

会議録

会議の名称	平成27年度第5回西東京市子ども子育て審議会専門部会
開催日時	平成27年8月12日（水曜日）午後2時から4時まで
開催場所	西東京市役所 田無庁舎 5階 第502会議室
出席者	委員：谷川専門部会長、古川副会長、網干委員、加藤委員、武田委員、丸木委員、吉田委員、吉野委員、上田専門委員 事務局：子育て支援部長 金谷、子育て支援課長 中尾根、保育課長 保谷、児童青少年課長 齋藤、子ども家庭支援センター長 日下部、保育課主幹 武田、子育て支援課調整係 栗林、田中、保育課保育係 増田、本庄、吉牟田 欠席者：西澤委員、三浦委員
議題	議題1 審議 (1) 保育所入所選考基準の見直しについて 議題2 その他
会議資料の名称	資料（席上配布） 資料1 入所基準に係るこれまでの答申の概要 資料2 保育所入所選考基準に関するアンケート第2弾 集計結果 資料3 国通知に例示された優先利用事項について 資料4 入所選考基準の改定検討案について
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>議題1 審議</p> <p>(1) 保育所入所選考基準の見直しについて (事務局から資料1～4について説明)</p> <p>○谷川専門部会長： 西東京市の入所基準は、行政決定でははく、審議会で議論を重ね、答申に基づいて決定してきている。資料1で過去の経緯が分かる。今回の見直しは基準を0から作りなおすのではなく、アンケートで意見があった検討課題についてのみ検討するということによるしいか。</p> <p>○丸木委員： 基本指数の検討課題Eは、保護者に障害のある場合だと思うが、前回の資料のアンケート結果にあった障害児の調整指数加算や枠の拡大、対象基準についての意見が、検討課題のアンケート結果に反映されていないのは疑問だ。実態はどうなっているのか。</p> <p>○事務局： 保護者の方の障害については、基本指数4と調整指数9で加味している。お子さんの障害については、入所指数が同点だった場合に優先項目として扱っている。</p> <p>○丸木委員： 前回のアンケート結果にあった、愛の手帳がなくても調整指数を加算してほしいとい</p>	

う要望は、反映されていないということか。第三優先項目で障害児についての御意見をいただいているが、実態がよくわからない。

○谷川専門部会長：
第三優先項目を使っている人がいるかどうか、というのはわかるのか。

○事務局：
くわしい資料が手元にないので今はわからない。

○谷川専門部会長：
資料1のEについてはあくまで保護者のことなので、お子さん自身に障害がある場合の取扱いについては、資料4の「その他検討課題」に加えておくことにする。
ほかにご意見がなければ、アンケートで触れられてない点は、今回の検討課題にはしないということで進める。途中で気になる点があればご指摘いただきたい。
資料2のアンケート第2弾をみると、意見は本当に多様であり、必ず反対意見がある。

○吉野委員：
いろんな意見がある中、これだけまとめるのは大変だったと思う。もうちょっと回収率が上がるとよかった。

○加藤委員：
資料4に、若年保護者の配慮について、とある。色々と考え合わせなければいけないことはあるが、市として就労者支援にいくのか、多子世帯にいくのか、全体的にどうするのかある程度コンセンサスが取れないと厳しい。みなさんの感覚をお聞きしたい。
資料2の4ページには、投薬が必要なお子さんを看護師のいる園へ優先的に入れてほしいという意見がある。命にかかわるところだと思うが、こういう状態の方はどれくらいいらっしゃるのか。

○谷川専門部会長：
最初に仰った市としてどこに主眼を置くのかという点については、あとでお話させていただく。
投薬が必要なお子さんの件は、看護師の配置を教えてください。認証・家庭的・小規模の保育所の看護師はどうなっているのか。

○吉野委員：
常駐はしていない。都からもそういう指導はない。ニーズがある場合は各園での対応だと思う。
わたしの園では、薬は基本的に預からない。どうしても投薬が必要な場合は、医師の処方箋があるものについてのみ、名前と投薬方法がかかれたものを保育士に直接手渡してもらっている。そういう対応をされていない園もあると思う。

○谷川専門部会長：
幼稚園はいかがか。

○網干委員：

幼稚園も概ね同じである。基本的に投薬は家庭でやってもらう。慢性疾患等で投薬時間に制限がある場合には、医師の指示書を事務所で預かって、事務所で投薬している。アレルギー等で心配があるものに関しては、保護者に園まで来てもらう場合もある。

○谷川専門部会長：

認可保育所はいかがか。

○武田委員：

基本的に投薬はしない。慢性疾患等特別な理由のある方については、医師の指示書をいただいて投薬することはある。

○谷川専門部会長：

それは、保育士が行うということか。

○武田委員：

園によって違うと思う。0歳児保育をやっているところは看護師がいるので、看護師の責任において投薬をしている。

このアンケートで言われているのがどういう状況なのかは量りかねるが、アレルギー等で食前に薬が必要とか、慢性疾患とか、なんらかの理由で投薬が必要なケースについては、個別の対応になる。

いわゆる病児・病後児的な問題については、どこの園も対応していないと思う。

○谷川専門部会長：

アンケートに書かれているのは慢性的な投薬が必要なお子さんのことだと思う。看護師のいる園を第一希望にしたときに、入りやすくなるような加点をしてほしいということではないか。

○網干委員：

今の話を聞いていると、看護師がいようとまいと、基本的な対応は一緒だ。指示書がなければ投薬もできないし、指示が難しければ断るしかないのが現状ではないか。

○谷川専門部会長：

看護師がいたからと言って医療的なケアが受けられるわけではない。そういう意味では先ほどの丸木委員の御指摘にあった、何等かの手帳があれば手帳の方の仕組みで配慮があるので、そこをどういうふうにするかだ。

○丸木委員：

現実には、小さいお子さんで障害があると思われる場合は、保護者の気持ちとして、なかなか手帳の申請に踏み切れないという問題がある。障害がありながら手帳を持たない人は結構いるのではないかと思う。手帳の有無だけで割り切って考えていいものかどうか。

○網干委員：

そういう方が幼稚園や認証保育所に来られても職員の加配はないので、できる範囲内でお受けできるかどうかでやっている。障害の程度の証明をもらえる人も少なく、その人たちをどうするかが現場では問題になっている。

○吉野委員：

他市では月に一度保健師が回ってくる例もある。障害かどうか保育士としては判断できないしするべきじゃない。幼児は専門的に見ていただくとありがたい。

○網干委員：

障害があるということと保育園に入らなければならないということは、問題点が違う。加点のことだけではなく、特別な支援が必要な子たちを市でどうやって見ていくかということに繋がっていくと思う。

幼稚園の中の範囲ではできないような支援もある。保護者の方々には、個別指導が必要な部分については、個別対応や少人数のクラスと併用する必要があると説明している。そのあたりのことを、保育所と、入所基準とどのようにあわせていくかのということになると思う。

○谷川専門部会長：

入所対象のお子さん自身ではなくご兄弟に障害があって、そのケアのために保護者が時間や手間をとられているというケースもある。入所基準ではすべては救えない。限界はあると思う。

投薬も、いわゆる障害に起因する投薬であれば、手帳をとるというのも一つかもしれない。ただ、看護師がいる園に行っても、病児・病後児保育と同じことをやるわけではないので、親御さんが期待するような医療的サービスを受けられるわけではない。

○武田委員：

看護師がいると何か急変した時の対応は絶対的に違う。周りの職員も安心だ。

○網干委員：

それを言うなら、平等に看護師を配置するようにしないと、結局またこの園に入れるかの競争になってしまう。

○武田委員：

年齢が低いということはそれだけ既往歴そのものが確定していないことが多い。園がどういう対応ができるかは、年齢が低ければ低いほどシビアな問題だ。できればすべての園に看護師がいる制度になればいいが、現行では限りがある。

○谷川専門部会長：

投薬について、どこまで優先するのかが難しい。医師の指示書だけで入所を優先するとなると非常に限定的なものになる。

障害者福祉計画では、お子さんのことはどうなっているのか。

○事務局：

障害者に様々な対応をする計画であり、保育園に入れる計画ではない。

保育園は保護者が就労していることを前提にしている。お子さんに障害があるから入所させるということではない。申込のときに第8希望園まで書いてもらっている。保護者の方は、0歳児保育をしている園には看護師がいることはわかっているので、希望する時点でそういう園を選んで入園している。入園してから発症したようなお子さんについては、年度途中であっても、園医と相談して親御さんに転園の話もさせていただいている。

この資料に載せたのは、あくまでこういう意見もあったというだけで、優遇することではないのではないかと思っている。

○谷川専門部会長：

一時的な投薬は誰しもあることなので優遇することではないと思うが、加藤委員の目についたのは、慢性的なケアが必要なお子さんということだと思う。丸木委員のお話と同様、お子さん自身にケアが必要なケースをどう扱っていくか。要望には応えられないかもしれないが、その他の検討課題に入れておきたい。

では、資料1の意見が書かれていないものについては見直しの検討はしないということで、次は資料3に進む。

優先利用例示事項の3 生活中心者の失業を、今回改定検討しない理由をご説明いただきたい。

○事務局：

適用に当たっては、どの時点から失業したのか、どういう収入状況でどの程度就労の必要性があるのか、個別のケースによってかなりばらつきが考えられる。

会社の倒産など急激な経済状況の変化によるご相談は、過去数年で1件あったかどうかであり、導入の緊急性はないだろうと判断した。

○谷川専門部会長：

国がやっているのは、経済状況の急変について保育所入所が優先されるような仕組みということだと思う。ただ、失業したら多額の蓄えがあっても優先的に保育所に入れる、というのは趣旨が違うと思うし、公平性の担保が難しい。あくまでも、現在の就労状況で判断するということで、生活中心者の失業は検討をしないということにしたい。

次に資料4に移る。こちらでは、加藤委員が仰った、見直しの方向性が大きく関わってくる。保育所は親の就労を支える仕組みである、というのが大前提である。その中で次世代を担う子どもたちの権利を守って健全に育ててもらうために、どのように保育制度を活用してもらうのか。これまでの議論では、就労だけでなく社会的に弱い立場の方にも温かい視点をあてようということもあった。本当に困っている人が公的な仕組みの中で保育を受けられる制度を作るために、基準をどう見直していくのかという議論に集約していきたい。さらに、多子世帯への加点について、もっと踏み込んで実施するのかがどうかということも考えていきたい。

では、資料4について、まずは(1)出産についての検討理由を説明いただきたい。

○事務局：

従来この指数の適用は産休期間の方にとどめていたが、母体保護の観点で産休期間外にも安静を要する方が多々見受けられる。そういう方々への配慮も必要ではないかということを考えた。

○谷川専門部会長：

これまでは産休期間中の方の指数は35点で、それ以外に安静を要する方は加点がなかった。その2つを50点にするということか。

○加藤委員：

医師の判断により安静を必要とする場合というところは、診断をもらったら、その日数は関係なく50点という理解でいいか。

○事務局：

医師が安静を要すると判断した期間に限るかたちでの運用を想定している。

○谷川専門部会長：

申請する段階で医師の判断が出ているということでもいいか。

○武田委員：

現実問題として4月1日でほとんどが埋まってしまって空きがない状態では、いくら入所の制度に規定を盛り込んで診断書が出ても、入れないのではないか。今なら緊急一時の形で対応していると思うが、緊急一時の期間は1月と限られている。そこを事案によって変える方が現場対応はやりやすい。

○網干委員：

4月1日の前後に出産のある人が有利になるということか。

○武田委員：

年間を通して空きがあるなら問題はない。年齢の高い子どもなら入所の可能性はあると思うが、乳児は難しいと思う。緊急一時あるいは一時保育のような制度を変えた方がいいのではないか。

○網干委員：

わたしも一時保育の方がいいと思う。

○谷川専門部会長：

入所の優先順位を検討するという事なので、申請する段階では診断書が出ていて、あとで治ってしまう人もいると思うが。

○網干委員：

幼稚園のお母さん方は、産休・育休を使えるお母さんであれば、すごく遠くても実家に帰るとか、病院へ通えるようにしたりして、子どもと一緒にいることを中心に、自分で安全に産める方法を考える。そこの関係はどうなのか。

○谷川専門部会長：

入所の申込みのタイミングと、今適用を拡大しようとしているものの整合性はどうか考えているのか。

○事務局：

例えば年度途中で空きがあった場合に、一枠に対して、フルタイム就労の方と出産の方を、一旦ここで並ばせるのか、差をつけるのか、あくまで基準上のところを御検討いただき、ほかの事由とのバランスで御判断いただきたい。

○武田委員：

状況はわかるが、制度はいつでも適用できるようなものであるべきだ。4月の時点を見逃すとこの規定が全然生かされないということではいかがなものか。基本的には賛成だが、実際にこれがどうやって生かされるのか不安がある。

○網干委員：

特に安静を必要とする方には必要な配慮だとは思ふ。

○谷川専門部会長：

自宅で安静にしなければならない人と産休中の人をフルタイム勤務の人と同じ基本指数にするか、保育の必要性があると認めるかどうか、ということでもいいか。

○武田委員：

入所枠に余裕があるならいいと思う。基本的には賛成だ。入院できないが安静が必要なケースはたくさんある。昼間しっかり保護されているというのは、母子ともにいいことだと思う。産後鬱の問題等もしっかりとケアできると思う。

○谷川専門部会長：

母親が絶対安静にしなければならない時の上のきょうだいをどう優先していくか、ということであり、概ね結構かと思う。

○加藤委員：

出産時期に応じて有利に働くというのはあるが、全体的に見たらいいと思う。

○網干委員：

病気等で自分で見られないお母さんには配慮すべきだろうが、産休・育休中は、幼稚園のお母さんたちは自分で見たり、自分で見られないお母さんは家族の助けを借りたり、どんなに遠くても里帰りする。そういうお母さんたちのことを考えると、産休中の人についてはちょっとひっかかる。

○丸木委員：

ファミサポでもこういうケースは年に1、2回ある。親は遠方で面倒を見てもらえるような状況ではない人も現実にはいる。身体的精神的負担を考慮してもいいと思う。

○谷川専門部会長：

では、自宅安静の人については50点ということによろしいか。

(異議なし)

○谷川専門部会長：

産休中の方の加点についてはどうか。フルタイム就労と同じ数値にあげていいか。

○武田委員：

母体保護の観点から見ても、核家族の中で生活している人がほとんどだし、そのくらいの期間は加点されてもいいのではないか。

○谷川専門部会長：

では、育休中についての考え方はより慎重にするとして、この検討事項については事務局案どおりでよろしいか。

(異議なし)

次に、(2)若年保護者への配慮について、前回上田委員から、若年で出産する方々は社会制度全体についての情報が得られにくい中で、働かなければならない状況に追い込まれ、公的な仕組みが使えず困っている方が多いという御指摘があった。

今回は、若年保護者の定義等を決めなければいけない。あとは、これを採り入れることでどれくらいのインパクトがあるのか。若年の保護者すべてが必ず働くというわけではない。若年で出産して保育所への入所を希望する場合に優遇していくのか、というポイントで話をしていきたい。

前回の話の流れでは、親自身を社会的に自立できる形にしていくために公的な仕組みで助けていきたい、そのお子さんもなるべく早期に経済的な負担なく集団の中で育って行ってほしいという、おおむね好意的な意見が多かったと思う。

○上田委員：

今までの規定を見ると若年の方が入る事由がない。虐待で入れるということではなく、親の自立のため、それから、子どもが健やかに育っていくために保育園が応援していくというスタンスがあって、はじめて親もこれからの生活設計を立てて行けると思うので、別表で規定していただけるのはいいと思った。年齢については、10代についてはもちろん全部で、20歳を超えていくつにするのかということかと思う。

別表の1にある児童虐待の対応で保育所に入る場合、御本人にはどういうふうに説明をしているのか。

○谷川専門部会長：

別表の1の場合は、子ども家庭支援センターなどが関与して保育所の利用申請をするので、その支援の中で保育園を使おうという説明をするのではないか。

○事務局：

子ども家庭支援センターと児童相談所との連携等によって、本人との面談、指導があり、それをもとに対応する。

○谷川専門部会長：

別表の2のDVの対応も、おそらく婦人相談員が該当する保護者の方に保育園を使えるということをお話していると思う。

若年の定義は難しいが、例えば、特定妊婦として保健センターが捉えている人と同じ定義ではダメか。年齢だけではない基準が何かほしい。

○上田委員：

若年を定義するのではなく、例えば、虐待に該当すると判断された場合にはその人の年齢や親との同居・別居に関わらず入所が認められるのと同じように、その人の年齢、親族との距離等にかかわらず、その状況が保育園に入れることが望ましい家族であると判断された場合、という規定にするのは難しいか。若くてもしっかり子育てできる人もいれば、成人していても実家のサポートを得られないこともある。若年の場合は親と同居が多いが、元々その家族が問題を抱えており、同居だからサポートされているとは限らない。

○谷川専門部会長：

原家族がめちゃくちゃで、家庭全体がネグレクトの状態にあって、そこにはお子さんを置いておけないというのは別表の1に該当する。3としては、虐待ではないが、親の育ちのためにも保育が必要であるというケースを付け加える。

○上田委員：

1で救われているケースは少ないと思っている。

○吉野委員：

別表の人は基本指数等に一切関係なく市が決断すれば入るので、大変に重い。対象はあまり広げすぎない方がいいのではないかな。

○事務局：

認定する機関をどこにするのか非常に難しい。1と2は担当課があって担当相談者がいてそれぞれ判断できるが、同居者がいたり親族が近くにいたりというところについては、お子さんとの対応についてどこを判断するか考えないといけない。それが、資料にある、若年保護者の定義、条件及び運用方法については課題、ということだ。

○上田委員：

保健師のところを出産前・出産後でハイリスクというふうに言われている方は、児童虐待のところに入って行くのか。

○事務局：

必ずしもそうではない。

○上田委員：

そこが点数化することが難しいので、別表という扱いになるのではないのか。

○谷川専門部会長：

ただ、基本指数が何点であろうとも、親が同居してようがしてまいが一切関係なく、例えば家に多額の資産があっても、別表に当てはまりさえすれば保育所に入れることになるので、すごく重い意味合いの規定になる。

○事務局：

若年保護者の定義や運用方法がはっきりしないと、制度を作っても、実際に適用することができなくなる。

○網干委員：

本当はそういう方たちには、子育てとはどういうものかを伝えてアドバイスしていくのが一番だが、こういう方たちはまずそういう場までたどり着かないことが多い。

○谷川専門部会長：

母子手帳等をもらいに来た時に保健センターが訪問するような仕組みがあるはずだ。母子手帳をもらわずに突然出産に来てしまうような人は、病院から保健センターにつなぐ仕組みがある。あとは、全然健診に来ない場合等、フォローの体制もいろいろとあるので、その枠組みにかかっている人たちの中で、先ほどの例でいえば児童相談所とか子ども家庭支援センターのような役割の方が、お子さんの育ちを保障するために保育所の入所が適当と認めれば、申請して順番を抜かして入れるという仕組みとなるイメージでいいか。

○上田委員：

保健センターでは若年の支援は以前からやっていて、現在も続いていると思うが。

○事務局：

健康課の方で、母子手帳を持ってきたときに若年の母親に対する指導はしている。また、田無庁舎で受付をした場合は子育て支援課が母子手帳を交付するが、その後に健康課に連絡して、健康課で保健師が訪問するという制度はある。ただ、その訪問では生活の指導まではしていないので、この枠に入れるときにどのようにできるか。次回までに少し検討させていただきたい。

○谷川専門部会長：

では、コンセプトとしてはいいが、具体的に市の施策として説明できるようにするために、市で実施できる定義を御提案いただくこととする。方向性としては、指数方式ではなくて別表に「虐待・DV・若年の親」と入れることを検討したいと思う。

次は、育児休業明けの適用範囲の拡大について。わかりやすく説明いただきたい。

○事務局：

フルタイム就労の保護者の基本指数は50点+50点=100点。例えば、お子さんが8月10日生まれで育休明けの場合、保育所の入所は基本的に8月1日付けで、その入所選考は7月の後半に行われ、その場合は+5点で105点という指数適用を受ける。7月1日、6月1日入所等、育休明け以外の月での申込みは、加点がなく100点のままというのが従来の基準だった。現実的には4月以外は定員がいっぱいで入所の機会がないということで、年度途中が育休明けの方々は、年度当初の入所を目指して、+5点の加点のために育休終了時期を4月1日にあわせて早く勤務先に申請して証明書を取り、入所申込みに臨まれることが多々あった。市としては、育児休業制度をできるだけ活用していただくために、ある時期から適用範囲を運用上で拡大し、申込みの保護者の方にその御案内をすることで問題解決を図っていたが、今回の基準改定で現在の運用に合わせる形に表現を改めたい。

きょうだい児童に関しては、これまで育児休業の対象となるお子さんのみを入園の選考の際に加点しており、基本指数+5点となる。下のお子さんは育児休業の対象になっているが、上のお子さんは対象になっていない場合、上のお子さんは100点、下のお子さんは105点というように適用指数に差が出てしまい、上のお子さんが入所に至らないとか、希望の施設に入れないとかということが生じていた。世帯として加点した方がいいという意見もあったので、加点の適用の拡大を検討案に挙げた。

○谷川専門部会長：

今は実際運用でやっているところを基準に反映するというのと、きょうだい児童についても加点をするということの2つがここに入っているということでもいいか。少しわかりづらい。

○事務局：

次回までに、どういうケースなのかわかりやすい形の資料を用意したい。

下のお子さんは育休で、その上のお子さんが同じタイミングで入ろうとすると、上のお子さんは育休ではないので、育休の点数加算がない。そうすると下の子だけ入所してしまうことがある。きょうだい全部に育休の加点を適用できるようにしたい。

○武田委員：

いいことだと思う。実際にそのケースで復帰できない状態が起きた。そのようなケースでは、親は復帰するために認可と認証の2ヶ所に分けてやっとの思いで通うことになる。また、上のお子さんはもともと在園児で、育休中は席をほかの方に譲ろうと退園したら、戻ってくる席がないことになる。

育休の家庭の子どもたちみんなに加点するようになれば、きっとこの問題はなくなると思う。ひとりひとり別々という制度だとは思っていなかった。

○事務局：

今まではお子さんひとりひとりを見るようになっている。そこを家族全体の適用に変えたい。

○網干委員：

きょうだいでずれがあつて入れないというのは、もちろんよくないと思う。

ただ、本当は、育休は3年間取得できるものだ。年度途中で保育所に入園するのが大

変だというのもあるし、なるべく育児もしていくという気持ちも持たせるためには、1年ではなく1年半にするとか、育休を短くするのではなく長く取るという方向に社会がなっていかなくてはいけないと思うところもある。

○谷川専門部会長：

それには(2)も関わってくる。育休を許される範囲の中でなるべく長く取得してもらおうということ、今回産まれた子だけではなくてきょうだいにも影響があるということの中で、どのようにやっていくか、ということだと思う。そういう意味では(1)(2)どちらもきょうだいへの配慮を拡充することなので、事務局の提案どおりでいいのではないかと思う。

○加藤委員：

この調整指数の改定はとてもいいと思っているが、これを適用するとこれから入ろうとする人たちが相対的に下がる話だと思う。全体的な審議会としての方針としては、子どもが多い人たちに配慮していく方向であるという認識でいいのか。

資料3の優先利用例示事項の7「兄弟姉妹が同一の保育所等の利用を希望する場合」は、改定検討の予定なしになっている。これはこれなのか。そもそも、きょうだいと子どもが多い世帯への配慮については、あとの検討課題で話すと思っていた。

○谷川専門部会長：

育児休業をしっかりと取ってもらい、保育を確保するために育休を早く切り上げる人をなくしたいという流れの中で、きょうだいについてもその家庭としてみるというのが(1)(2)なので、きょうだいそのものへの加点とは少し違うような気がする。

きょうだいそのものへの加点については、今回具体的に提案が入っていないので、その他検討課題で触れようと思う。調整指数の(1)(2)については事務局の提案どおりで、シミュレーションをしてもらうということによろしいか。

(異議なし)

次に、(3)地域型保育事業所卒園児童の優先利用について。小規模とか家庭的とか、年齢が低い方に待機児童が多いので、その先に入れるようにしなければ、就学前までずっといられる園に集中してしまう。ここはこれでいいのではないか。

(異議なし)

では、資料4の(3)まではおおむね事務局の提案どおりで、ただ、加藤委員が仰ったように、誰かが上がれば誰かが相対的に下がるので、条件の異なる人を具体的に比較できるように次回シミュレーションを示してもらうということと、その他検討課題についても、市で前提を作ってもらってシミュレーションをしていくということとする。

議題2 その他

○事務局：

次回の審議会については、また事務局から日程調整をさせていただく。

以上