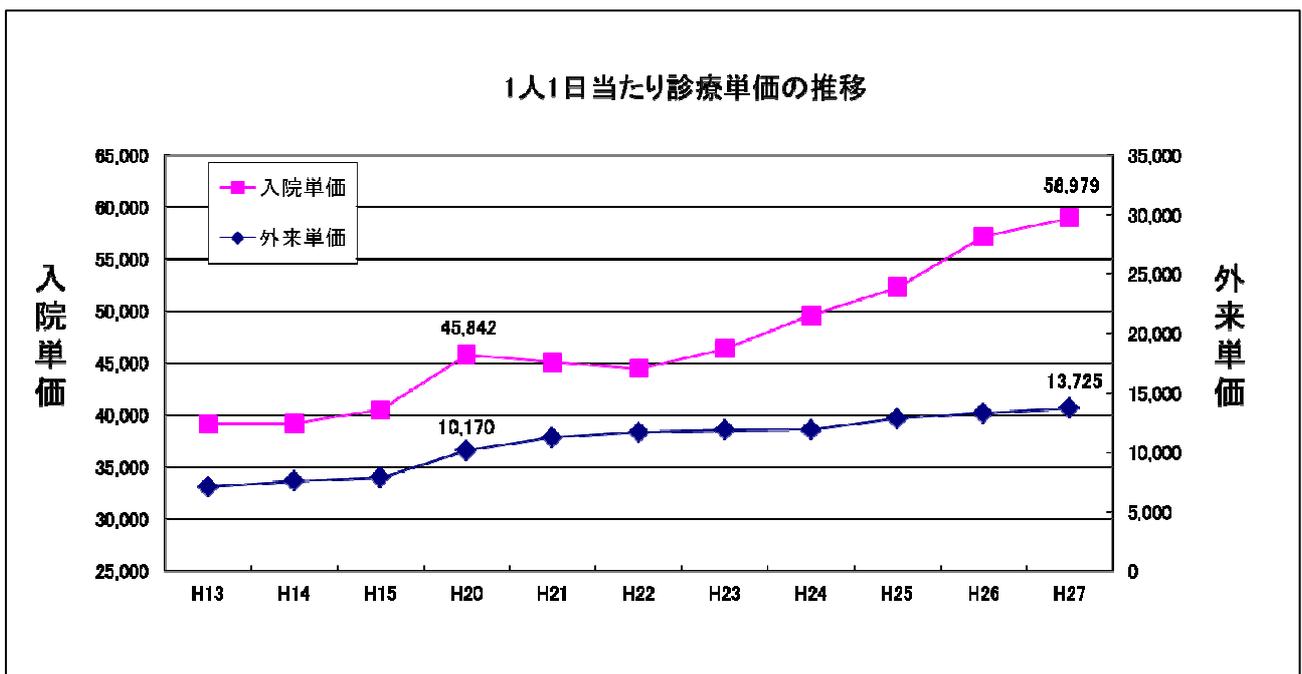
現在の病院の建設や増築工事にかかる起債の償還が始まった平成元年ごろからの償還にともなう単年度収支の悪化が累積欠損金の増加につながりました。平成11年度末で最大37億6千万円ほどとなりましたが、平成12～13年度や平成21年度からの黒字経営により減少し、平成27年度末では8億1千万円ほどとなっています。



※累積欠損金残高はマイナス表記しています

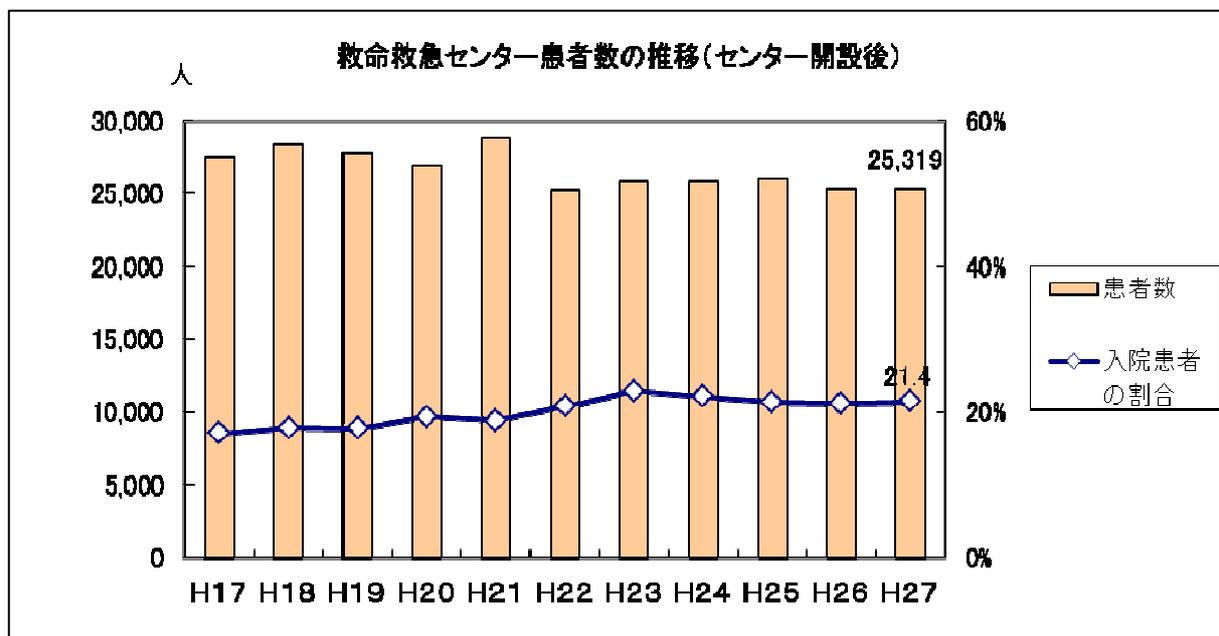
◇診療単価の推移

患者1人1日当り単価は、診療報酬の改定にともなう影響も受けますが、平成20年度と比較すると入院単価は7対1看護加算取得もあり13,137円の増加、外来単価は3,555円の増加となっています。



4 救急医療

平成 18 年度をピークに救命救急センター利用の適正化も進みつつあり、平成 21 年度を除き患者数は減少傾向にあります。入院患者の割合は平成 23 年度以降はほぼ横ばいで、平成 27 年度では 21.4%という状況です。



5 施設概要

- (1) 病院名：半田市立半田病院
- (2) 所在地：半田市東洋町二丁目 2 9 番地
- (3) 敷地面積：32,292.62 m²
- (4) 建物延床面積：37,803.75 m²

- ・外来診療棟 鉄筋コンクリート造 2 階
- ・中央診療棟 鉄筋コンクリート造 4 階
- ・病 棟 鉄骨鉄筋コンクリート造 7 階、塔屋 1 階
- ・管 理 棟 鉄筋コンクリート造 4 階
- ・エネルギー棟 鉄骨鉄筋コンクリート造 2 階

(5) 診療科目

救急科、内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、循環器内科、心臓外科、精神科、小児科、外科、血管外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科、病理診断科 (計 26 科)

(6) 病床数

一般病床：4 9 9 床 (病床機能：高度急性期 2 2 床、急性期 4 7 7 床)



(7) 主な機関指定

保険医療機関、地域医療支援病院、救急告示病院、救命救急センター、地域周産期母子医療センター、災害拠点病院（地域中核災害医療センター）、臨床研修指定病院、病院機能評価認定病院（3rdG：Ver.1.0）、地域がん診療連携拠点病院

(8) 看護配置

一般病棟入院基本料 7対1

(9) 基本理念・基本方針

○基本理念

『私たちは、良質な医療の提供を通じて、地域社会に貢献します。』

○基本方針

- 1 救急・がん・災害・周産期小児医療を含む急性期医療を提供し、基幹病院の役割を果たします。
- 2 安全で適切な医療を提供します。
- 3 地域の医療機関や介護施設等との連携を大切に、地域完結型の医療を提供します。
- 4 教育・研修病院として豊かな人間性を有する医療人を育成します。
- 5 常に健全な経営を意識して、安定した医療サービスを提供します。

第4章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

当院は知多半島医療圏内で唯一、救命救急センターを運営する高度急性期病院です。

また、災害拠点病院や地域周産期母子医療センターとして、救急医療だけでなく災害医療や周産期医療等の政策的医療の提供も積極的に行っています。重要疾病への対応としては、地域がん診療拠点病院として、外科療法・放射線療法・化学療法など、複数の治療法を組み合わせた集学的がん医療の実践を図っており、知多半島医療圏におけるがん医療の中心であるとともに、脳卒中や急性心筋梗塞などのハイリスク患者の受入れを積極的に行っています。

愛知県地域保健医療計画の知多半島医療圏保健医療計画においても、半田病院は知多半島医療圏における主要疾患・事業の拠点施設としての役割を担っています。

特に、がん医療、循環器医療（脳血管・心臓）については、知多半島医療圏における患者シェア率の維持向上のため、重点的に強化することが求められています。

今後も、高度急性期を中心とした急性期医療を担うものとし、回復期以降については地域の医療機関との再編・ネットワークを具体的に構築し、連携機能を充実するとともに、救急医療、災害医療、周産期・小児医療等の政策的医療についても、公立病院として現在果たしている役割を継続していく必要があります。

また、質の高い医療を提供するために、健全経営病院として、引き続き市の協力を得て運営していきます。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

高度医療及び急性期医療を担う地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、各関係機関と協力して、地域における在宅医療を含む医療、福祉及び介護の連携体制（地域包括ケアシステム）の構築に貢献することが重要となります。

また、半田病院は、知多半島医療圏における唯一の地域医療支援病院であるため、地域医療連携室を中心に、現在まで培った地域医療機関との病診連携や、公立西知多総合病院や常滑市民病院、厚生連知多厚生病院などとの病病連携、介護施設等との連携をさらに深めるとともに、地域医療構想においての高度急性期の領域をしっかりと支えるための機能と規模を構築することも重要な役割であると考えます。

3 一般会計負担の考え方

病院企業会計と一般会計との間での経費の負担については、病院事業の健全化を促進し、経営基盤を強化するため、地方公営企業法に従い総務省が毎年度定める繰り出し基準に基づいて実施しています。なお、公立病院として地域において必要な医療を提供するため、救急医療や周産期医療など不採算部門の経費や病院の建設改良に要する経費などの一部については、一般会計の負担とすることを明確化しています。

項目	
3条分	
1 病院の建設改良に要する経費（企業債利息）	14年度までの建設改良着手分にかかる企業債利息×2/3 15年度以降の建設改良着手分にかかる企業債利息×1/2
2 リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認めるものに相当する額
3 周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認めるものに相当する額
4 小児医療に要する経費	小児医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認めるものに相当する額
5 救急医療の確保に要する経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認めるものに相当する額
6 高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、総額5千万円以上/台の高度医療機器リース料
7 院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費（民間保育所運営補助金等の国基準により算定）のうち、その収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
8 保健衛生業務事務に要する経費	医療相談に係る経費（医療相談員に係る人件費）

9 経営基盤強化に対する経費	
(1) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の 1/2
(2) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担額の一部
(3) 医師確保対策に要する経費	医師確保対策経費（研修医等）
(4) 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の一部
4条分	
1 病院の建設改良に要する経費（企業債元金）	14年度までの建設改良着手分にかかる企業債元金×2/3 15年度以降の建設改良着手分にかかる企業債元金×1/2
2 病院の建設改良に要する経費（企業債充当外事業分）	企業債充当外事業に係る経費の 1/2

第5章 今後の取組み

1 計画期間

このプランの対象期間は、平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とします。

2 半田市立半田病院の課題

(1) 救急医療

医師数は近年増加してきており、心臓外科の再開が可能となりましたが、産婦人科医、小児科医、麻酔科医などをはじめ複数の科で充足しているとはいえ、医師が欠ければ診療制限もしなければならないという状況にあります。

看護師数については、修学資金制度の充実や看護師住宅の整備、また、給与・手当面でも他病院に遅れをとらないよう努めていますが、近隣自治体の新病院開院などにより、今後さらに厳しい状況になることも考えられます。

こうしたマンパワーの不足に加え、夜間や休日の救命救急センターの受診も減少しつつありますが、軽症患者の受診率はまだ 80%近い状況にあり、スタッフの負担増につながっています。

(2) 地域医療

地域医療連携室を中心に地域の医療機関との連携強化に努めており、平成 24 年 9 月には地域医療支援病院の承認を受けました。地域医療支援病院には、紹介・逆紹介の推進など医療機関との連携に加え、介護施設との連携、在宅医療の支援や各機関への情報提供をはじめ、今後の医療・介護機能の再編に向けた地域包括ケアシステムの構築のための重要な役割が期待されています。高齢社会の進展にともない、終末期医療のあり方についても検討を進めていく必要もあり、地域医療連携室等組織の強化を図る必要があります。

(3) 高度医療・先進的医療

医療圏内のがん患者が、設備面や過去の治療実績などを考慮してのことと考えられますが、医療圏外の病院での治療を希望する例が見受けられます。最新の医療機器を常備しておくことは困難ですが、地域がん診療連携拠点病院として、当院の医療の質について適切な評価が受けられ、選ばれる病院となるよう努めていく必要があります。

(4) 経営

第1次半田病院改革プラン（平成21～23年度）、第2次改革プラン（平成25～27年度）での経営改善への取り組みから、経営の健全化が図られ、平成21年度から黒字経営が続いています。新病院建設には多額の費用が必要となるため、経営改善への取り組みを継続し、資金の確保に努める必要があります。

(5) 施設

施設の老朽化が進み、新築された他病院と比較すると見劣りする感は否めない状況となっています。また、手術・検査・放射線など病院機能の主要部分を担う中央診療棟は耐震基準が満たされておらず、地震の規模によっては、災害拠点病院としての機能を維持し、その役割を果たすことができない可能性があります。

3 課題に対する具体的な取り組み

課題（1）から（3）についての具体的な取り組みについては、別紙「半田病院 新改革プラン取組目標」を参照。

課題（4）、（5）については「4 経営の効率化」参照。

4 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標の設定

地域の医療提供体制の確保や、良質で高度な医療の継続的な提供を行うため、また災害時でも病院機能を維持し、災害拠点病院としての役割を果たすためには、現在の老朽化が進んでいる現病院では課題が多く、医療提供に適した病院施設が必要となります。このため、現在、新病院建設事業を進めていますが、新病院建設にかかる多額の費用や資金の確保のため、経営の効率化は必要不可欠です。このような観点から、経営指標についての数値目標を別紙「半田病院 新改革プラン取組目標」に定め、健全な病院経営を目指します。

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

現在、新病院建設事業において建設基本構想を策定中であり、今後、基本設計、実施設計、新病院の建設工事など、収益的収支、資本的収支ともに支出が増え、経営指標の悪化が想定されます。しかしながら、公的な病院としての使命を果たしていくうえで経営基盤を確保する必要があります。よって、業務運営の改善及び効率化に関する取り組みを実施し、経常収支比率の維持や純利益の確保を目指します。

③ 目標達成に向けた具体的取組み

別紙「半田病院 新改革プラン取組目標」参照

④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

別紙「半田病院 新改革プラン取組目標」参照

5 再編・ネットワーク化

知多半島医療圏内の状況として、救急医療体制では、第3次医療を提供する当院をはじめ、第2次医療の中心を担う公立西知多総合病院と常滑市民病院と、その他10の病院・診療所（小嶋病院、国立長寿医療研究センター、厚生連知多厚生病院、渡辺病院、石川病院、杉石病院、県あいち小児医療センター、中野整形外科、竹内整形外科内科クリニック、前原整形外科リハビリテーションクリニック）が支えている状況となっています。

平成26年4月にネットワーク化の取組みとして、地域連携システムの利用を開始し、地域の医師会との診療情報の共有化による病診連携を図り、地域医療の質の向上を図っています。平成29年2月には、公立西知多総合病院や常滑市民病院との地域連携システムを利用した病病連携を開始しており、今後も更なるネットワーク化に取り組んでいきます。

また、平成27年12月には、在宅医療連携システム（だし丸くんネット）の利用が開始されました。半田病院は地域の中核病院として、本システムの円滑な運営のため、ネットワークの提供、看護師の派遣などの支援を行っています。

今後も、医療圏内で急性期の医療から在宅医療まで適切な医療を将来にわたって継続的に受けられるようにするため、地域医療支援病院として地域の医師会や地域の医療機関等とのさらなる連携強化に取り組んでいきます。

6 経営形態の見直し

経営形態については、本市病院事業の地方公営企業法の財務規定等一部適用の他に、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化、指定管理者の指定、民間への事業譲渡などがあります。

当院は知多半島医療圏唯一の3次救急をもつ急性期病院として、不採算部門の運営が不可欠であることから、事業譲渡による民営化や指定管理への移行は難しいと考えます。よって、現在進めている新病院建設事業と並行し、最適な経営形態や移行時期を研究・検討していきます。