

経営協議会 協議事項学外委員意見及び本学対応等一覧

回数	開催日、出席委員	協議事項	学外委員意見（議事要旨より）	本学対応
138	令和4年9月22日 (出席委員) 池田委員、 上村委員、 津曲委員、 中村委員、 福元委員、 山野委員 (欠席委員) 塩田委員、 坪内委員	附属学校園を主とした教育学部の経営の現状と今後について	○収益を上げるための取組	これまで、リーフレットを作るなどして附属OBなど関係者に鹿児島大学教育学部附属学校園基金への寄附を求めてきたが十分でなかったため、同窓会やPTA等を通じて寄附を得られるよう、各会長に直接依頼をしていきたい。
			○支出削減のための取組	附属学校園においては、他の公立学校以上に教育DX化などで業務改善を図り、時間外手当を減らす努力をし一定の成果は得られている。
			○研究業績数を伸ばすための取組	科研費不採択（Aランク）に対して研究費を支援したり、寄附基金（鶴丸優美子基金）によって研究助成をするなどの取組を行っている。また、学会賞等を受賞した場合には賞与に反映させている。今後は附属学校園や実務家教員も巻き込んだ共同研究を企画し論文投稿を促していきたい。
			○優秀な研究者を獲得するための取組	国が教員養成系学部にも求めているのは、理論だけでなく現場実践の省察ができる研究者教員や、研究業績を積んだ実務家教員である。今後、教員養成系の学部改組にあたっては実務家教員2割が義務化されるとなると、教育学部にとっての優秀な研究者とは、こうした能力をもった教員ということになる。今後、こうした能力を身に付けた人材の採用だけではなく、こうした人材を学部や附属学校園、教職大学院でのFD活動を通じて育成したい。
			①定員の確保自体が目的となつては本末転倒である。なぜ附属幼稚園を持つ必要があるのかということを考えていただきたい。結論からいうと附属幼稚園は廃止すべきではないかと考えている。 その理由として、鹿児島大学教育学部の学生は小中学校の教員免許取得が目的であって、幼稚園の教諭免許取得は目的となっていないのではないかと考えている。そのため、幼稚園を持っている目的がよく分からないというのが一番大きな理由である。 また、送迎や給食がないなど、働きながら子育てをしていく今の時代の流れにも逆行している。ホスピタリティが足りない部分を補っていくとなると多大な経費が必要であるが、さらに経費をかけてまで幼稚園を存続させることが適切なのかということを考えてほしい。	附属幼稚園については、昨年度、文科省事務相談を経て令和6年度入園選考から2年保育を廃止し3年保育一本化を図ることとなった。学部学生で幼稚園免許取得者は過去6年で年平均約33名、幼稚園（認定こども園）就職者は令和5年3月卒業までの7年間で計15名おり、一定のニーズはあると言える。ただ、今後、認定こども園への就職に対応するため、就職希望者には保育士の国家資格を取得できるように指導支援を行いたい。また、幼保小連携は、少子化が進む令和の日本型学校教育の今後を考えていく上で欠かせない取組であり、その意味で高度な資質をもち義務教育にも精通した幼稚園教諭を養成していくことは必要と考えている。その点では、附属小学校、附属中学校に加えて、附属幼稚園が教育学部に隣接していることは意味がある。
②財源的には非常に問題があるかもしれないが、実習校や研究校としての存在意義も十分にあると思う。インクルーシブ教育が重要になっていることを考えても存在意義はあると思う。財源的な問題はあっても幼稚園は残していきたい。	インクルーシブ教育は、地域との連携の中で展開していく側面もあるが、附属学校園は広域から園児・児童・生徒を募集していることもあり、安全上の課題をクリアしながら進めていく必要がある。障害のある子どもだけでなく、外国籍の子どもや複雑な家庭環境の子どもなども含め、附属学校園の園児・児童・生徒が安全で安心して通えるよう、DE&I（ダイバーシティ・エクイティ&インクルージョン）を目指した教育を推進していけるよう、引き続き附属学校園将来計画分科会等で検討していきたい。			
③鹿児島大学附属幼稚園は残るだろうと思っていたが、鹿児島においては幼稚園だけで残ることは不可能だと判断している。回避する道筋としては幼保連携をはじめ、給食やスクールバス等幅広く必死で模索すべきだと考えている。 また、保育士の資格が取得できるようにしないとけない。幼保連携という観点でいくと鹿児島大学の卒業生は使えないということになってしまう。幼小保の3つを持つことが社会のニーズとなっており、鹿児島大学として保育園は持たないというのであれば、幼稚園は廃止してもよいのではないかと。 園長の専任化については大賛成である。責任をもってマネジメントすることが大切であり、小学校の校長を経験した方が園長をするパターンが多いので、リタイヤした先生でもいいと思う。免許の取得にしても幼稚園に通いやすくする方法にしても幼稚園を廃止するまでには、まだやるべきことがあると思う。 小中学校有償化ということを考えてもいいのではないかと。この規模の私立校であれば、通常であれば黒字となるはずである。お金を出すのは保護者や県等が考えられ、鹿児島県の教育にも資することになるため、県が支出することも1つの考えとしてあり得るのではないかと。	文科省が附属幼稚園を認定こども園化することに対して具体的な方向性を示しておらず、その点で移行にはしばらく時間がかかると思われる。まずは、給食や預かり保育などの保護者が預けやすい環境を整備することに重点を置きたい。園長については今年度から専任化を実施した。今後、県教委からも意見をもらって、公立学校を退職した校長経験者の特任園長も検討したい。 附属小中学校有償化は、学校教育法第6条を見る限りできないが、これまでも各学校園のPTA等の組織は、入学・入園時に、保護者から寄附を得てそれを財源に附属学校園と共に活動しつつ、その財源の一部を用途特定寄附金として大学に寄附し、附属学校園運営費の一部に充てている。もっとも、人件費等に充てるには十分ではないので、可能な限り、鹿児島大学教育学部附属学校園基金への寄附を募っていきたい。			

回数	開催日、出席委員	協議事項	学外委員意見（議事要旨より）	本学対応
			<p>④幼稚園から小学校にストレートにいけなくなったのはなぜか。エリート教育ではなく、教える側は様々な子供たちに教育を行うために、いろいろなモデル・パターンの子供が必要であり、それが教育の理念なのではないか。</p> <p>また、高校はできないのか。幼稚園から大学まで設置すればいいのになぜ高校が欠落しているのか。持つことができないのかチャレンジしないのか教えてほしい。</p>	<p>附属小学校の1学級減に伴い、令和3年度から実質的な全入を止めたが、背景には個別の配慮を必要とする児童（と保護者）への対応がある。附属幼稚園は保護者の送迎が必須であるが、附属小学校は児童が自力で登校しなければならないため、（合否に際しては）安全上の課題も考慮したと聞いている。</p> <p>ただ、附属特別支援学校以外は、学校教育法施行令第22条の3に示す障害の程度を踏まえ、通常の学級で学ぶことが望ましい園児・児童・生徒を受け入れることが、将来、公立学校で教員をする学生にとって適切なフィールドとなり得るので、これまで同様、現在の教職員で対応できる園児・児童・生徒は受け入れたい。また、高等学校の新学習指導要領において総合的な探究の時間が新設されたが、本学の附属幼稚園は自由保育の一部に探究活動を取り入れており、附属小学校、附属中学校でも総合的な学習の時間を通じて探究課題の設定と解決を図っている。答えのない時代に生きる子どもが探究学習を通じて主体的で対話的で深い学びを身に付けられているか、各学校園における成果を評価する上でも、今後、全入による連絡入学を検討したい。</p> <p>附属高校ができれば幼稚園から大学まで一貫した教育を展開できるかもしれないが、人件費をはじめ予算が限られている本学の状況では設置は無理である。</p>
			<p>⑤一千万円に満たない寄附ですら減ってきている中でこのような改革を進めるといふ考えを見直さないといけない。この前提で議論を進めても中身は生まれてこないのではないかという気がする。これからの改善の資金を寄附でというのはどうしてもそぐわないため、ここを結論づけて新たな議論をしていくべきだと思う。</p>	<p>運営費交付金しか収入を得る手立てがない現状の中で経営改革を進めるといふ考えを見直さなければならぬという意見には賛成である。</p> <p>現在の附属学校園でできる経営改革は、業務改善に尽きると考える。校務支援システムの活用をはじめとする教育DX化を通じて附属学校園教員の業務の棚卸しをしていくためには、保護者の理解が欠かせない。教育実習や研究公開という公立学校にはない業務を抱えても可能な働き方を、保護者の理解を得て追求したい。</p>

回数	開催日、出席委員	協議事項	学外委員意見（議事要旨より）	本学対応
139	令和4年11月24日 （出席委員） 池田委員、 坪内委員、 津曲委員、 中村委員、 福元委員、 （欠席委員） 上村委員、 塩田委員、 山野委員	民間的発想のマネージメント手法の導入状況	<p>①現状はよく理解でき、学長、局長の考えも資産の適正な管理に努力していることは理解できたが、資産の有効活用のモニタリングがしっかりできていたのかという点が問題で、今後のモニタリング等もしっかりできるかが一番の問題である。 例えば、理事会の重要な審議事項の一つとして資産の有効活用を執行部が意識してやっていくことが重要だと思う。 また、鹿児島大学の管理運営体制が効率的ではないとの意識を持ちながら、長きにわたりそのままになっているのは、学内の利害関係者が多く、なかなか大きな声を出しづらいところがあるのではないかと考えている。根本的なところを変えるには外圧に頼らざるを得ないと思うので、経営協議会の外部委員を外圧として上手く利用していただき、効率化を進めていただければと思う。</p> <p>②国立大学だけではなく、私学や企業でも大きな悩みどころとなっており、基本的にはダウンサイジングしていく必要があるのではないかと考えている。 資産の活用については、固定資産のチェックリストを年に1回は作成し、稼働率を上げていくことが重要である。稼働率が上がらない場合は転用を検討し、転用でも難しい場合は賃貸、最終的に売却というプロセスになる。 また、稼働率を上げる方法を考えることが活力になり、新たな発想がでてくることもあるため、様々な資産において定点観測していくことが重要である。</p> <p>③学長・理事連絡会議と大学運営会議の違いは、副学長の2人が違うだけで、ほぼメンバーが同じとなっている。以前はメンバーが違っていたため、このような形となっているが、佐野学長になった時に、変えなければいけないということで、かなり改善はされてきている。しかし、未だにそのような部分を引きずっているのが現状となっている。 また、学長・理事連絡会議と大学運営会議の住み分けが非常に曖昧になっており、どこで判断してもいいのか、両方にかけないといけないのではないかの判断は、事務の方でもかなり苦労して調整をしているのではないかとと思う。</p>	<p>本学では、不動産管理規程第14条（減損処理）に基づき、毎年度2月末日を基準日として、本学が保有する資産の稼働状況に関する調査を行っており、その調査内容につきましては、各財産管理役（部局長等）にて土地や建物（部屋ごと）の稼働状況を調査し、学長へ報告することとなっております。調査の結果、稼働状況の低い資産については、各部局において、稼働率を上げるため努力を行ってもらうとともに、教育研究施設においては、施設等の有効利用に関する規則第2条（点検・評価及び勧告）に基づき、学部等の部局長立ち会いの下に、理事（財務・施設担当）、施設マネジメント委員等による施設等（全ての部屋）の利用状況について現地調査を3年ごとに実施し、点検・評価を行っています。改善を要する部屋に対しては、学部長等に改善計画書の提出を要請し、さらに改善が必要な場合は、弾力的に利用する全学共用スペースへ抛出するよう勧告を行い、プロジェクト研究に有料で貸出すなど施設の有効活用を図っております。</p> <p>なお、稼働率が著しく低い状況が継続し、最終的に減損の認識に至った場合は、規則に基づいた手続き（帳簿価格を適正な価格まで減額）を行うとともに、当該資産を保有する必要性やその他の有効活用方策について全学的に検討を行うなどの対応を行っています。</p> <p>一方で、減損の認識に至らないまでも、明らかに有効活用されていない資産が見受けられた場合は、当該部局に限らず全学的な有効活用方策を検討してまいります。検討に当たっては、ご意見のとおりにダウンサイジングも視野に入れて検討することは大変重要な観点であると存じますので、必要に応じ経営協議会の外部委員の皆様をはじめとする幅広い意見も参考にしながら、検討してまいります。</p> <p>経営協議会学外委員及び学内委員（各理事）の意見を受け、令和4年12月7日開催の学長・理事連絡会議において、平成31年4月3日から開催している当該会議を令和4年度末までの開催とすることを決定し、会議の縮減を図ることで組織運営の効率化に成功した。</p>

回数	開催日、出席委員	協議事項	学外委員意見（議事要旨より）	本学対応
140	<p>令和5年1月26日</p> <p>（出席委員） 池田委員、 上村委員、 坪内委員、 津曲委員、 中村委員、 福元委員、 山野委員</p> <p>（欠席委員） 塩田委員</p>	<p>非公務員型による弾力的な人事システムへの移行状況</p>	<p>①様々な制度を説明いただいたが、実際一番大事なことは運用だと考えている。鹿児島大学において、勤務成績不良という評価はどの程度存在しているのか。鹿児島大学の勤務成績不良者の状況について、民間企業の観点から外部委員の意見をお伺いしたい。 また、医師の働き方改革については、かなり厳しい状況になることが想定されるが、それなりのリターンがないと医師の確保が難しくなるという点が気になっており、やはりメリハリを付けた給与制度が必要になってくると思う。</p> <p>②正確な評価をしないと人事に不信感を抱かれることになる。評価により嫌われたくないため、厳しい評価は消極的になるが、メリハリのある評価をしないと、評価制度は絵に描いた餅になってしまう。早急に実行していくことは難しいと思うが、どこかで変わっていくべきである。全員一律の評価となるのではモチベーションは上がらないと思う。 また、プロパーの事務職員が部長級になる人数が少ないということを知ったことがあるが、しっかりとした評価のためには、部長級のようなポストがなければ、評価される方もがんばることは難しい。評価をするのであれば、成績不良の評価ばかりでなく、成績良好の評価もしっかりやらないと公平な評価ではなく意味がない。両方の評価が大事であり、成績不良の評価だけやってもモチベーションは上がらない。</p> <p>③事務職と教育職とは異なると思う。事務は一定の期間において、一定の評価基準があるかもしれないが、教育の評価は学生評価等があるにしても、研究の評価を一律にするのは難しいことが想定される。5年間の評価を規定している年俸制の評価のように、客観的に評価する方法がベターではないかと思う。 職員については、評価は絶対にしないといけませんが、良い評価は報酬に反映させ、悪い評価は報酬を下げるだけではなく教育が必要だと考えている。悪い評価については、どこが悪いのか説明し、育成に繋げることが重要であり、メリハリをつけた評価をすべきである。全員B評価ということはありえず、AとDの評価をつけるよう、しっかりとやるべきである。</p> <p>④職種が多い中、一定のルールで評価をすることは難しい部分もある。ただ、結論的には、評価をする人がどういう力量で評価をするのかという点が重要となってくる。ある上司に評価をされたくないという雰囲気になってはいけない。評価をする管理職の研修等も実施しており、これができないと良い評価制度にはならないが、最終的にはそれぞれの力量の部分になってしまい、悩ましいところである。</p> <p>⑤大学病院の先生は、教育・研究・臨床の業務があるが、給与は教員としての給与のみであり、医師としては非常に低い給与となっている。医師の確保という観点からは、大学で抜本的に考えて、給与の大改革を検討してもよいのではないか。 また、評価はすごく大事だと思うが、基準が非常に難しい。例えば、医師の評価でいうと、診療報酬というのは国の方針で決められており、本人の責任で収益が減少したわけではないため、稼いだ収益だけで評価することができない。</p>	<p>・ 勤勉手当においては、心身の不調等により十分に業務を行えない職員について、個々の勤務状況等を踏まえ、勤務成績不良（D区分）の評価を行っている。（令和4年12月期：11人、令和5年6月期：10人）</p> <p>・ 本学の教職員の給与は、国家公務員に準拠することを原則として対応しているところである。なお、医師免許又は歯科医師免許を保有する教員については、最大35年間、初任給調整手当を支給することとしている。</p> <p>人事評価については、評価を公正かつ厳正に行い、その評価結果を適切に処遇に反映させること等を目的として、令和4年度から評価制度の改正を検討しているところであり、いただいたご意見も踏まえ、検討を進めたい。 また、評価制度の適切な運用を目的として、管理職研修とは別に評価者研修の実施を令和5年度から計画している。</p> <p>・ ご指摘の給与の大改革については、給与を増額した場合、増額の影響による退職手当については、本学からの持ち出しとなるなど、文部科学省から措置される退職手当の清算にも影響することとなるため、慎重に検討を行いたい。</p> <p>・ 本学の教職員の給与は、国家公務員に準拠することを原則として対応しているところである。なお、医師免許又は歯科医師免許を保有する教員については、最大35年間、初任給調整手当を支給することとしている。</p>

回数	開催日、出席委員	協議事項	学外委員意見（議事要旨より）	本学対応
142	<p>令和5年4月27日 （出席委員）</p> <p>上村委員、 坪内委員、 津曲委員、 福元委員、 山野委員</p> <p>（欠席委員）</p> <p>池田委員、 下鶴委員、 中村委員</p>	鹿児島大学病院の現況	<p>○収益を上げるための取組</p> <p>○支出削減のための取組</p>	<p>1 病床の効率的運用</p> <p>ア 病床の効率的運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医科 DPC入院期間Ⅱ期末での退院、新入院患者の増 ・ 効率性指数に影響する疾患を意識した退院調整 ・ 歯科 在院日数の短縮 ・ 土日入退院、同日入退院の促進 ・ 師長の権限強化 ・ 重症室、特別室（差額病床）の適正運用の強化 ・ 診療実績を踏まえた定期的な病床配分の見直し <p>イ 地域医療連携センターの連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オンラインを活用した、連携会議・カンファレンスの促進 ・ 前方、後方支援病院の開拓 <p>ウ 救命救急センターの効率的運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急車受入台数の維持 ・ 救急初療後の転院 <p>エ A棟開院に向けた適正な病床計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ A棟開院に向けた病床配分の検討 ・ HCU（新設）とICUの連携 ・ 特定機能病院リハビリテーション病棟の運用 <p>2 A棟開院に向けた経営改善の推進</p> <p>ア 新規及び上位施設基準の取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学管理料の算定漏れ対策・査定対策の強化 ・ A棟関連（化学療法の拡充、急性期リハビリテーション等） <p>イ 診療設備の効率的活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大型機器の稼働状況（放射線設備、血管内治療設備等） <p>ウ 手術の効率的な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な手術枠の見直し、早期空き枠開示及び活用 ・ A棟手術室の運用計画・周術期支援・患者支援体制の充実 <p>エ 外来診療の適正化（「かかりつけ医（紹介、逆紹介）」の推奨）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 再診のみで診療行為のない患者の連携病院への紹介促進（患者待ち時間対策・働き方改革への対応） <p>3 歯科部門 経営推進プロジェクトの実行</p> <p>ア 診療報酬増加対策（スペシャルニーズ歯科治療、高難易度・難治性歯科疾患治療の推進）</p> <p>イ 医科歯科連携および地域連携強化（周術期口腔機能管理の推進と地域口腔保健事業の強化）</p> <p>ウ 歯科総合センター化（A棟移転を踏まえた歯科総合センターの仕組みづくり）</p> <p>エ 保険診療適正化推進（適正な保険診療の推進、査定への対策）</p> <p>オ A棟移転準備（物品、動線、ゾーン毎のすり合わせ）</p> <p>1 人員の適正配置</p> <p>ア 働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の労働時間短縮計画案の作成 ・ 令和5年度における労働時間の効率化に向けた基本方針の設定 <p>イ A棟開院後の人員の適正配置計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ タスクシフト／シェアを踏まえた人員の適正配置 <p>2 診療経費削減</p> <p>ア 医薬品、材料の見直し・価格競争の徹底等による経費削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院単独での卸業者・メーカーとの価格交渉 ・ 市内公的3病院での医療材料の価格交渉 ・ 全国国立大学附属病院での共同購入・共同交渉への参加 ・ 医療材料の甲伝票での請求禁止 <p>イ 医療機器に係る経費削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保守契約の必要性の精査 ・ 不要不急の購入抑制 <p>ウ 後発医薬品導入の推進</p> <p>3 運営経費削減</p> <p>ア 管理運営経費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特割、ホテルパック等を利用した航空券購入による出張旅費削減 ・ 電灯の消灯・エアコンの停止及び設定温度の適正化等 <p>イ 会議の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> （事項の精選、資料のスリム化による時間短縮、WEB会議の推進）

回数	開催日、出席委員	協議事項	学外委員意見（議事要旨より）	本学対応
			<p>①素晴らしい経営成績となっているが、裏を返せばスタッフ等に負担がかかっていることも想定される。それに伴う部分に加え、事務職員は数年おきに異動があるため、加算漏れ等が生じていないかという疑問が残る。 また、今後、医師の働き改革を進めていくことにより、医師のアルバイトが制限されることになるが、医師の収入減の試算はできているか。その部分の穴埋めを考えていかないと、鹿児島大学における優秀な医師の確保が困難になってくることが予想される。</p>	<p>診療科、医療情報部及び医務課で連携し、算定漏れを防ぐ体制の構築を図っている。</p> <p>医師の働き方改革を進めていく上で、本院の医師の兼業従事は、兼業先が宿日直許可を取得することで、宿日直に従事する時間帯については労働時間とならないため、兼業（いわゆるアルバイト）の制限がすぐにかかる状況ではない。医師の収入減を含めた定期的なアンケート調査を実施し、本院医師の働き方改革に対する正しい情報共有を行っていく予定である。</p>
			<p>②大学病院の医師は、国立大学法人の給与制度上、市立病院を含めた市中の病院と比較しても給与が低くなってしまふ。国立大学法人からだけではなく、文部科学省からも給与制度改革等について意見していく必要がある。 基本的に大学病院の医師は、大学の給与だけでは通常の医師の給与を満たさないで、土日にもアルバイト等を実施して、休む暇なく働いているのが実態である。この状況を変えるには、文部科学省が科学技術の推進の面からも、教員としてではなく、医師として扱うよう舵を切らない限り困難である。 また、大学病院の実績は驚異的であり敬意を表したいと思うが、引き続き進化を続けていく必要があると考える。特に業務改善、DX化が重要になってくるが、大学病院でのDX化はどの程度進んでいるのか。</p>	<p>地域医療を支えるためにも、関連病院への医師の派遣は必要であり、医師の働き方改革への対応と併せて、労働環境の改善に努めている。また、給与制度についても、文部科学省や国立大学病院長会議等と連携して働きかけを行っている。</p> <p>マイナンバーカードによるオンライン資格確認を導入し、A棟オープン後はモニターによる患者呼出等を導入予定。また、今後は、電子処方箋、バイタルデータの自動入力、AI問診、カルテの音声入力等を検討予定。</p>
			<p>③医師の働き方改革を進めることで、国立大学法人が厳しい状況に追い込まれることを厚生労働省は理解しているのか。国立大学法人からの意見も聞かずに医師の働き方改革を進めると、地域の医療崩壊に繋がることになる。</p>	<p>関係省庁への意見上申については、AJMC（全国医学部長病院長会議）及びNUHC（国立大学病院長会議）をはじめとする全国組織の会議から行っている。引き続き、地域医療が崩壊することのないよう本院の医師の現状を随時、進言していく予定である。</p>
			<p>④DX化は必然であり、設備投資をしてでも進めていくべきであり、どんどん進めていただきたい。抽象的な表現となってしまうが、今後インフレになっていくことを考えても、DX化を積極的に進めていくことにより、収支的には必ず好転していくと思う。 また、18歳人口においては、県外の4年制看護大学へ進学する学生が300人程度いるという状況の中で、可能な限り鹿児島に留めることができる状況を作ることが重要になってくる。</p>	<p>DXについては、他大学の先行事例等を参考にしながら、積極的に進める予定である。</p> <p>鹿児島県以外からの採用のため、県外での就職説明会や看護師養成機関への推薦依頼を実施しており、鹿児島県出身者の学生の確保に努めている。</p>