

平成30年度

# 一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクト

## 研修アンケート

調 査 報 告 書

(日本財団助成事業)

実施主体：一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクト

## はじめに

本報告書は、2018 年度に実施したメリデン版訪問家族支援 入門研修、基礎研修の実施状況とアンケート調査結果をまとめたものです。

当法人は、2017 年 2 月に設立され、英国 NHS (National Health Service) の Meriden Family Programme という研修機関で訓練が行われているメリデン版訪問家族支援 (Family Work) に着目し、プロジェクトを進めてきました。

メリデン版訪問家族支援 (Family Work) とは、1998 年に開発された「訪問による」「一家族」への心理教育的家族支援モデルです。メリデン版訪問家族支援の目的は、①今ある課題を家族が解決し、ストレスへの対処能力を高めることで、家族内のストレスを軽減し再発率を減少する、②将来、家族が自分たちの力で困難を乗り越えていくためのより効果的な問題解決や目標達成のスキル習得の機会を提供する、③精神障害をもつ人を含めた家族が自立し、それぞれの生活を生きることを支援します。

そこで、当法人の研修は、メリデン版訪問家族支援 (Family Work) の普及を通じて「従事者の意識改革」、「支援者の家族支援の技術の習得」、「既存システム内での家族支援の提供」を同時に行うことで、わが国の精神保健医療福祉の家族支援のあり方の転換を図り、本人も含め、家族一人ひとりを視野に入れた「家族まるごと支援」を日本の精神保健医療福祉の標準的なスタイルにしていくことを目指しています。

2018 年度は、入門研修を 2 回 (札幌・京都)、基礎研修を 3 回 (札幌・帯広・京都) と開催いたしました。会を重ねるごとに、メリデン版訪問家族支援に期待する家族、従事者が増えていることを実感しています。

まだはじまったばかりの本プロジェクトですが、アンケート結果をもとに、さらに精進していきたいと考えています。

本調査の実施にあたり、助成をいただいた日本財団はもちろんのこと、調査にご協力いただいた皆さまに心から感謝申し上げます。

2019 年 3 月 代表理事 白石弘巳

1. 調査概要.....	1
1-1. 調査目的.....	1
1-2. 調査方法.....	1
1-3. 倫理的配慮.....	1
2. 入門研修アンケートに関する単純集計結果.....	2
2-1. 年代.....	2
2-2. 臨床経験.....	3
2-3. 主たる所属.....	4
2-4. 主たる資格.....	5
2-5. 訪問支援の経験の有無.....	6
2-6. メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望.....	7
2-7. 今後希望する関心のあるもの（複数回答）.....	8
3. 基礎研修アンケートに関する単純集計結果.....	9
3-1. 年代.....	9
3-2. 臨床経験.....	10
3-3. 現在の所属.....	11
3-4. 資格.....	12
3-5. 訪問支援の経験.....	13
3-6. 研修前の家族支援に関する現在の考え.....	14
3-7. 研修前の家族支援の実践に対する現在の態度.....	16
3-8. 研修後の家族支援に関する現在の考え.....	17
4. 基礎研修の前後のアンケート結果の比較.....	19
4-1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である.....	19
4-2. 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている.....	20
4-3. 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている.....	21
4-4. 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している.....	22
4-5. すべての家族には彼ら自身の文化がある.....	23
4-6. 家族支援に関する具体的な知識をもっている.....	24
4-7. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている.....	25
4-8. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である.....	26

## 1. 調査概要

### 1-1. 調査目的

本調査は、一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクトの 2018 年度事業の一環として実施されたメリデン版訪問家族支援（Family Work）に関する入門研修、および、基礎研修の効果測定を目的とするものである。

### 1-2. 調査方法

本調査は、メリデン版訪問家族支援（Family Work）に関する入門研修、基礎研修の受講者に対してアンケート形式により実施した。当該の研修は、以下のスケジュールにて開催された。

実施年月日	実施内容
①平成 30 年 6 月 3 日 ②平成 31 年 1 月 13 日	入門研修：札幌／京都 講義内容：日本の精神保健医療福祉の現状、家族が求める家族支援、なぜ訪問家族支援が必要なのか、メリデン版家族支援の概要
①平成 30 年 8 月 10 日～12 日 8 月 18 日～19 日 ②平成 30 年 10 月 6 日～8 日 10 月 13 日～14 日 ③平成 31 年 3 月 20 日～24 日	基礎研修：札幌／帯広／京都 講義内容：家族支援のプロセスの概要、家族とのエンゲージメント、家族のアセスメント、情報共有、コミュニケーションスキル、問題解決と目標達成、特別な問題への対処のための戦略 (FAMILY WORK MANUAL)

アンケート対象者、および、回収率は以下の表のとおりとなった。

	受講者総数	アンケート回収数	アンケート回収率
入門研修	96	86	89.6%
基礎研修	30	30	100%

### 1-3. 倫理的配慮

本調査の実施に際し、淑徳大学研究倫理審査委員会の承認を得た。(承認番号 2017-107)  
個人情報の提供に際して説明を行い、個人情報は厳正に管理した。また、分析にあたっては施設や個人が特定化できないよう集計したデータをもとに分析を行っている。

## 2. 入門研修アンケートに関する単純集計結果

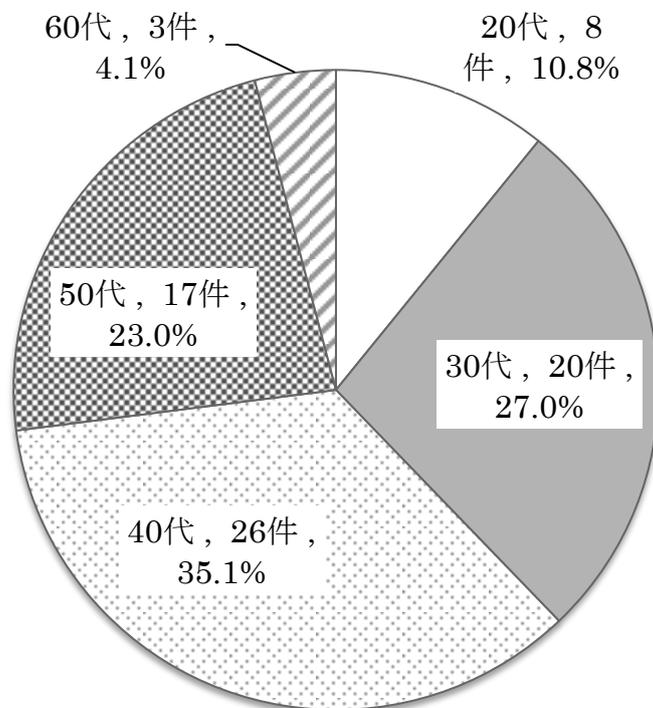
入門研修アンケートの集計の内容としては、受講者の年代、所属、主たる資格などの基本属性を最初に掲載し、その次に訪問支援の経験の有無、メリデン版訪問家族支援技術に関する修得希望、その他受講希望の内容についての集計結果を掲載している。

※集計結果は、無回答・無効の数が少なかった為、有効回答のみを母数とし、各集計の母数については、「n=数字」の形式、もしくは、表の合計欄に記載した。

### 2-1. 年代

表 1 年代 [単位:件]

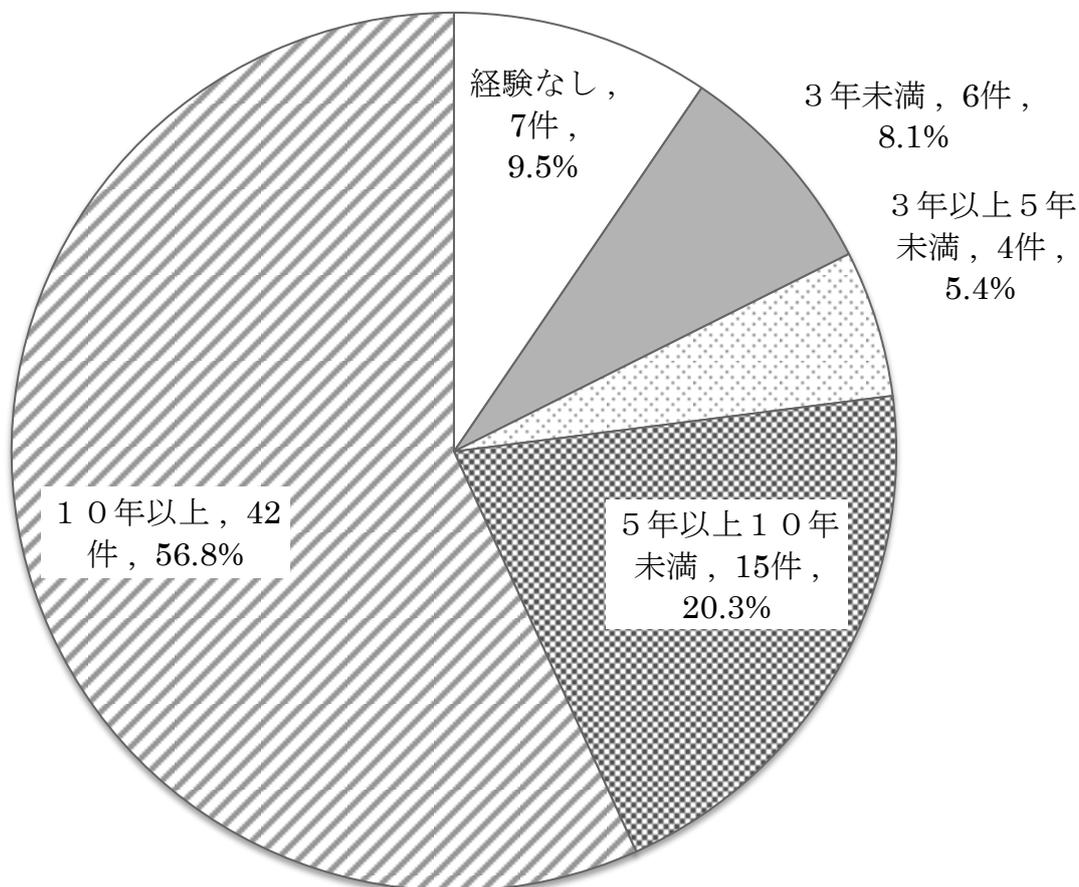
項目	件数	比率
20代	8	10.8%
30代	20	27.0%
40代	26	35.1%
50代	17	23.0%
60代	3	4.1%
合計	74	100.0%



2-2. 臨床経験

表 2 臨床経験 [単位:件]

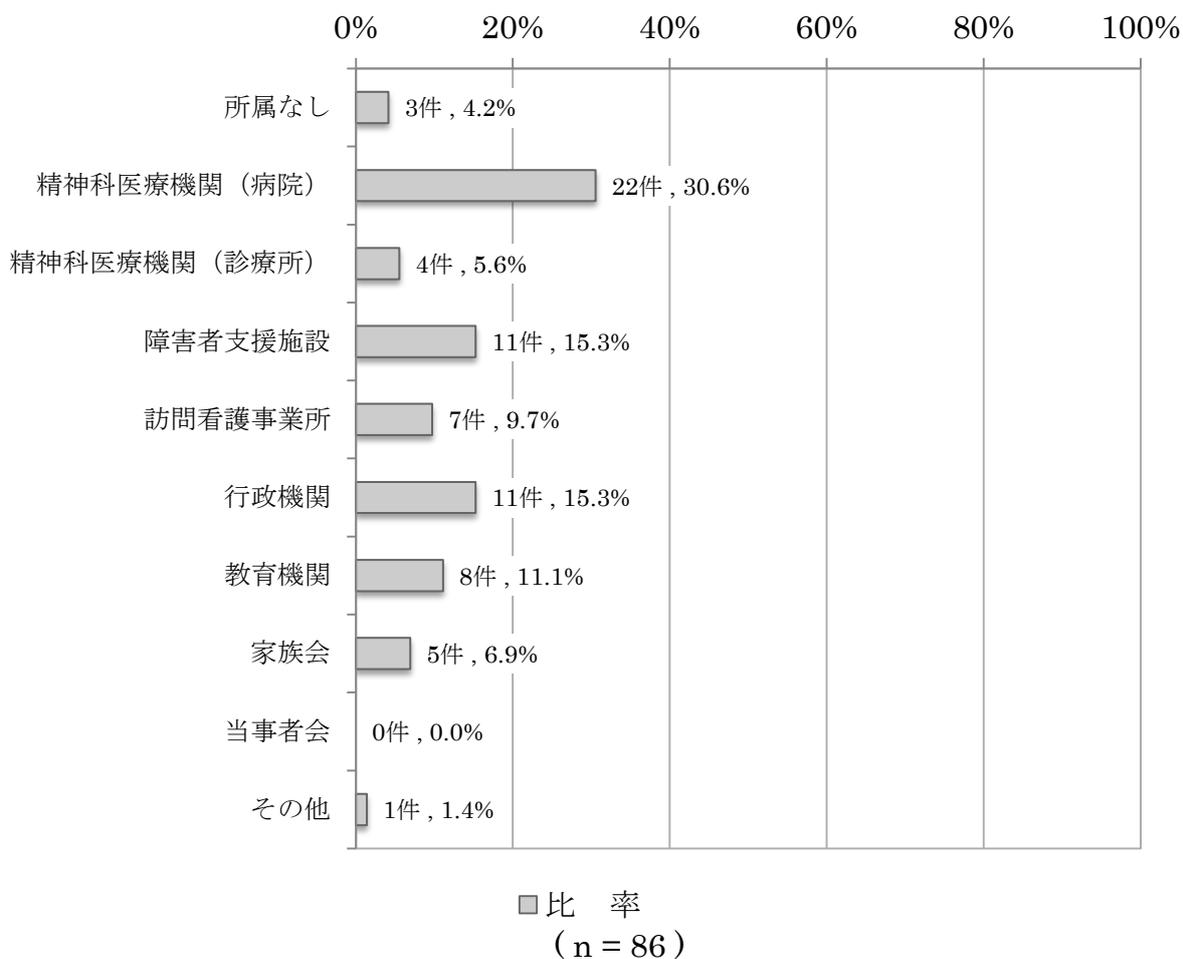
項目	件数	比率
経験なし	7	9.5%
3年未満	6	8.1%
3年以上5年未満	4	5.4%
5年以上10年未満	15	20.3%
10年以上	42	56.8%
合計	74	100.0%



2-3. 主たる所属

表 3 主たる所属 [単位:件]

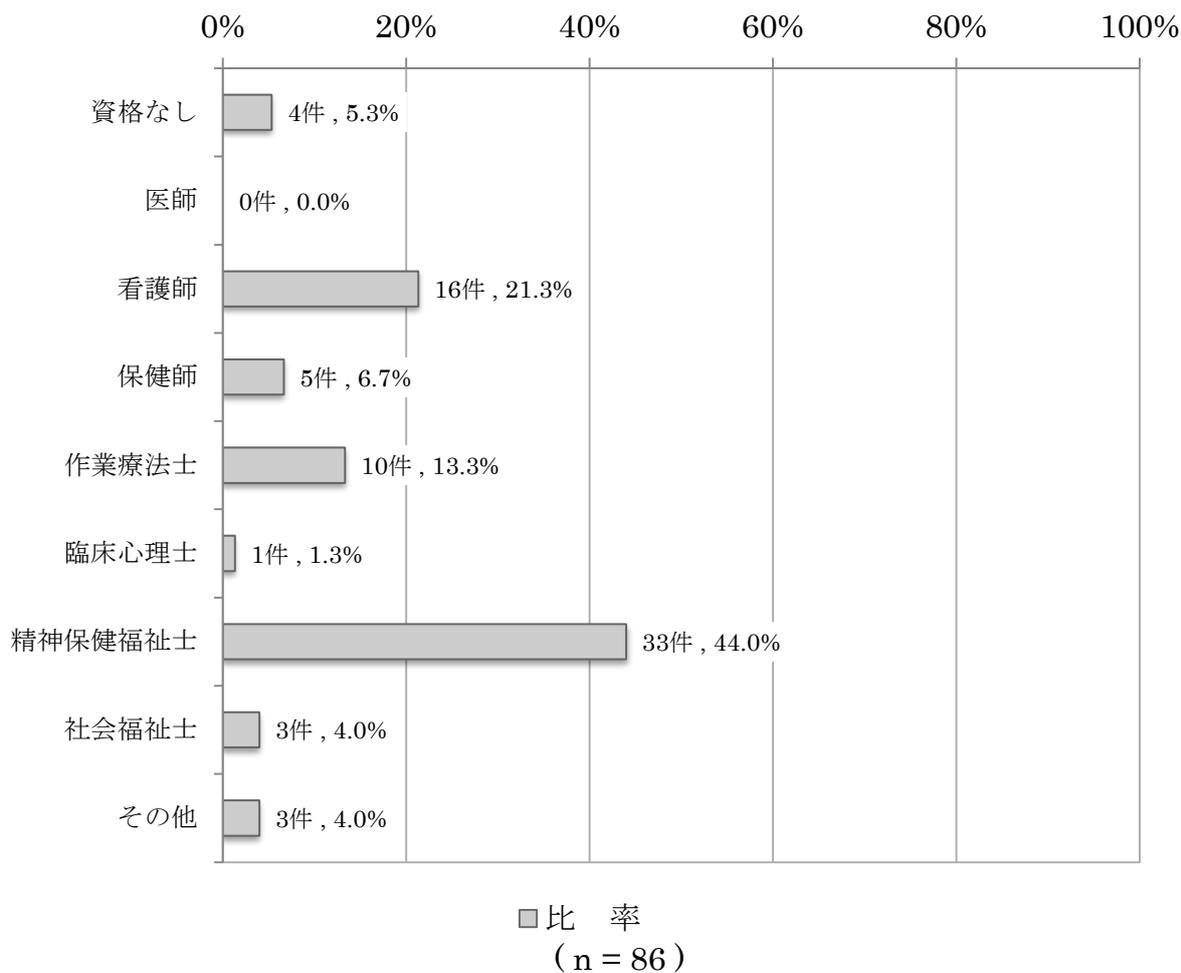
項目	件数	比率
所属なし	3	4.2%
精神科医療機関（病院）	22	30.6%
精神科医療機関（診療所）	4	5.6%
障害者支援施設	11	15.3%
訪問看護事業所	7	9.7%
行政機関	11	15.3%
教育機関	8	11.1%
家族会	5	6.9%
当事者会	0	0.0%
その他	1	1.4%
合計	72	100.0%



2-4. 主たる資格

表 4 主たる資格 [単位:件]

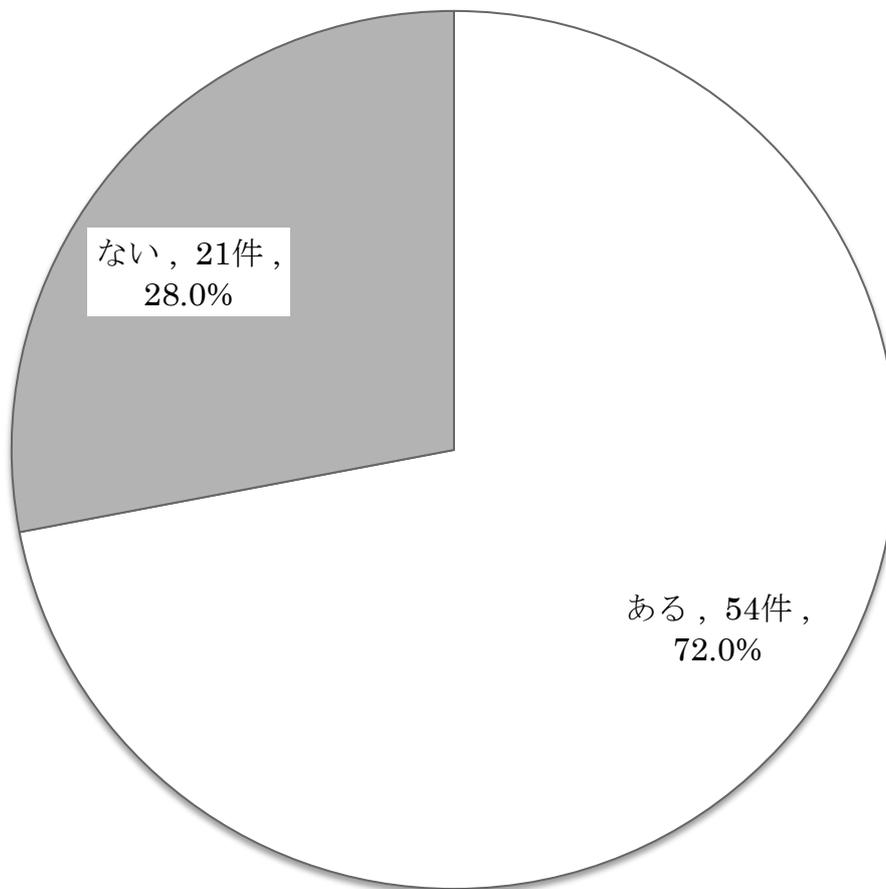
項目	件数	比率
資格なし	4	5.3%
医師	0	0.0%
看護師	16	21.3%
保健師	5	6.7%
作業療法士	10	13.3%
臨床心理士	1	1.3%
精神保健福祉士	33	44.0%
社会福祉士	3	4.0%
その他	3	4.0%
合計	75	100.0%



## 2-5. 訪問支援の経験の有無

表 5 訪問支援の経験の有無 [単位:件]

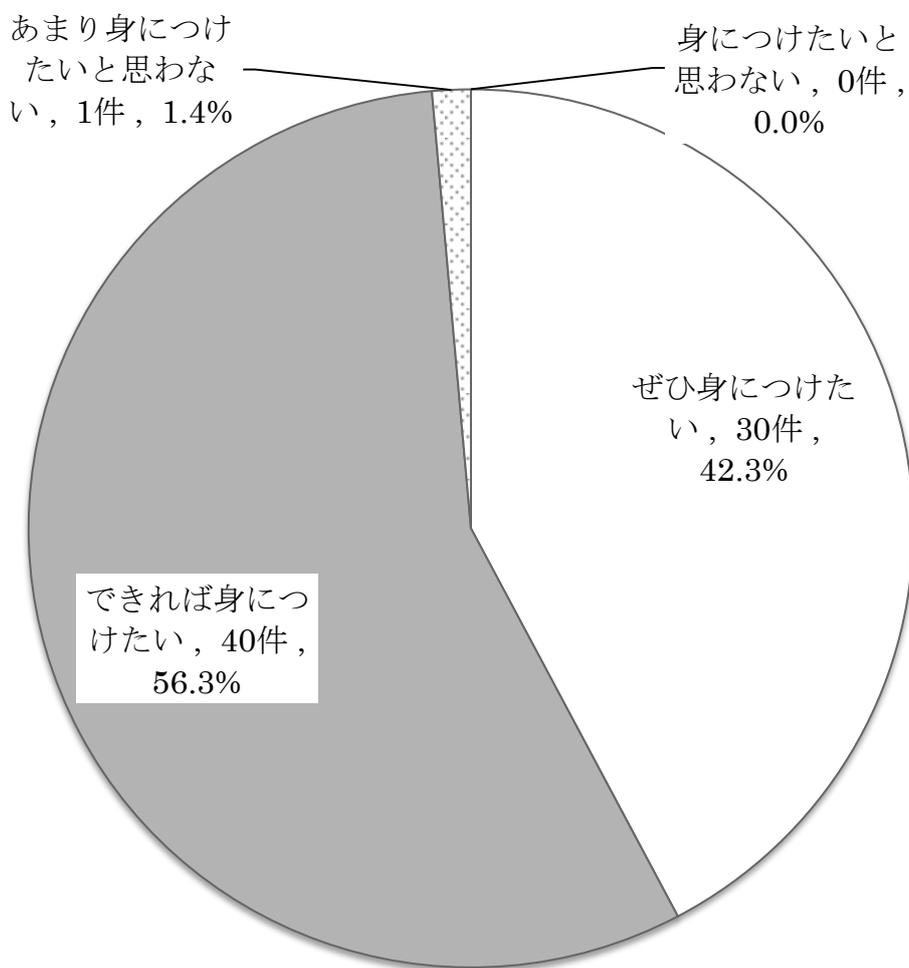
項目	件数	比率
ある	54	72.0%
ない	21	28.0%
合計	75	100.0%



2-6. メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望

表 6 メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望 [単位:件]

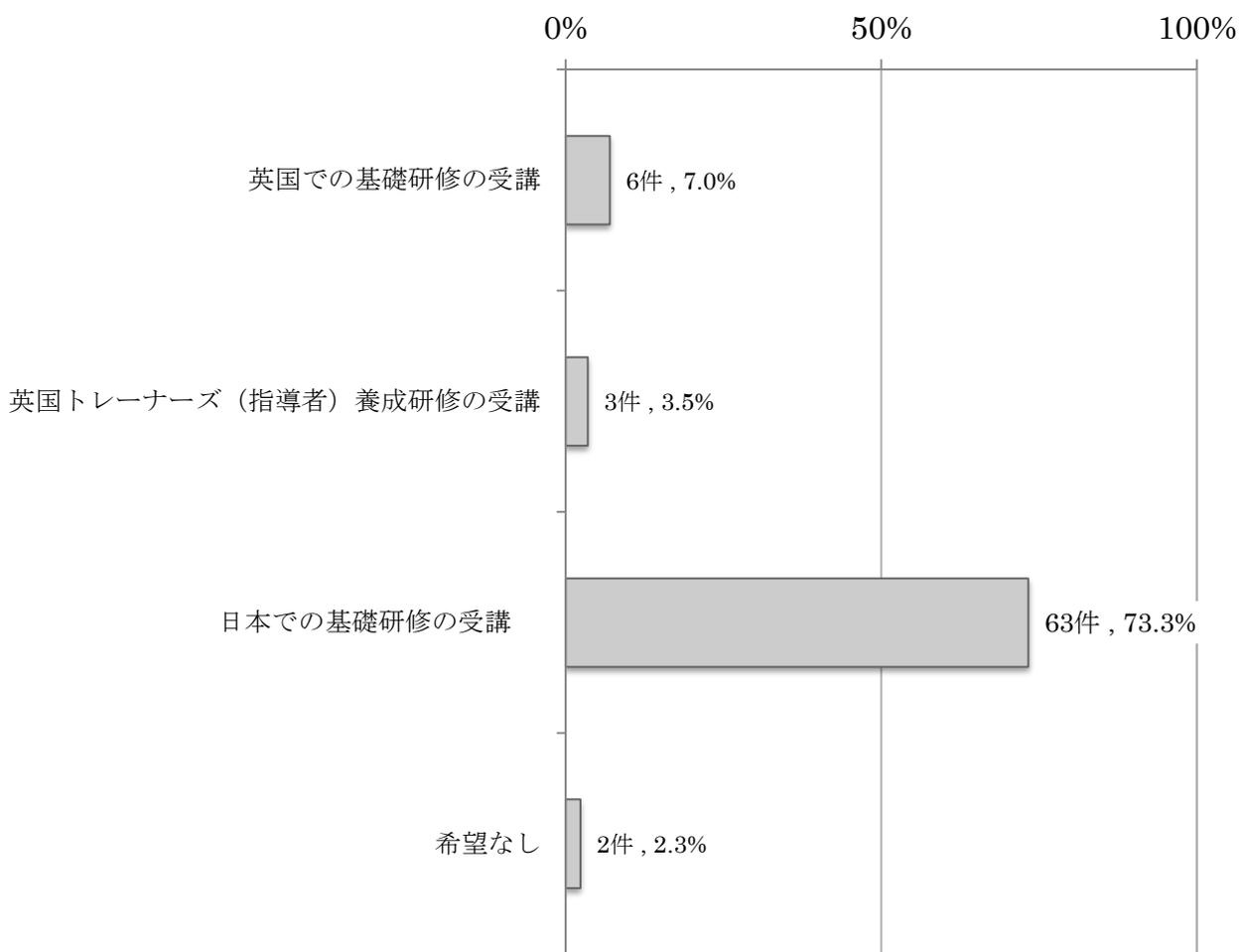
項目	件数	比率
ぜひ身につけたい	30	42.3%
できれば身につけたい	40	56.3%
あまり身につけたいと思わない	1	1.4%
身につけたいと思わない	0	0.0%
合計	71	100.0%



2-7. 今後希望する関心のあるもの（複数回答）

表 7 今後希望する関心のあるもの [単位:件]

項目	件数	比率 (n = 86)
英国での基礎研修の受講	6	7.0%
英国トレーナーズ（指導者）養成研修の受講	3	3.5%
日本での基礎研修の受講	63	73.3%
希望なし	2	2.3%



■ 比率  
(n = 86)

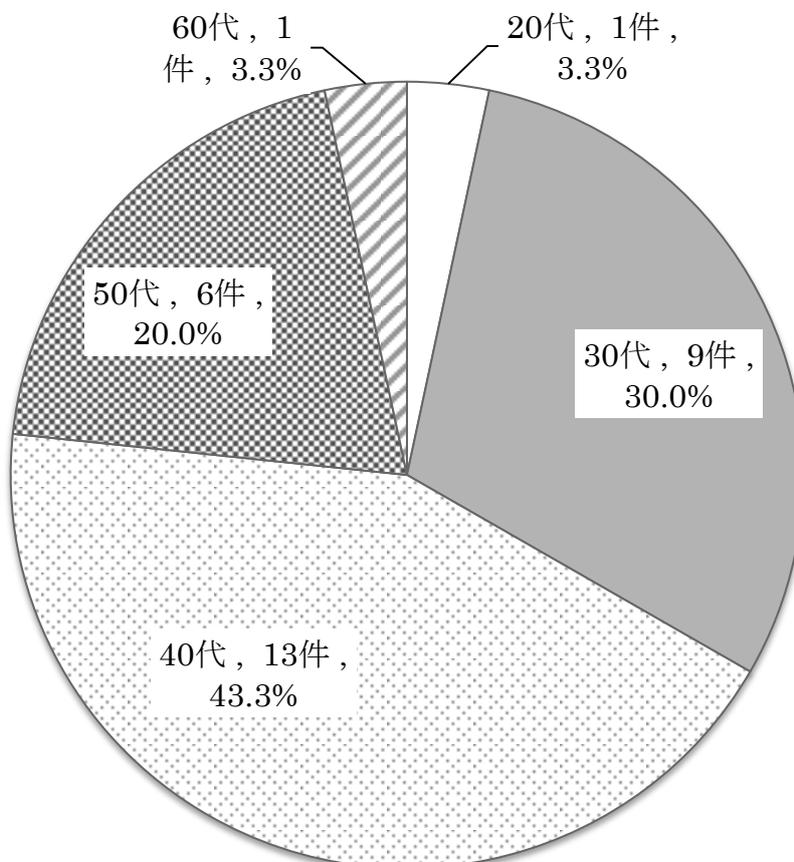
### 3. 基礎研修アンケートに関する単純集計結果

基礎研修のアンケートでは、受講者の基本属性に加えて、研修の前後で設問内容を分けて回答して頂いた。研修前後にて回答して頂いた設問内容としては、家族支援やメリデン版訪問家族支援に関する理解度や認識などに関するものである。

#### 3-1. 年代

表 8 年代 [単位:件]

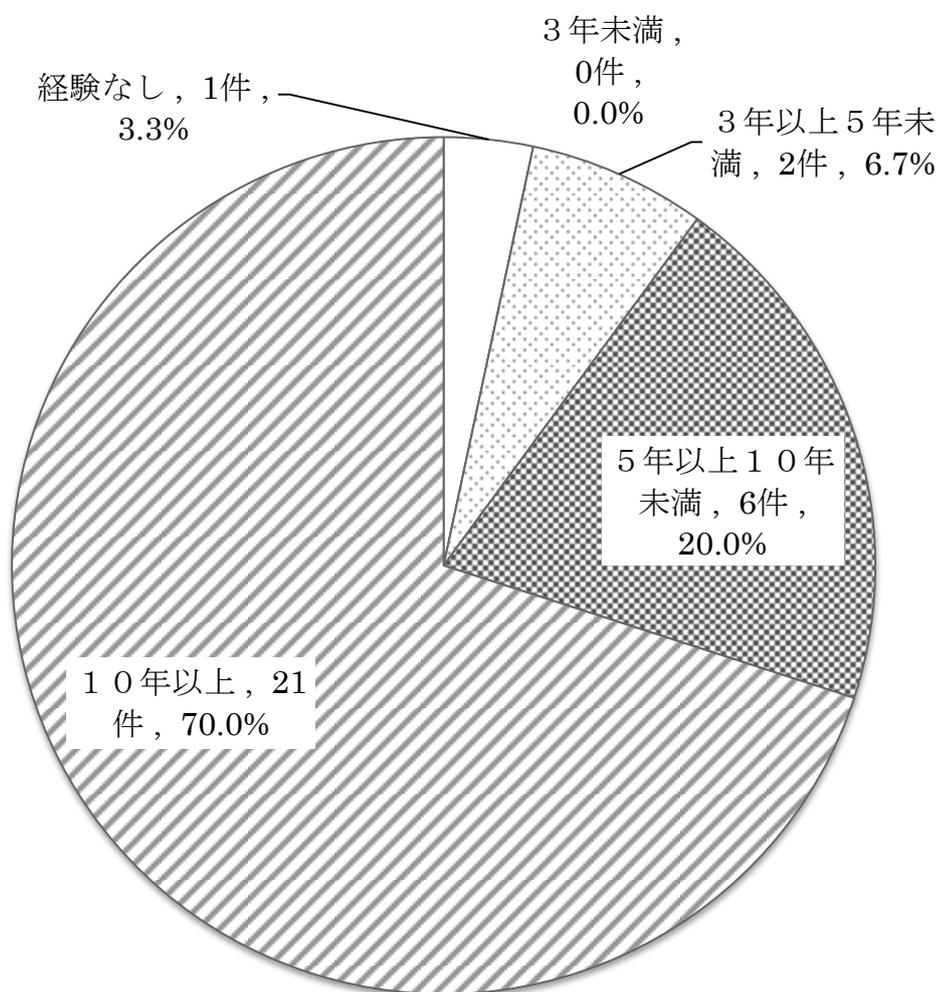
項目	件数	比率
20代	1	3.3%
30代	9	30.0%
40代	13	43.3%
50代	6	20.0%
60代	1	3.3%
合計	30	100.0%



3-2. 臨床経験

表 9 臨床経験 [単位:件]

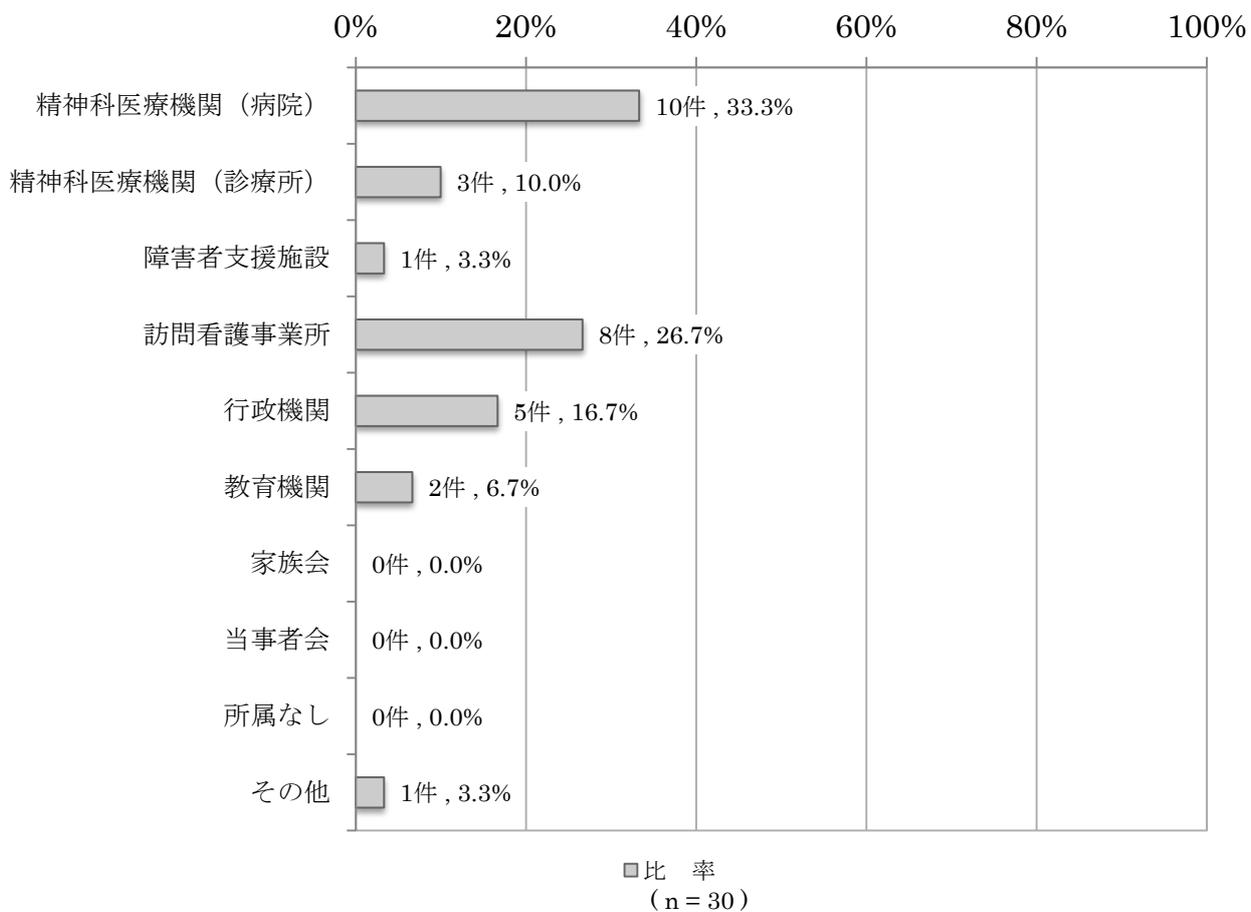
項目	件数	比率
経験なし	1	3.3%
3年未満	0	0.0%
3年以上5年未満	2	6.7%
5年以上10年未満	6	20.0%
10年以上	21	70.0%
合計	30	100.0%



### 3-3. 現在の所属

表 10 現在の所属 [単位:件]

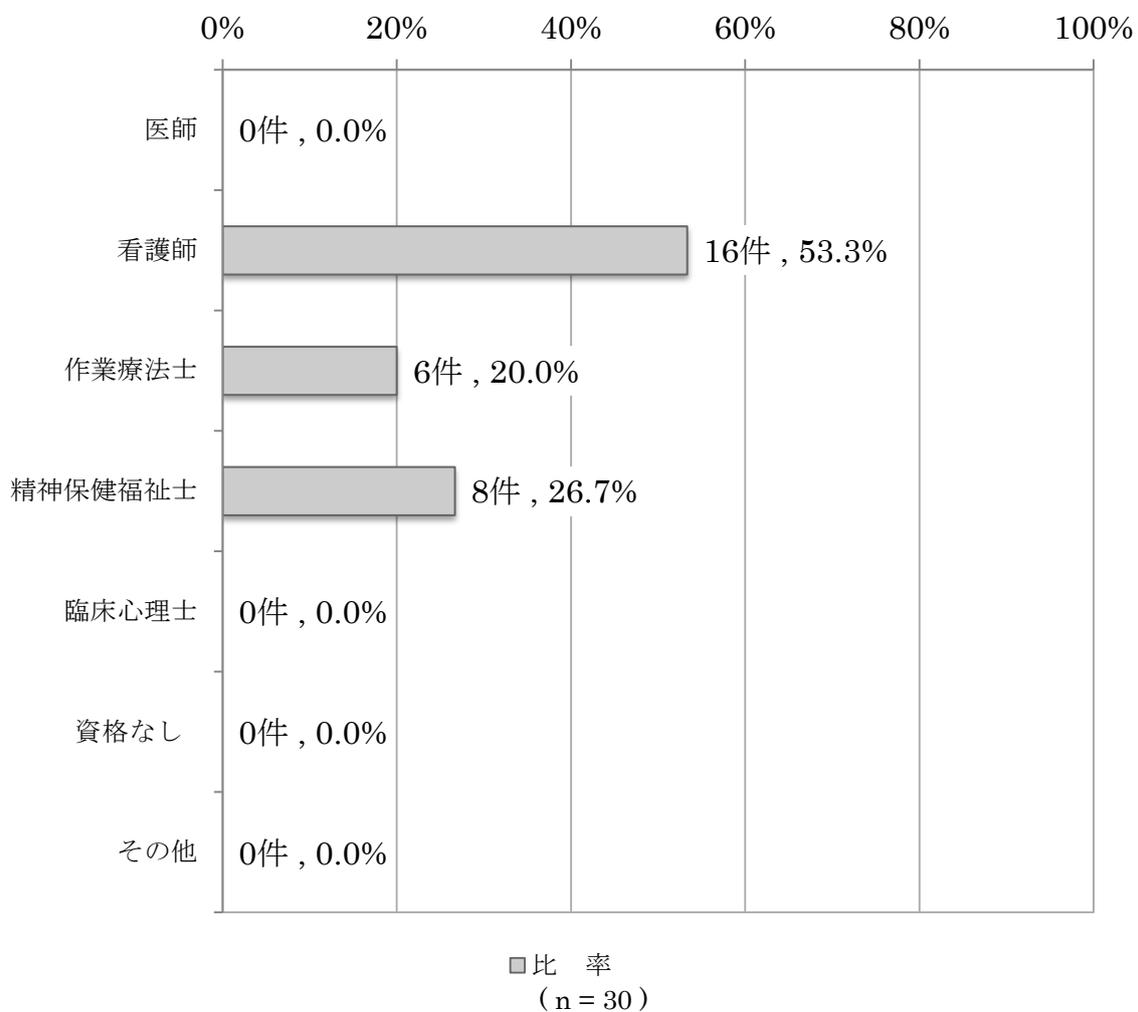
項目	件数	比率
精神科医療機関（病院）	10	33.3%
精神科医療機関（診療所）	3	10.0%
障害者支援施設	1	3.3%
訪問看護事業所	8	26.7%
行政機関	5	16.7%
教育機関	2	6.7%
家族会	0	0.0%
当事者会	0	0.0%
所属なし	0	0.0%
その他	1	3.3%
合計	30	100.0%



### 3-4. 資格

表 11 資格 [単位:件]

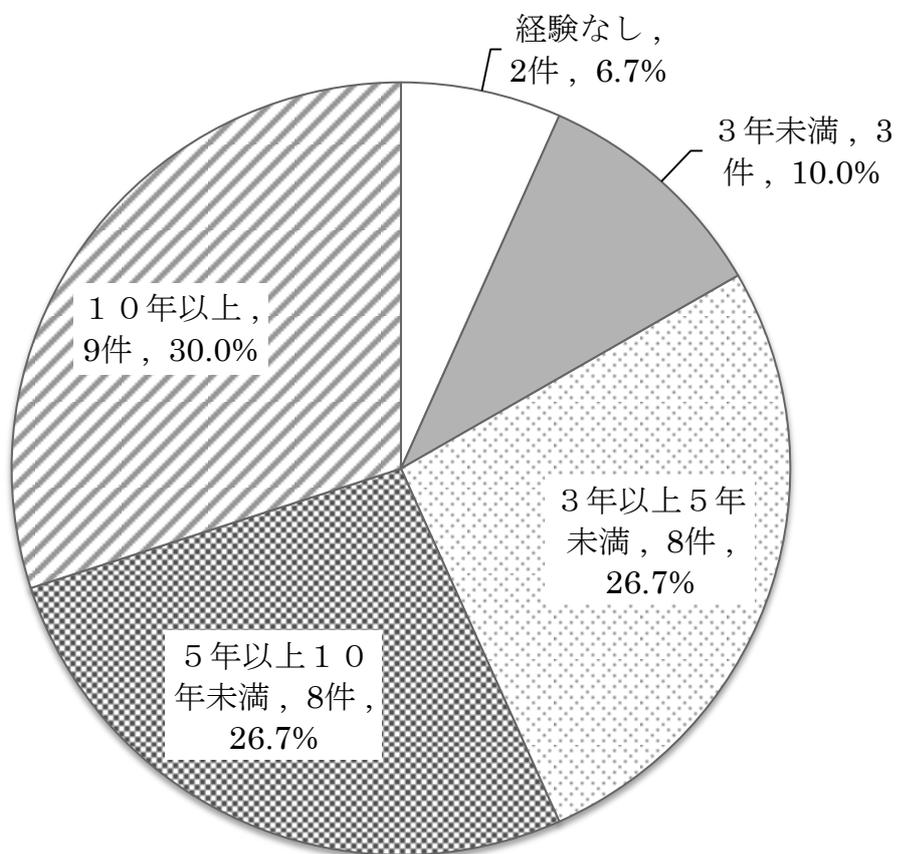
項目	件数	比率
医師	0	0.0%
看護師	16	53.3%
作業療法士	6	20.0%
精神保健福祉士	8	26.7%
臨床心理士	0	0.0%
資格なし	0	0.0%
その他	0	0.0%
合計	30	100.0%



### 3-5. 訪問支援の経験

表 12 訪問支援の経験 [単位:件]

項目	件数	比率
経験なし	2	6.7%
3年未満	3	10.0%
3年以上5年未満	8	26.7%
5年以上10年未満	8	26.7%
10年以上	9	30.0%
合計	30	100.0%



### 3-6. 研修前の家族支援に関する現在の考え

表 13 研修前の家族支援に関する現在の考え（1） [単位:件]

設問	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう思う
家族に対して肯定的なアプローチが必要である (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (16.7%)	25 (83.3%)
家族は本人に対する豊富なスキルをもっている (n = 30)	0 (0.0%)	7 (23.3%)	9 (30.0%)	10 (33.3%)	4 (13.3%)
家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている (n = 30)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	7 (23.3%)	13 (43.3%)	9 (30.0%)
家族の行動と意図 (意思) を区別して理解している (n = 30)	1 (3.3%)	2 (6.7%)	7 (23.3%)	17 (56.7%)	3 (10.0%)
すべての家族には彼ら自身の文化がある (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (13.3%)	26 (86.7%)

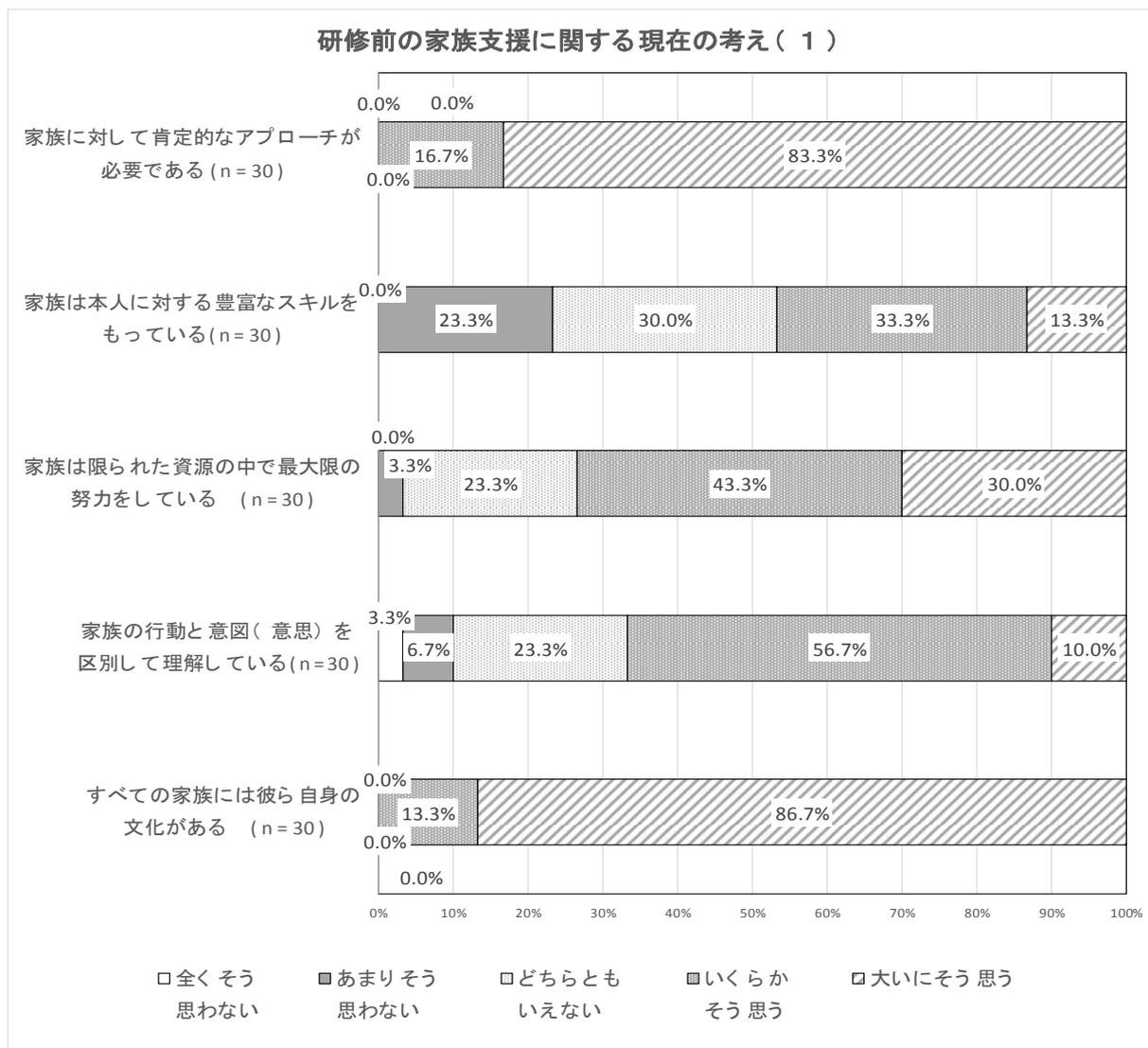
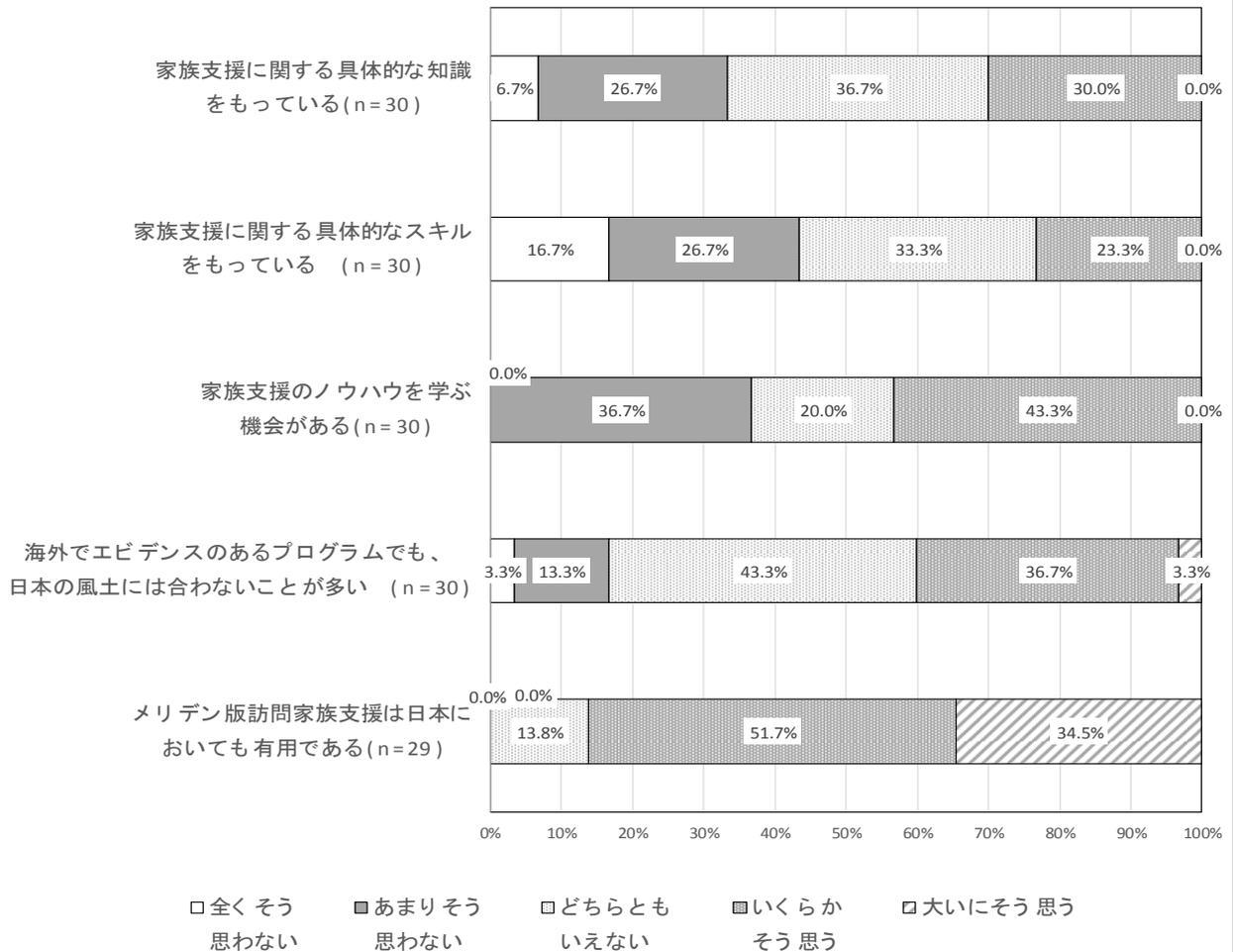


表 14 研修前の家族支援に関する現在の考え（2） [単位:件]

設問	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いくらか そう思う	大いにそう思う
家族支援に関する具体的な知識をもっている (n = 30)	2 (6.7%)	8 (26.7%)	11 (36.7%)	9 (30.0%)	0 (0.0%)
家族支援に関する具体的なスキルをもっている (n = 30)	5 (16.7%)	8 (26.7%)	10 (33.3%)	7 (23.3%)	0 (0.0%)
家族支援のノウハウを学ぶ機会がある (n = 30)	0 (0.0%)	11 (36.7%)	6 (20.0%)	13 (43.3%)	0 (0.0%)
海外でエビデンスのあるプログラムでも、日本の風土には合わないことが多い (n = 30)	1 (3.3%)	4 (13.3%)	13 (43.3%)	11 (36.7%)	1 (3.3%)
メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である (n = 29)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (13.8%)	15 (51.7%)	10 (34.5%)

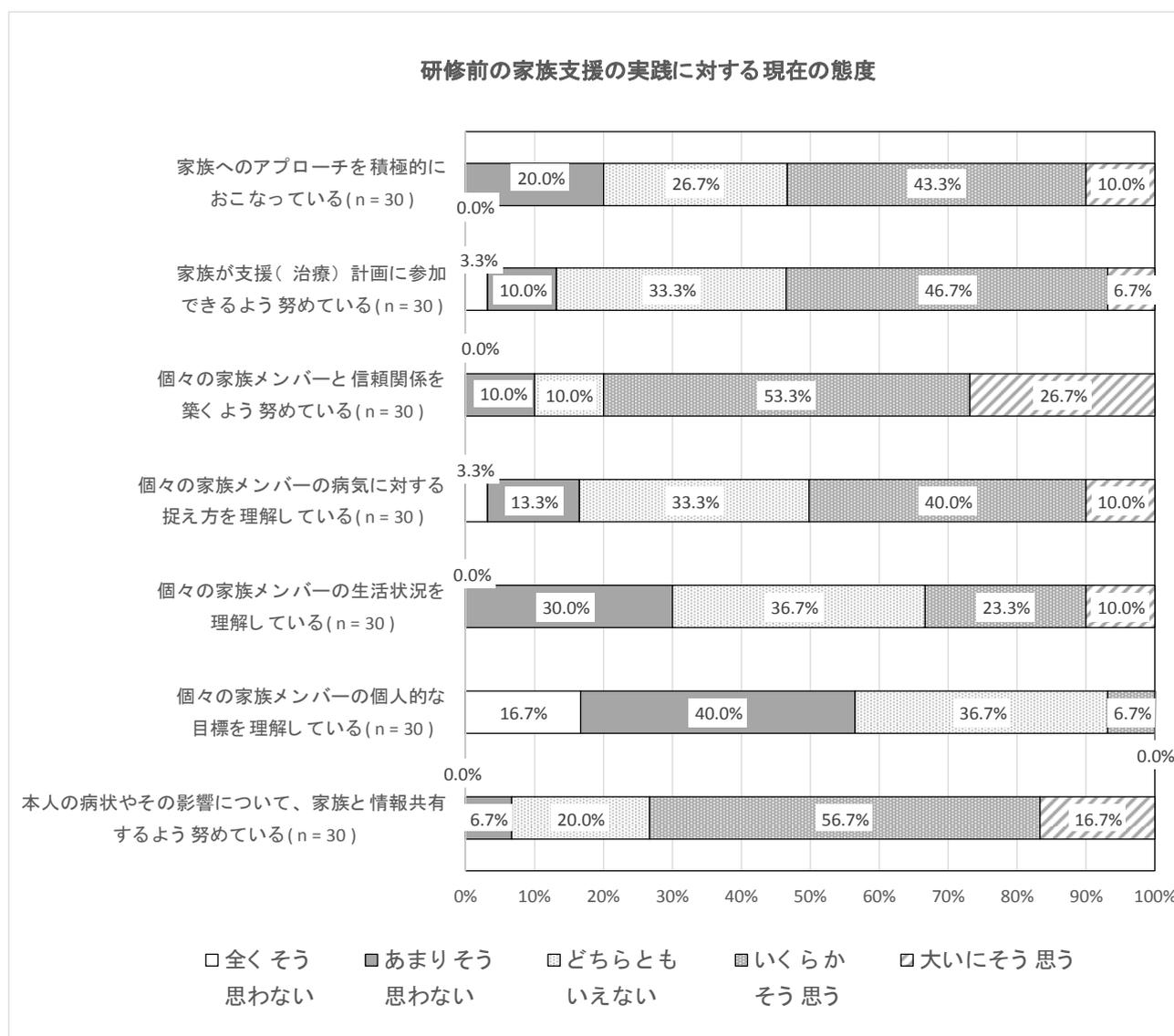
研修前の家族支援に関する現在の考え（2）



### 3-7. 研修前の家族支援の実践に対する現在の態度

表 15. 研修前の家族支援の実践に対する現在の態度 [単位:件]

設問	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう 思う
家族へのアプローチを積極的におこなっている (n = 30)	0 (0.0%)	6 (20.0%)	8 (26.7%)	13 (43.3%)	3 (10.0%)
家族が支援 (治療) 計画に参加できるよう努めている (n = 30)	1 (3.3%)	3 (10.0%)	10 (33.3%)	14 (46.7%)	2 (6.7%)
個々の家族メンバーと信頼関係を築くよう努めている (n = 30)	0 (0.0%)	3 (10.0%)	3 (10.0%)	16 (53.3%)	8 (26.7%)
個々の家族メンバーの病気に対する捉え方を理解している (n = 30)	1 (3.3%)	4 (13.3%)	10 (33.3%)	12 (40.0%)	3 (10.0%)
個々の家族メンバーの生活状況を理解している (n = 30)	0 (0.0%)	9 (30.0%)	11 (36.7%)	7 (23.3%)	3 (10.0%)
個々の家族メンバーの個人的な目標を理解している (n = 30)	5 (16.7%)	12 (40.0%)	11 (36.7%)	2 (6.7%)	0 (0.0%)
本人の病状やその影響について、家族と情報共有するよう努めている (n = 30)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	6 (20.0%)	17 (56.7%)	5 (16.7%)



### 3-8. 研修後の家族支援に関する現在の考え

表 16. 研修後の家族支援に関する現在の考え（1） [単位:件]

設問	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう思う
家族に対して肯定的なアプローチが必要である (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	29 (96.7%)
家族は本人に対する豊富なスキルをもっている (n = 30)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	4 (13.3%)	10 (33.3%)	14 (46.7%)
家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (20.0%)	24 (80.0%)
家族の行動と意図 (意思) を区別して理解している (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (16.7%)	11 (36.7%)	14 (46.7%)
すべての家族には彼ら自身の文化がある (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	30 (100.0%)
家族支援に関する具体的な知識をもっている (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (16.7%)	21 (70.0%)	4 (13.3%)
家族支援に関する具体的なスキルをもっている (n = 28)	0 (0.0%)	1 (3.6%)	5 (17.9%)	19 (67.9%)	3 (10.7%)

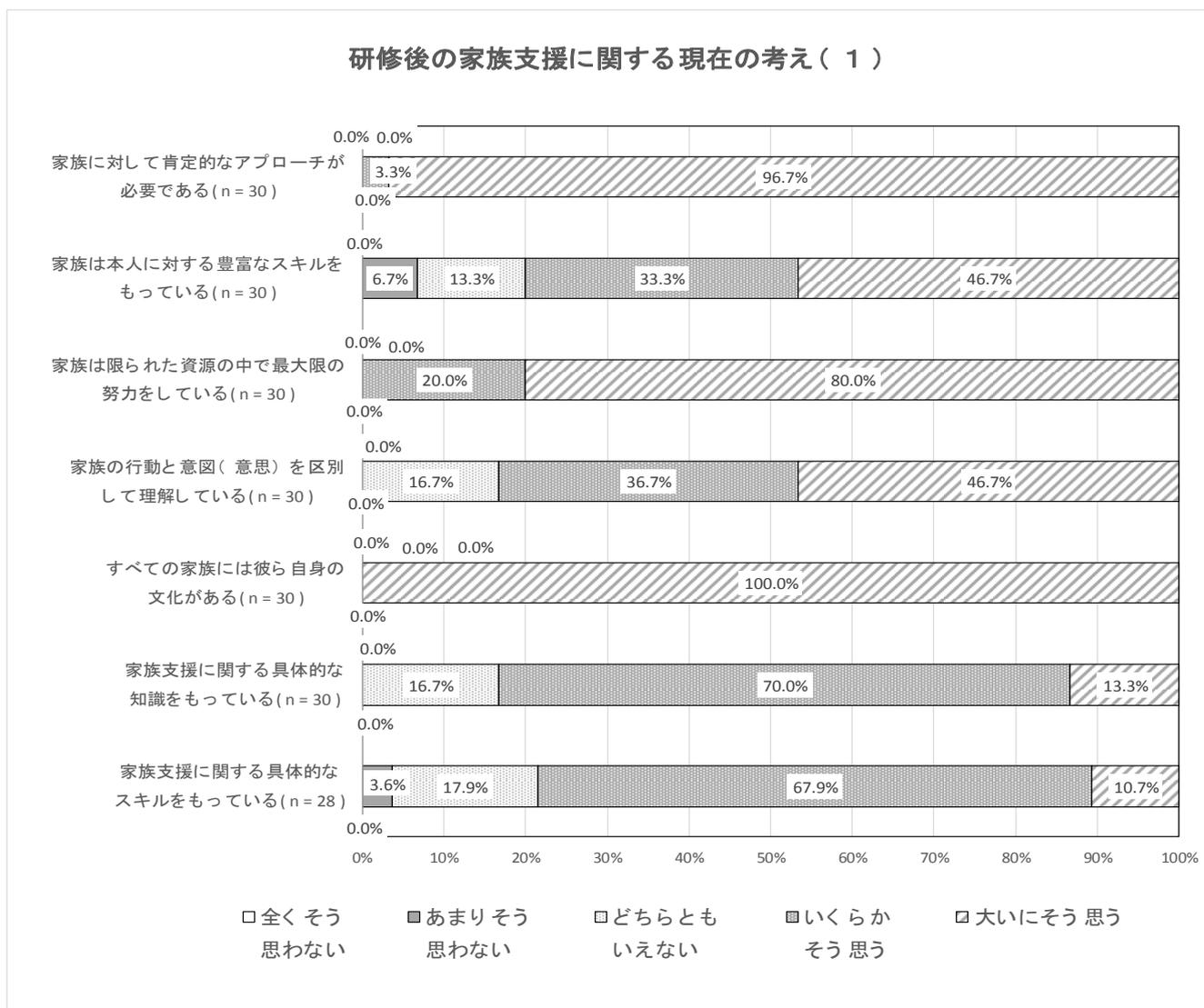
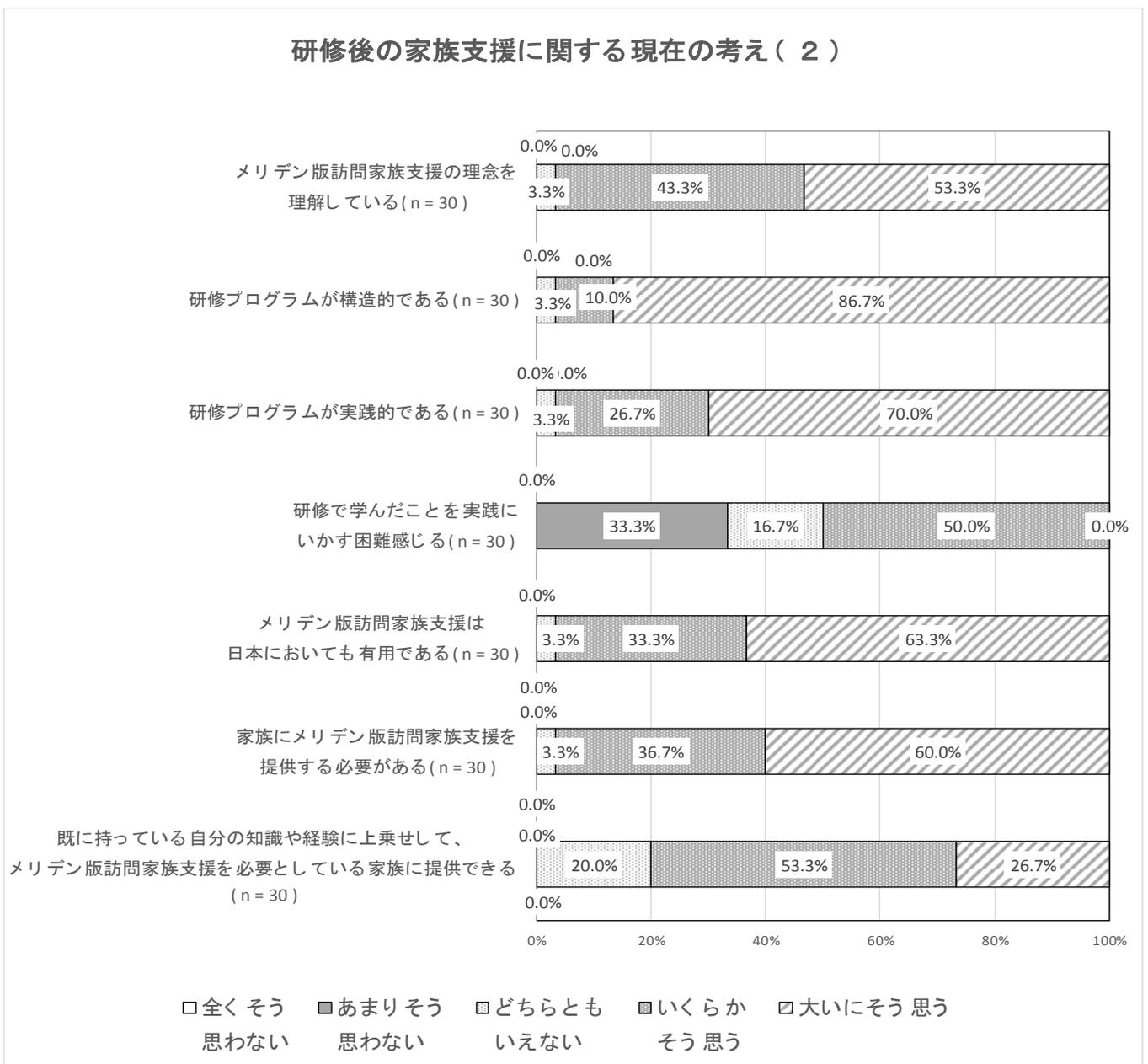


表 17. 研修後の家族支援に関する現在の考え（2） [単位:件]

設問	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いくらか そう思う	大いにそう思う
メリデン版訪問家族支援の理念を理解している (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	13 (43.3%)	16 (53.3%)
研修プログラムが構造的である (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	3 (10.0%)	26 (86.7%)
研修プログラムが実践的である (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	8 (26.7%)	21 (70.0%)
研修で学んだことを実践にいかす困難を感じる (n = 30)	0 (0.0%)	10 (33.3%)	5 (16.7%)	15 (50.0%)	0 (0.0%)
メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	10 (33.3%)	19 (63.3%)
家族にメリデン版訪問家族支援を提供する必要がある (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	11 (36.7%)	18 (60.0%)
既に持っている自分の知識や経験に上乗せして、メリデン版訪問家族支援を必要としている家族に提供できる (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (20.0%)	16 (53.3%)	8 (26.7%)



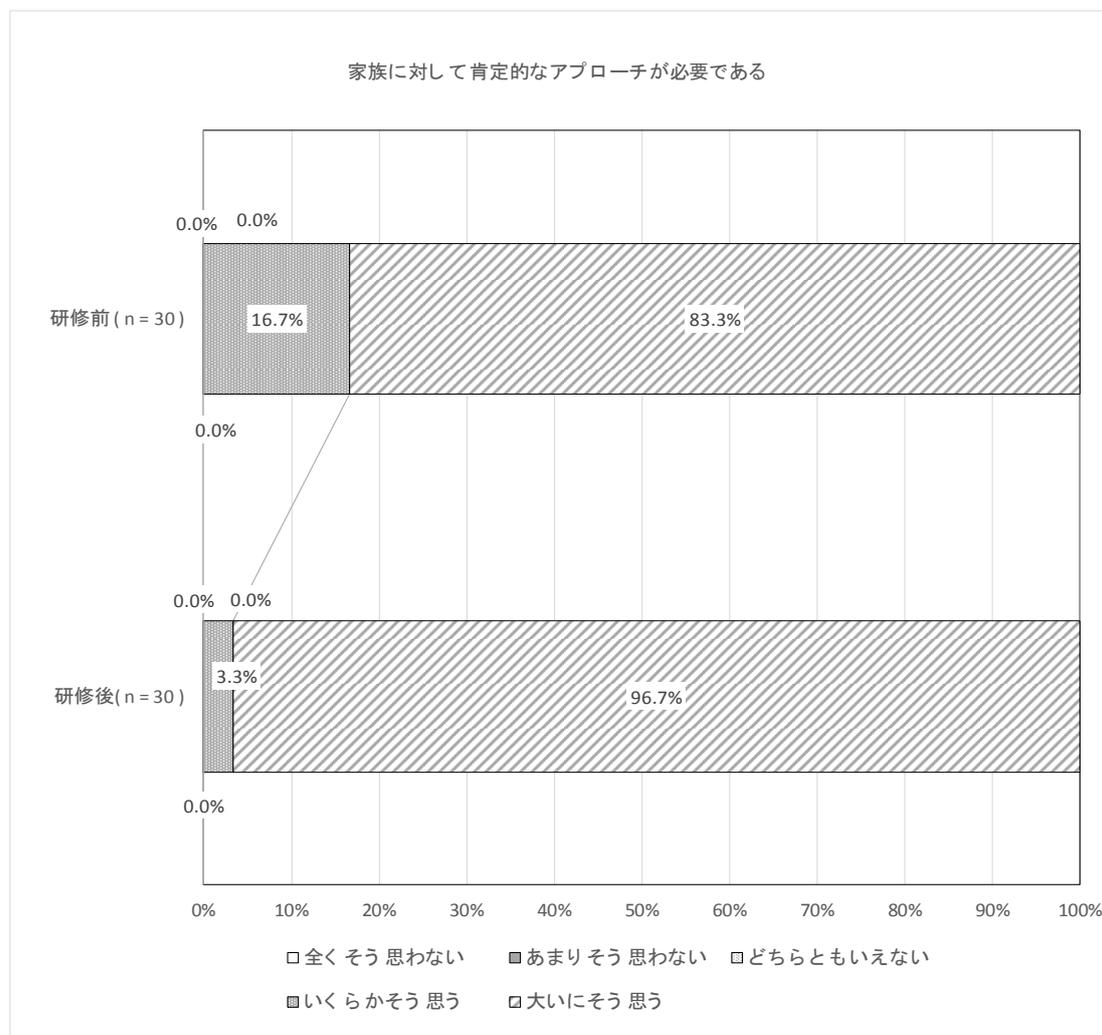
#### 4. 基礎研修の前後のアンケート結果の比較

基礎研修アンケートの設問の内、研修前後で対応する項目に関して、集計結果を比較した。その結果から、ほとんどの対応する設問において、「いづらかさ思う」、「大いにさ思う」への回答が研修後において増加している。この結果から、研修を経験することで、研修前の認識からの変化があったことがうかがえる。

##### 4-1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である

表 18. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である [単位:件]

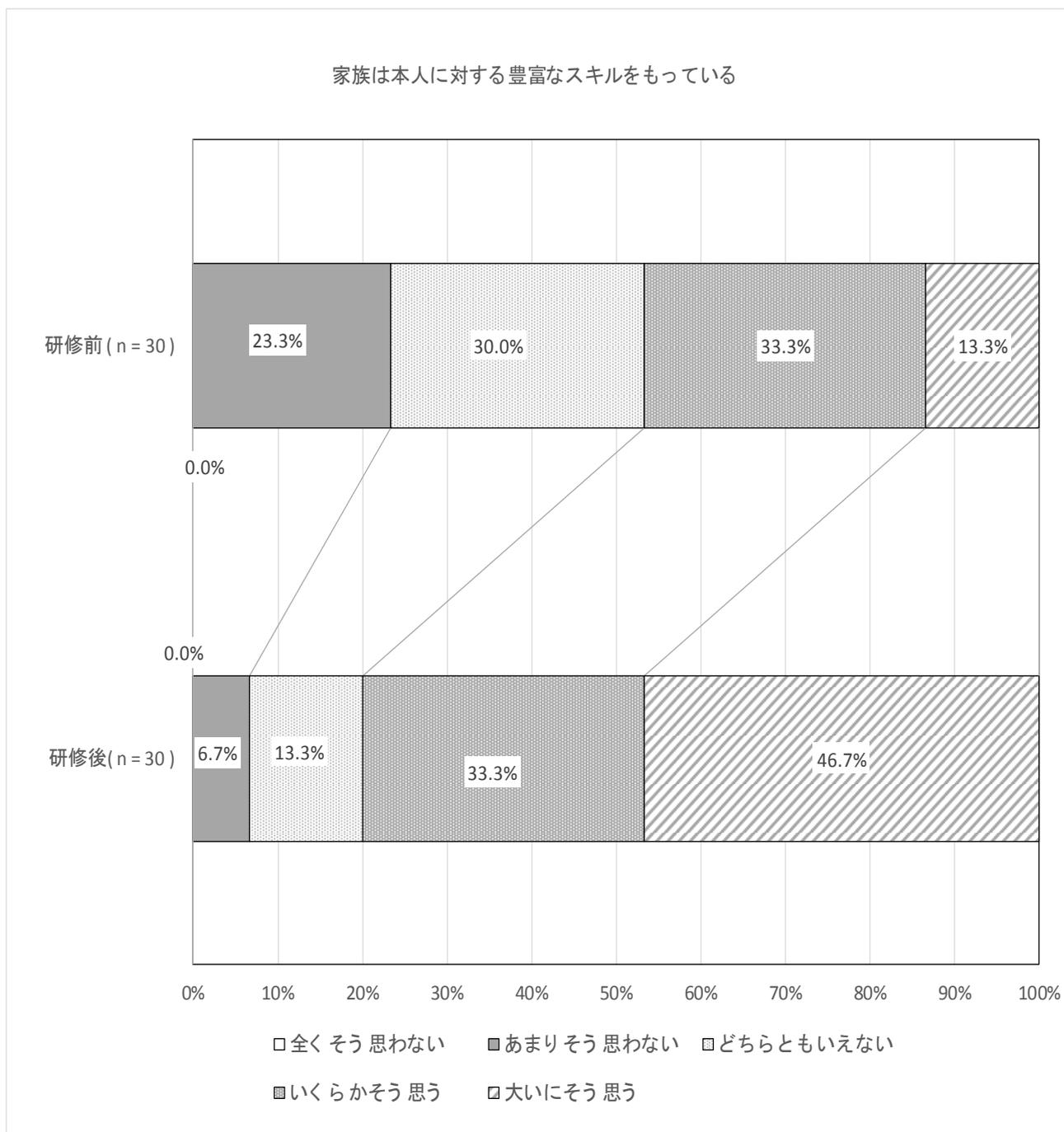
家族に対して肯定的なアプローチが必要である	全くさ 思わない	あまりさ 思わない	どちらとも いえない	いづらか さ思う	大いにさ 思う
研修前 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (16.7%)	25 (83.3%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	29 (96.7%)



#### 4-2. 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている

表 19. 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている [単位:件]

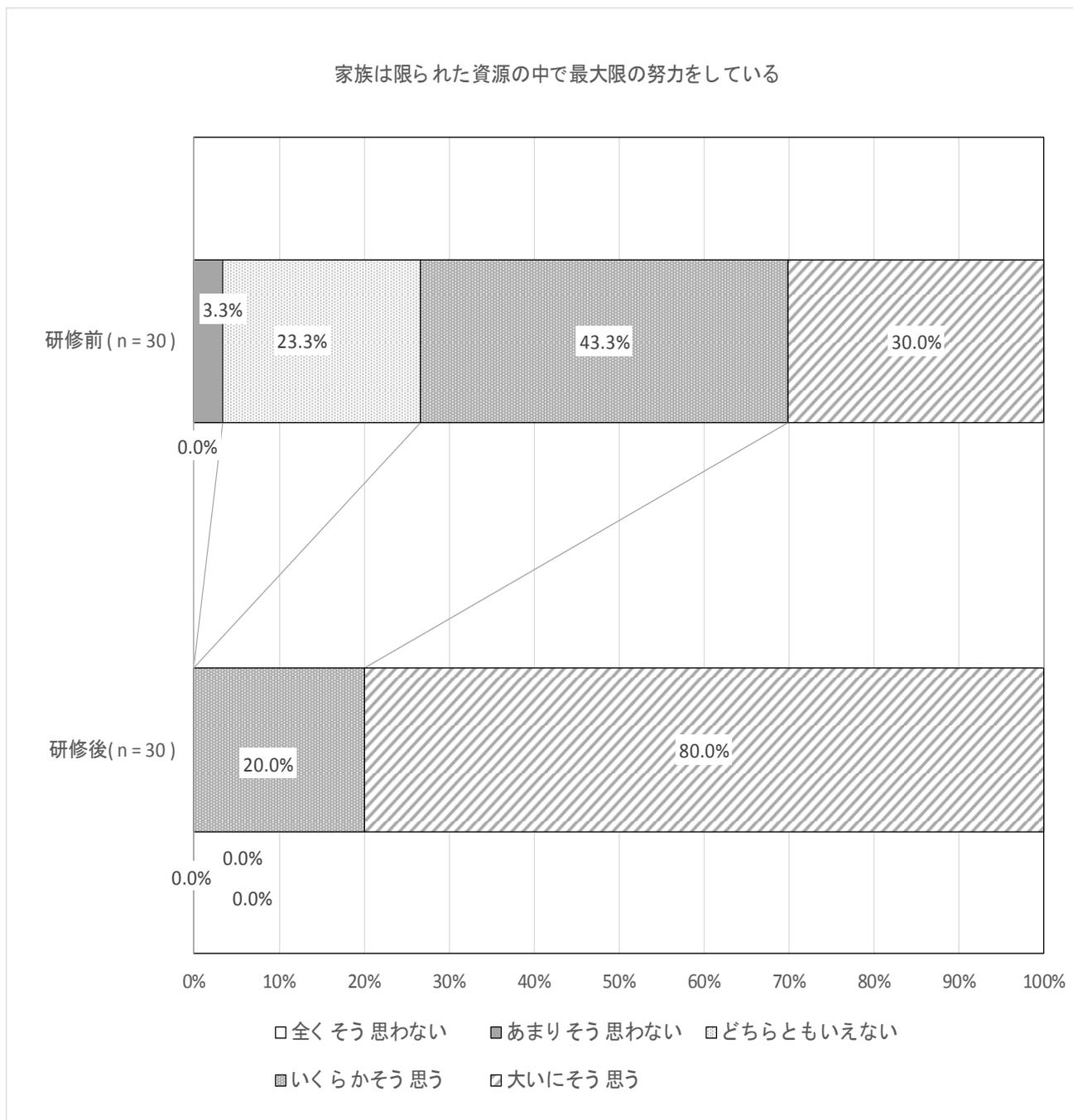
家族は本人に対する豊富なスキルをもっている	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう 思う
研修前 (n = 30)	0 (0.0%)	7 (23.3%)	9 (30.0%)	10 (33.3%)	4 (13.3%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	4 (13.3%)	10 (33.3%)	14 (46.7%)



### 4-3. 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている

表 20. 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている [単位:件]

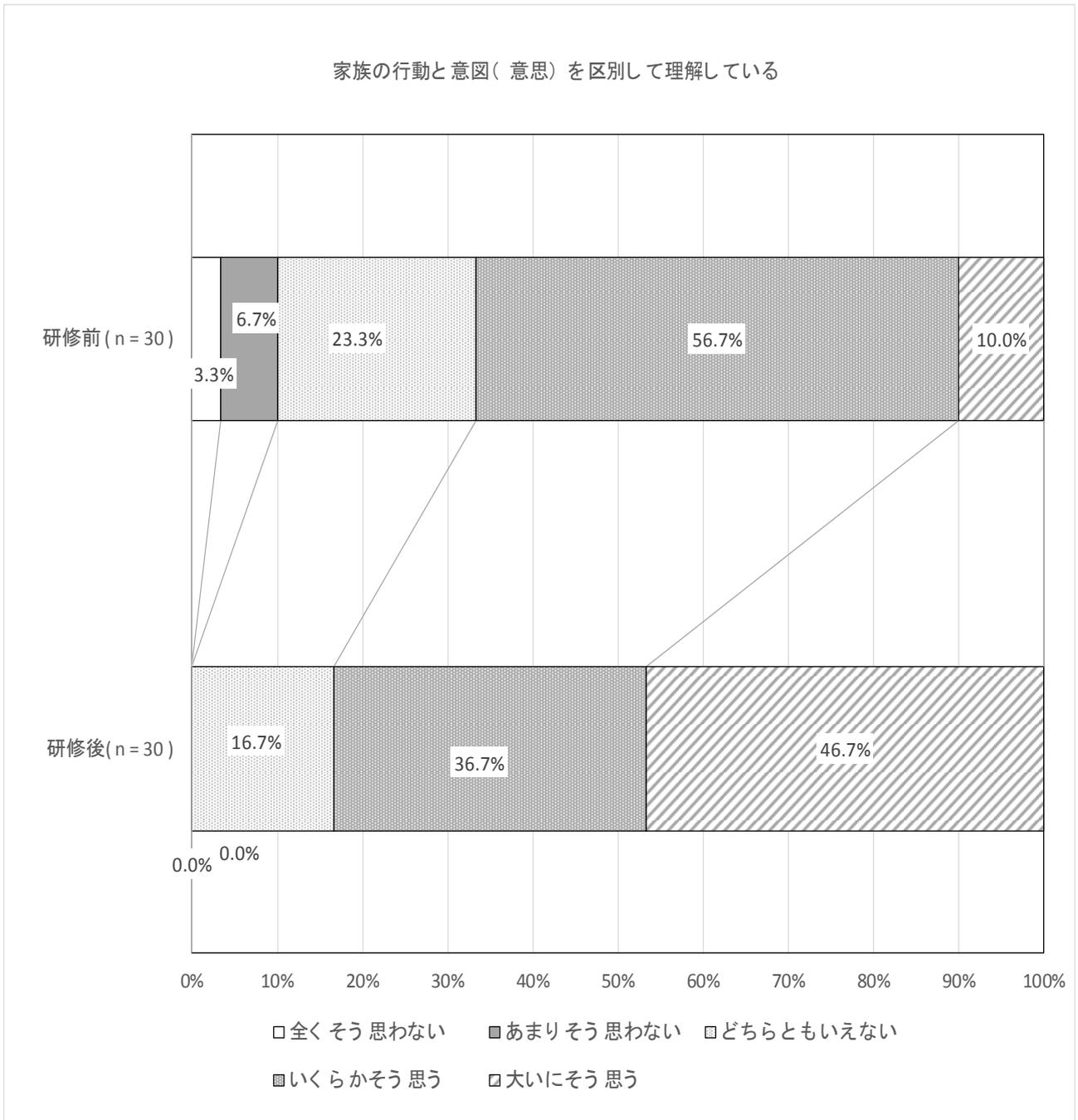
家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう 思う
研修前 (n = 30)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	7 (23.3%)	13 (43.3%)	9 (30.0%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (20.0%)	24 (80.0%)



#### 4-4. 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している

表 21. 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している [単位:件]

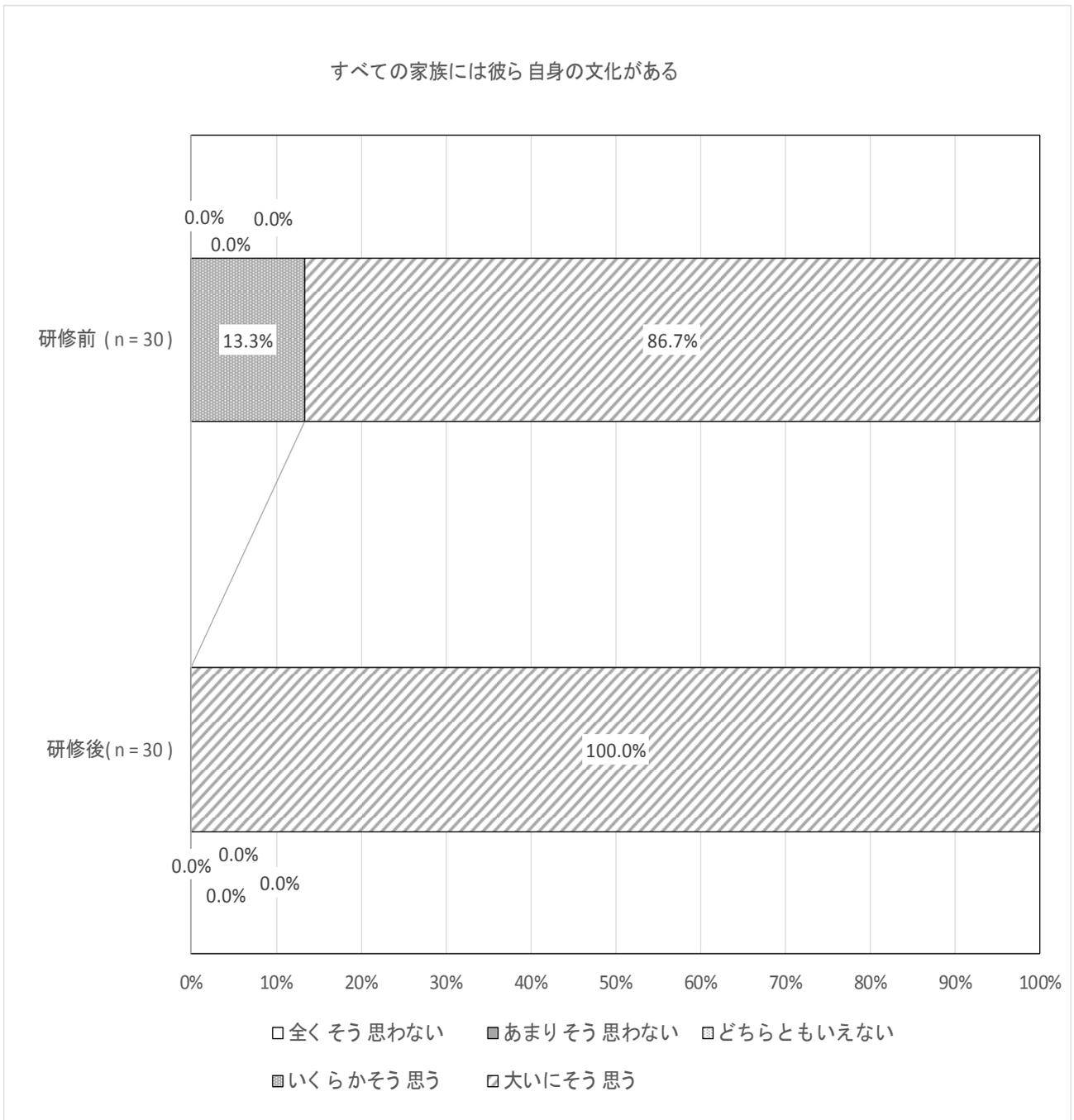
家族の行動と意図（意思）を区別して理解している	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか さう思う	大いにさう思う
研修前 (n = 30)	1 (3.3%)	2 (6.7%)	7 (23.3%)	17 (56.7%)	3 (10.0%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (16.7%)	11 (36.7%)	14 (46.7%)



#### 4-5. すべての家族には彼ら自身の文化がある

表 22. すべての家族には彼ら自身の文化がある [単位:件]

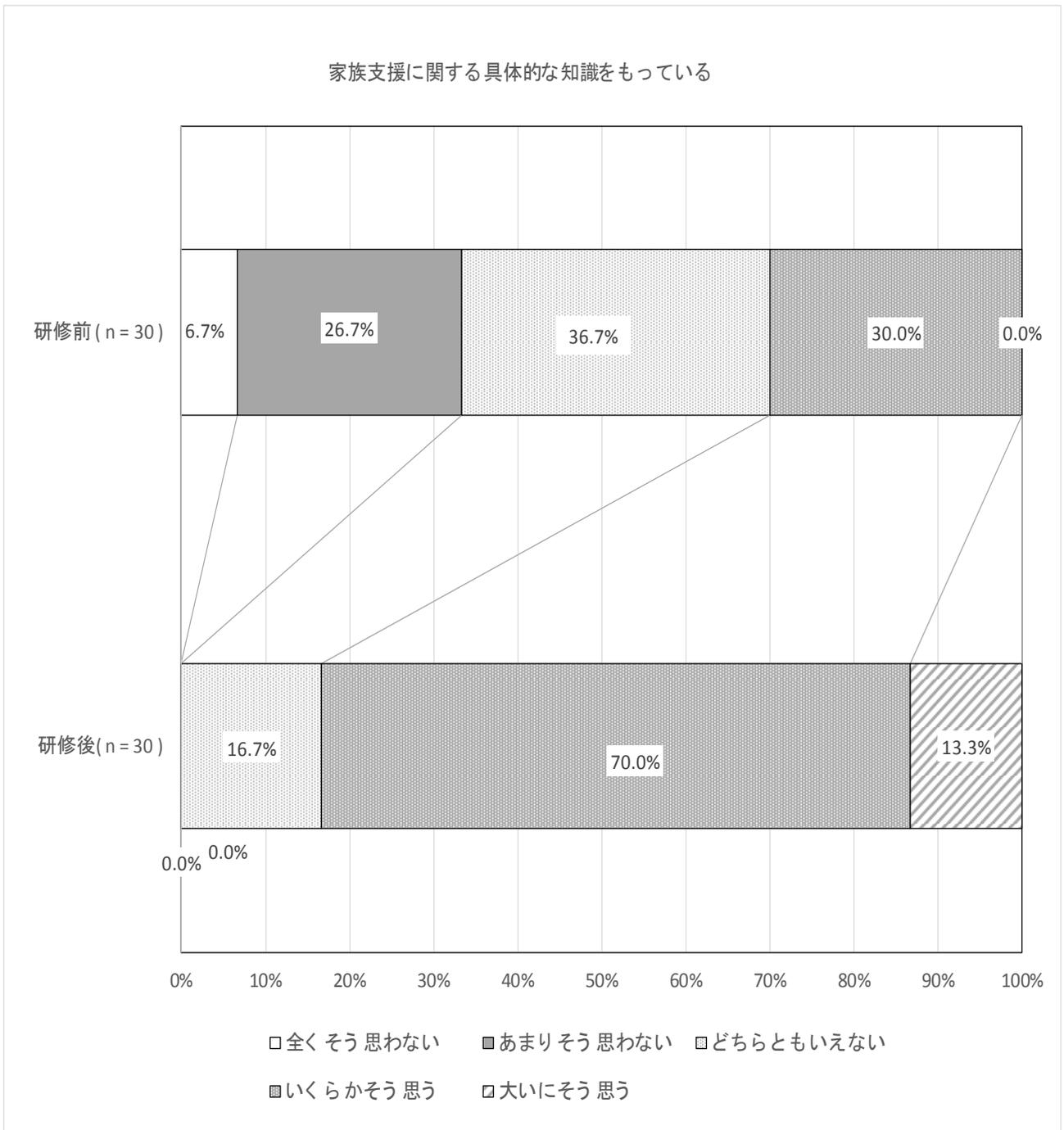
すべての家族には彼ら自身の文化がある	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう思う
研修前 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (13.3%)	26 (86.7%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	30 (100.0%)



#### 4-6. 家族支援に関する具体的な知識をもっている

表 23. 家族支援に関する具体的な知識をもっている [単位:件]

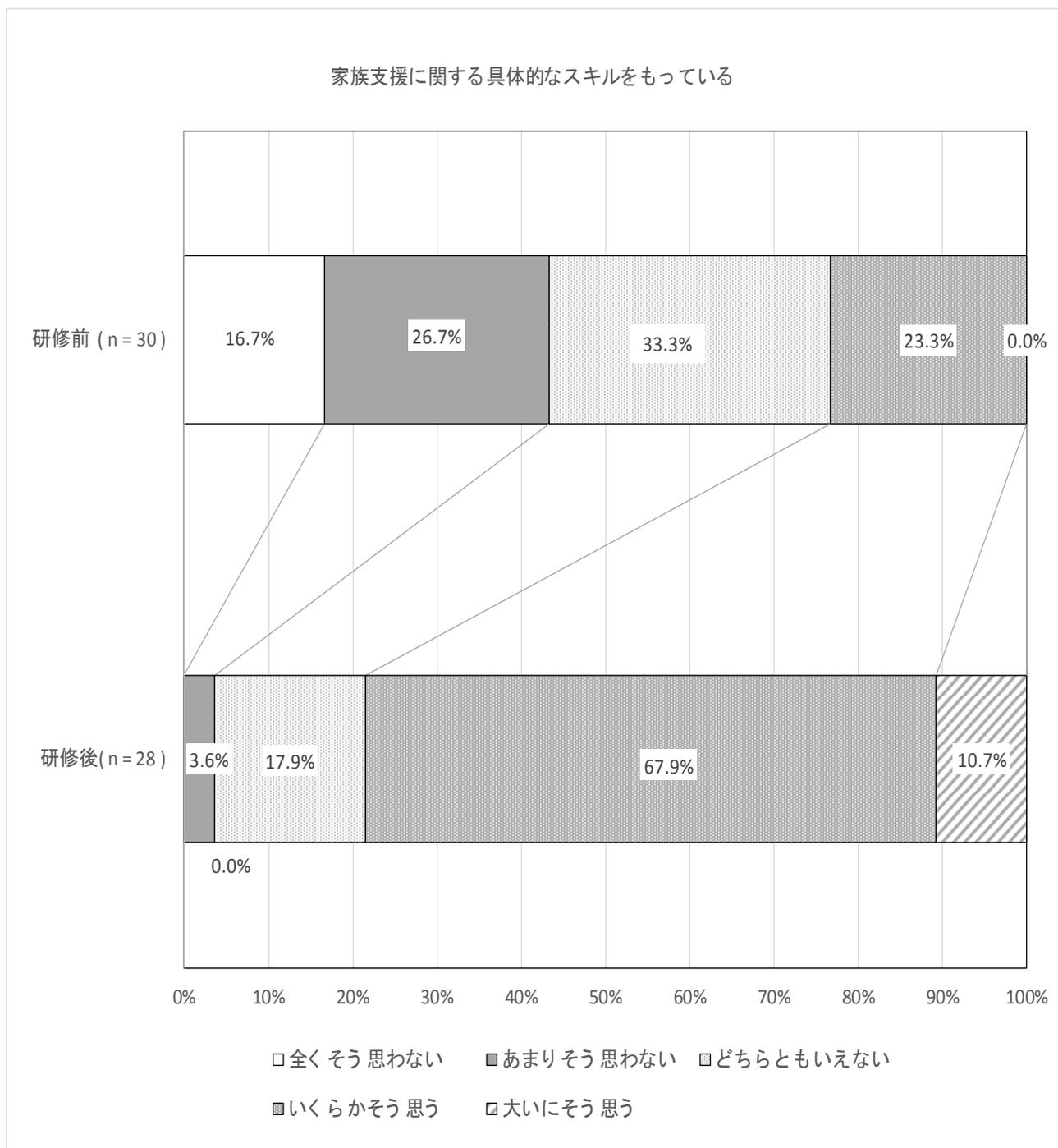
家族支援に関する具体的な知識をもっている	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう思う
研修前 (n = 30)	2 (6.7%)	8 (26.7%)	11 (36.7%)	9 (30.0%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (16.7%)	21 (70.0%)	4 (13.3%)



#### 4-7. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている

表 24. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている [単位:件]

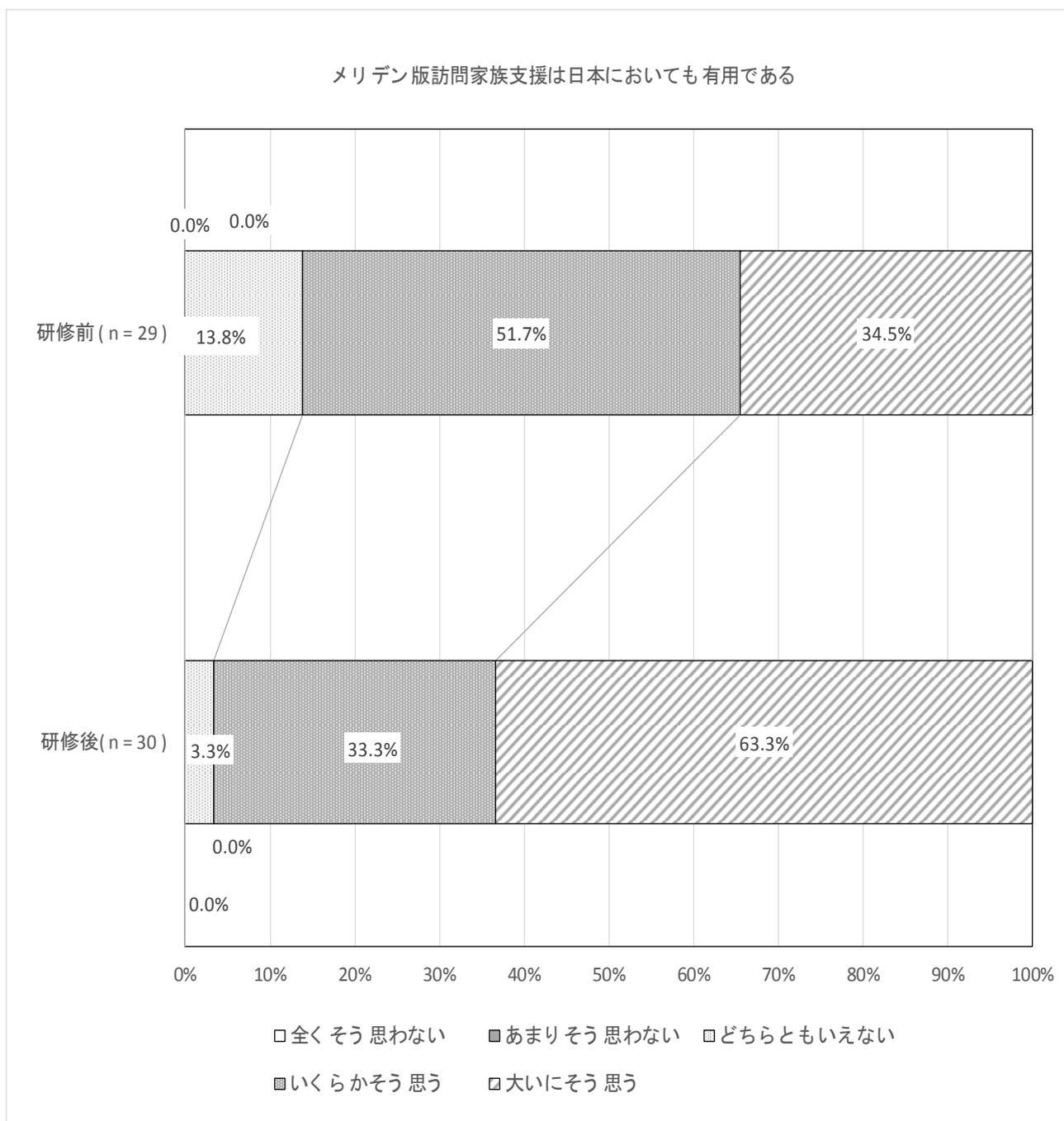
家族支援に関する具体的なスキルをもっている	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか そう思う	大いにそう 思う
研修前 (n = 30)	5 (16.7%)	8 (26.7%)	10 (33.3%)	7 (23.3%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 28)	0 (0.0%)	1 (3.6%)	5 (17.9%)	19 (67.9%)	3 (10.7%)



#### 4-8. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である

表 25. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である [単位:件]

メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である	全くそう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	いづらか さそう	大いにさそう
研修前 (n = 29)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (13.8%)	15 (51.7%)	10 (34.5%)
研修後 (n = 30)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	10 (33.3%)	19 (63.3%)



## おわりに

本調査は、入門研修、基礎研修の受講者に対して、研修効果の測定のために実施したものです。

基礎研修受講者へのアンケート調査では、主にファミリーワークにおける5つの基本原則に則り、研修前後の家族支援に関する認識の変化について示しています。その結果、すべての項目において、研修前の認識からの変化があり、なかでも「家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている」「すべての家族には彼ら自身の文化がある」という項目について、変化が高く現れています。これらのことは、研修を通し、「家族も利用者と同等に支援対象として位置づける」という認識とともに、家族が持つストレスへの気づき、家族一人ひとりの価値観を尊重することが、受講者に伝わったものと読み取ることができます。

さらに、「家族支援に関する具体的な知識をもっているか」「家族支援に関する具体的なスキルをもっているか」の設問には、約8割の受講者が、「いづらかさそう思う」「大いに思う」と回答しており、現場で活用できる研修内容であることが示されています。「メリデン版訪問家族支援」は海外では既にエビデンスが確立し、普及している家族支援技術であり、研修内容が構造的かつ実践的であるため、誰でも一定レベルのスキルを身に付けることができるものと考えられます。

入門研修については、約8割が臨床経験5年以上の専門職であり、7割が訪問支援の経験がある方の参加となっています。メリデン版訪問家族支援への関心度とともに、実践経験から家族との関係づくりについて悩んでいる専門職が多いことが推察されます。実際に、ほぼすべての回答者が「メリデン版訪問家族支援の技術を身につけたい」と回答しています。

日本財団の協力を得て、本格的な研修事業がスタートし、2018年度は30名のファミリーワーカーが誕生しましたが、現時点では「本人と家族をまるごと支える」濃密な訪問家族支援を全国各地のご家族に届けられる体制は整っていません。現在、国内のトレーナー（指導者）は6名であり、基礎研修の開催頻度、研修後のスーパービジョン体制や実践するファミリーワーカーへのフォローアップなど、課題も多くあります。

次年度以降も引き続き、研修プログラムの改善や研修体制の構築にも重点を置き、支援者の家族像に縛られた支援になっていないか、ファミリーワークにおける基本原則に沿っているか等、点検しながら、質の良いプログラムを提供したいと考えています。

最後になりましたが、本調査にご協力いただいた皆さまに深く感謝いたします。今後とも変わらぬご指導、ご支援をいただきますようお願い申し上げます。