

アンケート調査「リハビリテーション科医に対する障害者スポーツに関する実態調査」 結果報告

日本リハビリテーション医学会 障害保健福祉委員会

担当理事 水落 和也 (平成 24 年 6 月から)

朝貝 芳美 (平成 24 年 5 月まで)

委員長 篠原 裕治

担当委員 大仲 功一

委員 大隈 秀信, 大野 重雄, 奥村 元昭 (平成 24 年 9 月まで)

角田 亘, 下藺 英史 (平成 24 年 10 月から), 正岡 悟

はじめに

日本リハビリテーション医学会 (以下, 学会) 障害保健福祉委員会では, 学会ホームページ (会員のページ) に「障害者スポーツ」に関する情報提供のページを設けたり, 会員専用ページを通じて提供した「リハ科医のための障害者支援 Q & A ハンドブック」に障害者スポーツの項目を設けたりするなどして, 会員に対する障害者スポーツに関する情報提供や知識の普及に努めてきた。

本委員会では今後も障害者スポーツに関する活動を行っていく方針であるが, その内容や方向性を検討するにあたり, 会員がどの程度障害者スポーツに関心や関わりを持っているのか, 学会にどのようなことを希望しているのか, そのような実態を把握することが今後の委員会活動に欠かせないと判断した。このような理由から本アンケート調査を実施した。

方 法

学会会員 (以下, 会員) を対象に, 学会ホームページ上 (会員専用ページ) での WEB アンケートを実施した。会員に対する周知および協力依頼は, 学会誌「Jpn J Rehabil Med」への掲載 (1 回), および学会発行のメールマガジン (以下, メルマガ) (2 回) により行った。実施期間は 2012 年 2 月 20 日から同年 5 月 31 日までであった。

アンケートの内容は, 障害者スポーツへの関心と関わり (7 項目), 障害者スポーツの知識 (4 項目), 障害者スポーツとリハビリテーション (以下, リハ) についての考え (6 項目), 回答者のプロフィール (7 項

目) から構成される全 24 問である (表 1)。統計処理には SPSS (Ver.20 日本語版) を用いた。調査項目間のクロス集計では Mann-Whitney の U 検定, Kruskal-Wallis 検定, または Spearman の順位相関係数を用いた。有意水準は 5% とした。

結 果

1. 回答の状況と回答者のプロフィール

417 人から回答が得られた。回答者の年齢構成は「45～54 歳」が最も多く, 性別は女性が 20.9% であった。主な勤務先の地域は関東が最多であった (35.7%)。リハ科専門医の割合は 66.4% であり, 全会員における専門医割合 (19.0%) に比べて大幅に高かった。なお, 全専門医 (1,854 名: 2012 年 3 月 31 日時点) 中の回答率は 14.9% であった。認定臨床医の割合は 57.8% で, 全会員における認定臨床医割合 (40.1%) に比べて高かった。全認定臨床医 (3,914 名: 2012 年 3 月 31 日時点) 中の回答率は 6.2% であった。日本体育協会公認スポーツドクター取得者は 18.0%, 日本整形外科学会認定スポーツ医取得者は 14.9%, 日本医師会認定健康スポーツ医取得者は 12.2%, 障害者スポーツ医 (日本障害者スポーツ協会) 取得者は 13.4% であった。過去のスポーツ経験は「ある」が 71.0% と多数であった。現在のスポーツ実施状況は「している」が 27.1% とどまり, 「少ししている」(21.6%) と合わせても 48.7% であった。

2. 障害者スポーツへの関心と関わり

スポーツ全般への関心 (図 1) は, 「ある」が 67.1% を占め, 「少しある」(26.4%) 合わせると

表1 アンケートの内容（設問の項目のみ表示）

A 障害者スポーツへの関心と関わりについてお尋ねします	
A1.	スポーツ全般に関心はありますか？
A2.	障害者スポーツに関心はありますか？
A3.	障害のある患者さんにスポーツを勧めた経験はありますか？
A4.	障害のある患者さんからスポーツについての相談を受けた経験はありますか？
A5.	障害者スポーツの現場を実際にご覧になったことはありますか？
A6.	障害者スポーツの大会や団体に協力したことがありますか？
A7.	障害者スポーツに関する研究を行ったことがありますか？
B 障害者スポーツの知識をお尋ねします	
B1.	身近な地域で行われている障害者スポーツの競技会やイベントをご存知ですか？
B2.	身近な地域で障害者が利用可能なスポーツ施設をご存知ですか？
B3.	障害者スポーツには多数の種目がありますが、下記はいずれも国際的に実施されているものです。知っているもの全てを選んでください（複数選択可）
B4.	下記は障害者スポーツの総合的な大会です。知っているもの全てを選んでください（複数選択可）
C 障害者スポーツとリハビリテーションについてのお考えをお尋ねします	
C1.	リハビリテーション（広義）における障害者スポーツの必要性は？
C2.	リハ科医にとっての障害者スポーツの知識や経験の必要性は？
C3.	リハ医学会ホームページの「障害者スポーツ」の項目をお読みにになったことはありますか？
C4.	リハ医学会ホームページの会員専用ページからダウンロードできる「リハ科医のための障害者支援Q&Aハンドブック」の「障害者スポーツ」の項目をお読みにになったことはありますか？
C5.	障害者スポーツに関して日本リハ医学会に希望することがあれば教えてください（複数選択可）
C6.	前問（C5）で「その他」を選ばれた方は、具体的にご記入ください。
D 最後に先生ご自身のプロフィールをお尋ねします	
D1.	年齢は？
D2.	性別は？
D3.	主たる診療科は？
D4.	主な勤務地は？
D5.	お持ちの資格は？（該当するもの全て）
D6.	過去にスポーツのご経験はありますか？
D7.	現在スポーツをしていますか？

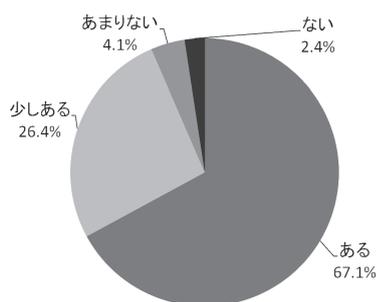


図1 スポーツ全般への関心

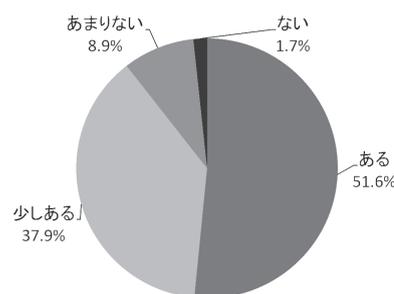


図2 障害者スポーツへの関心

90%を上回った。障害者スポーツへの関心（図2）は、「ある」が51.6%と前問に比べると低かったが、「少しある」（37.9%）を合わせた割合は90%近くに達した。

障害のある患者さんにスポーツを勧めた経験（図3）は、「ある」が最多であり（38.5%）、「少しある」（30.8%）を合わせると70%近くを占めた。障害のある

患者さんからスポーツについての相談を受けた経験（図4）と障害者スポーツの現場を見た経験（図5）についても、いずれも「ある」が最多であり、「少しある」を合わせると半数を超えた。一方、障害者スポーツの大会や団体への協力経験（図6）と障害者スポーツに関する研究の経験（図7）は、「ない」が過半数を占めた。特に後者については「ない」（77.1%）と

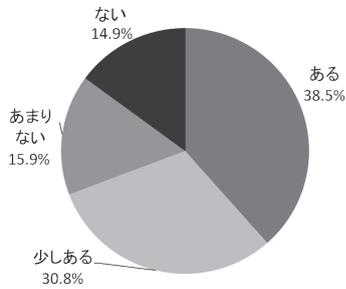


図3 障害者のある患者さんにスポーツを勧めた経験

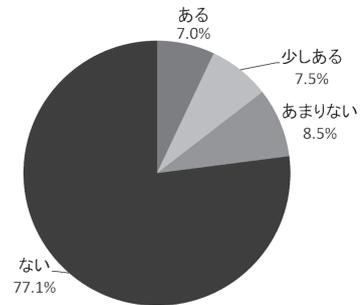


図7 障害者スポーツに関する研究の経験

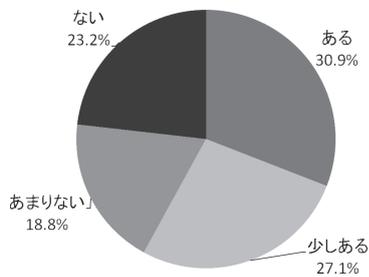


図4 障害のある患者さんからスポーツについての相談を受けた経験

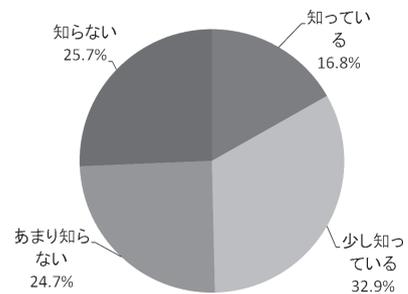


図8 身近な地域で行われている障害者スポーツの競技会やイベントの知識

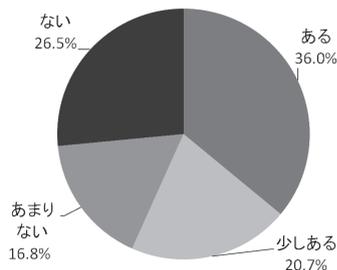


図5 障害者スポーツの現場を見た経験

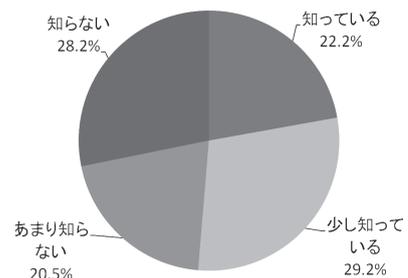


図9 身近な地域で障害者が利用可能なスポーツ施設の知識

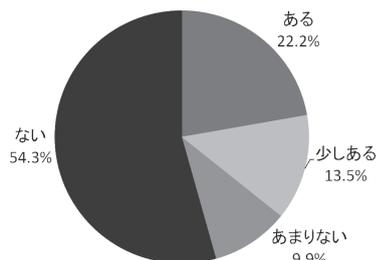


図6 障害者スポーツの大会や団体への協力経験

「あまりない」(8.5%)の合計は85%以上に達した。

3. 障害者スポーツの知識

身近な地域で行われている障害者スポーツの競技会やイベントの知識(図8)については回答が比較的

散し、「知っている」(16.8%)と「少し知っている」(32.9%)の肯定的回答の合計と「あまり知らない」(24.7%)と「知らない」(25.7%)の否定的回答の合計はいずれもほぼ5割程度であった。同様に、身近な地域で障害者が利用可能なスポーツ施設の知識(図9)に関しても、「知っている」(22.2%)と「少し知っている」(29.2%)の合計と「あまり知らない」(20.5%)と「知らない」(28.2%)の合計はほぼ拮抗していた。

障害者スポーツの種目の認知度(知っているかどうか)を問う設問(図10)では、車椅子バスケットボールと車いすテニスがいずれも90%以上の高率であ

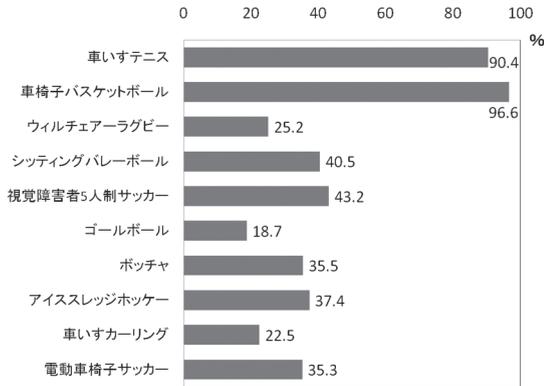


図 10 障害者スポーツの種目 (知っているもの)

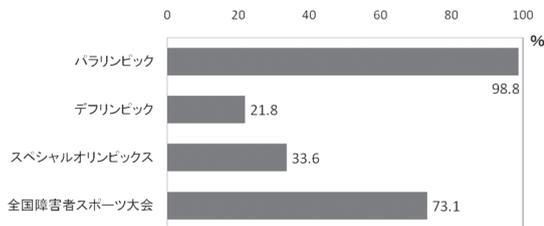


図 11 障害者スポーツの総合的大会 (知っているもの)

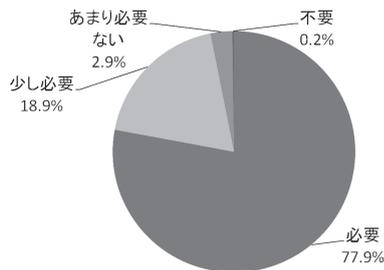


図 12 リハ (広義) における障害者スポーツの必要性

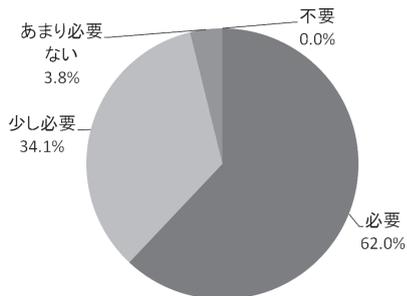


図 13 リハ科医にとっての障害者スポーツの知識や経験の必要性

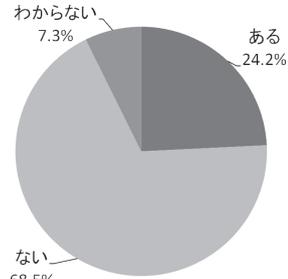


図 14 学会ホームページの『障害者スポーツ』の項目を読んだことがあるか

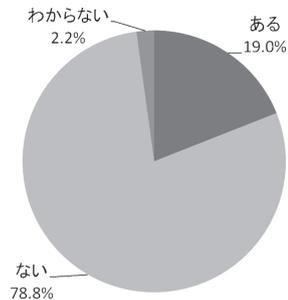


図 15 「リハ科医のための障害者支援 Q & A ハンドブック」の「障害者スポーツ」の項目を読んだことがあるか

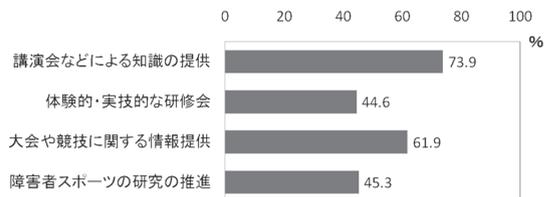


図 16 障害者スポーツに対して学会に希望すること (複数回答可)

た。それ以外の種目はいずれも 50% を下回った。最も低かったのはゴールボールであった (18.7%)。

障害者スポーツの総合的大会の認知度 (知っているかどうか) を問う設問 (図 11) では、パラリンピックが 98.8% と非常に高率であり、全国障害者スポーツ大会も 7 割以上であったが、デフリンピックとスペシャルオリンピックスは 2~3 割台にとどまった。

4. 障害者スポーツとリハについての考え

リハ (広義) における障害者スポーツの必要性 (図 12) については、「必要」が 77.9% と 4 分の 3 以上を占め、「少し必要」(18.9%) を合わせると 97% 近くに達した。リハ科医にとっての障害者スポーツの知識

表2 障害者スポーツに対して学会に希望すること (自由記載)

	内容カテゴリ	件数
提示した選択肢についての補足的な内容	講演会などによる知識の提供	3
	体験的・実技的な研修会	1
	大会や競技に関する情報提供	4
	障害者スポーツの研究の推進	1
その他の内容	大会への協力や関係団体との連携	12
	会員に対する働きかけ	7
	障害者や一般住民に対する働きかけ	4
	障害者スポーツそのものに対する意見・感想	3
	本アンケートの内容や活用について	2
	回答者自身に関すること	2

回答者数は34人だが、1人の回答の中に複数の内容を含むものがあるため、総件数は39件になっている。

表3 性別、資格の有無と各設問の回答の関係

	スポーツ全般への関心	障害者スポーツへの関心	障害のある患者からスポーツを勧めた経験	障害のある患者からスポーツの相談を受けた経験	障害者スポーツの現場を実際に見た経験	障害者スポーツの大会や団体に協力した経験	障害者スポーツに関する研究を行った経験	身近な地域の障害者スポーツの競技会やイベントの知識	身近な地域で障害者が利用できる可能なスポーツ施設の知識	リハ(広義)における障害者スポーツの必要性	リハ科医にとっての障害者スポーツの知識や経験の必要性	
性別	0.000	0.255	0.957	0.590	0.975	0.143	0.132	0.993	0.570	0.656	0.055	
資格の有無	専門医	0.082	0.641	0.000	0.001	0.006	0.007	0.002	0.403	0.129	0.904	0.107
	認定臨床医	0.070	0.844	0.002	0.010	0.402	0.026	0.338	0.753	0.101	0.446	0.118
	日本体育協会 スポーツドクター	0.000	0.001	0.023	0.003	0.003	0.000	0.000	0.003	0.001	0.028	0.015
	日本整形外科学会 スポーツ医	0.000	0.035	0.534	0.705	0.695	0.032	0.025	0.017	0.221	0.117	0.019
	日本医師会 健康スポーツ医	0.000	0.010	0.851	0.616	0.476	0.155	0.099	0.277	0.887	0.073	0.014
	障害者スポーツ医	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Mann-Whitney U 検定。数値は有意確率。太字は統計的に有意な組み合わせ ($p < 0.05$)

や経験の必要性 (図 13) については、「必要」が最多であり (62.0%)、「少し必要」(34.1%) を合わせると 96% に達した。

「学会ホームページの『障害者スポーツ』の項目を読んだこと」(図 14) は「ない」が最多で (68.5%)、「ある」(24.2%) の2倍以上であった。「『リハ科医のための障害者支援 Q & A ハンドブック』の『障害者スポーツ』の項目を読んだこと」(図 15) も「ない」が 78.8% と多数を占め、「ある」(19.0%) の約 4 倍であった。

「障害者スポーツに対して学会に希望すること」(図 16) では (複数回答可)、「講演会などによる知識の提

供」が最多で (73.9%)、「大会や競技に関する情報提供」(61.9%)、「障害者スポーツの研究の推進」(45.3%)、「体験的・実技的な研修会」(44.6%) と続いた。「その他」(自由記載) は 34 人から 39 件寄せられ、それらをいくつかのカテゴリに分類すると (表 2)、「大会への協力や関係団体との連携」に分類されるものが多く (12 件)、各種大会への主催・共催や協力・協賛のほか、関係団体として日本障害者スポーツ協会との連携・協力強化を求める意見が複数あった。「会員に対する働きかけ」(7 件) では、障害者スポーツへの協力活動に対する生涯教育の単位付与の提案が複数寄せられた。

表4 主たる診療科，主な勤務地と各設問の回答の関係

	スポーツ全般への関心	障害者スポーツへの関心	障害のある患者にスポーツを勧めた経験	障害のある患者からスポーツの相談を受けた経験	障害者スポーツの現場を実際に見た経験	障害者スポーツの大会や団体に協力した経験	障害者スポーツに関する研究を行った経験	身近な地域の障害者スポーツの競技会やイベントの知識	身近な地域で障害者が利用できるスポーツ施設の知識	リハ(広義)における障害者スポーツの必要性	リハ科医にとっての障害者スポーツの知識や経験の必要性
主たる診療科	0.000	0.163	0.000	0.001	0.000	0.002	0.102	0.021	0.038	0.775	0.200
主な勤務地	0.837	0.677	0.113	0.180	0.091	0.642	0.086	0.003	0.005	0.083	0.070

Kruskal-Wallis 検定. 数値は有意確率. **太字**は統計学的に有意な組み合わせ ($p < 0.05$)

表5 年齢層，過去のスポーツ経験，現在のスポーツ実施状況と各設問の回答の関係

	スポーツ全般への関心	障害者スポーツへの関心	障害のある患者にスポーツを勧めた経験	障害のある患者からスポーツの相談を受けた経験	障害者スポーツの現場を実際に見た経験	障害者スポーツの大会や団体に協力した経験	障害者スポーツに関する研究を行った経験	身近な地域の障害者スポーツの競技会やイベントの知識	身近な地域で障害者が利用できるスポーツ施設の知識	リハ(広義)における障害者スポーツの必要性	リハ科医にとっての障害者スポーツの知識や経験の必要性
年齢層	0.077 0.115	0.024 0.622	0.092 0.061	0.058 0.243	0.108 0.029	0.198 0.000	0.185 0.000	0.150 0.002	0.154 0.002	-0.023 0.635	0.042 0.391
過去のスポーツ経験の程度	0.418 0.000	0.212 0.000	0.064 0.196	0.052 0.290	0.085 0.087	0.133 0.007	0.134 0.007	0.112 0.023	0.128 0.009	0.134 0.006	0.200 0.000
現在のスポーツ実施状況	0.348 0.000	0.230 0.000	0.136 0.005	0.104 0.034	0.110 0.026	0.116 0.019	0.161 0.010	0.093 0.057	0.130 0.008	0.180 0.000	0.160 0.001

Speaman の順位相関係数. 各セルの上段は相関係数, 下段は有意確率を表す. **太字**は統計学的に有意な組み合わせ ($p < 0.05$)

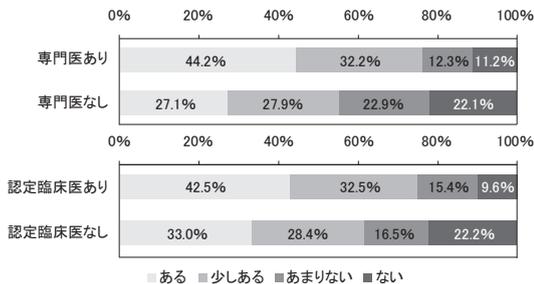


図17 専門医，認定臨床医の有無と障害のある患者にスポーツを勧めた経験

Mann-Whitney U 検定. 上段 $p = 0.000$, 下段 $p = 0.002$

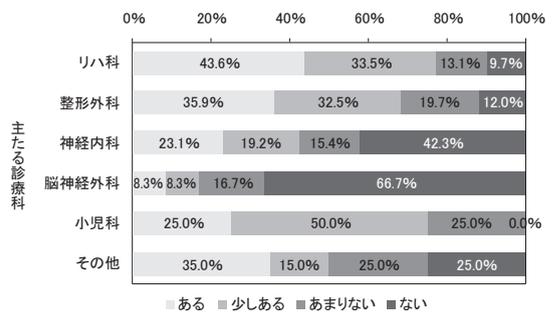


図18 主たる診療科と障害のある患者にスポーツを勧めた経験

Kruskal-Wallis 検定. $p = 0.000$

5. 統計学的分析

回答者のプロフィールと各設問の回答をクロス集計して統計学的検定を行った結果の要約を表3~5に示した。

性別で比較すると(表3), 「スポーツ全般への関心」は男性のほうが高かったが, それ以外の項目では有意な差がなかった。

各資格の有無で比較すると(表3), 専門医や認定臨床医を有しているほうが, 障害者へスポーツを勧めたり(図17), 障害者からスポーツの相談を受けたりといった, 実践的な経験を多く有する傾向が見られた。日本体育協会スポーツドクターと障害者スポーツ

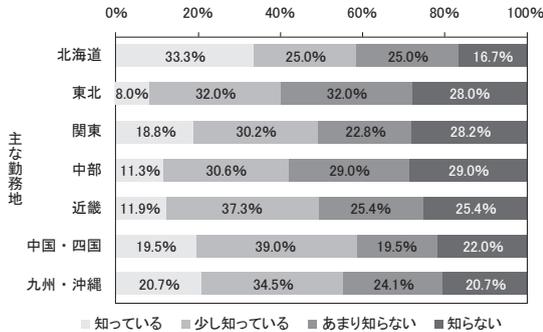


図 19 身近な地域の障害者スポーツの競技会やイベントを知っているか
Kruskal-Wallis 検定. $p=0.003$

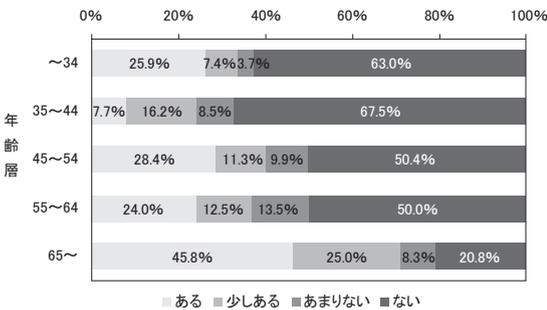


図 20 年齢層と障害者スポーツの大会や団体への協力経験
Spearman の順位相関. $r=0.198, p=0.000$

医については全ての項目において有意な差を認めた。

診療科による比較では(表4), 障害者へスポーツを勧めた経験(図18)などの実践的経験, ならびに地域の競技会, イベント, 施設などの知識で有意な差を認めた。

勤務地による比較では(表4), 身近な地域の障害者スポーツの競技会やイベント(図19), 障害者が利用可能なスポーツ施設の知識に差が見られ, いずれも東北地方の低さが目立った。

年齢層との相関関係(表5)は, 障害者スポーツの大会や団体への協力経験(図20)など, 実践的経験や知識で有意な項目が多かった。

過去のスポーツ歴ならびに現在のスポーツ実施状況との関係(表5)は, いずれもあるほうが障害者スポーツへの関心(図21, 22)などが高い傾向(正の相関)を認めた。

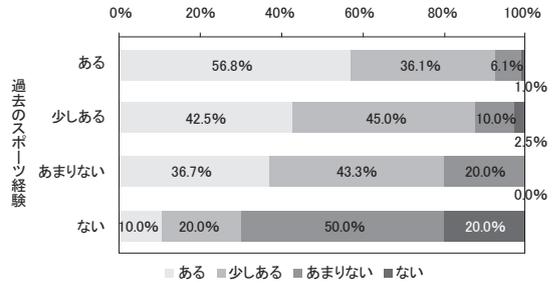


図 21 過去のスポーツ経験と障害者スポーツへの関心
Spearman の順位相関. $r=0.212, p=0.000$

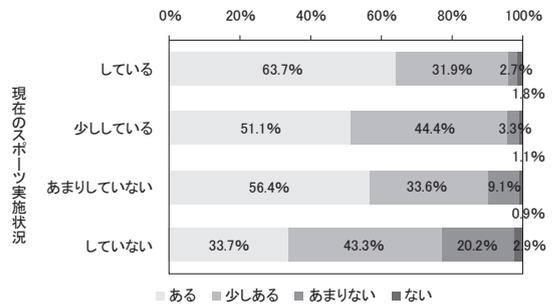


図 22 現在のスポーツ実施状況と障害者スポーツへの関心
Spearman の順位相関. $r=0.230, p=0.000$

考 察

1. 回収率ならびに回答者について

2012年3月31日時点の学会会員数(9,765人)を分母とすると, 回収率は4.7%となる. 参考までに期間中のメルマガの配信者(約5,000人)を分母にすると約8.3%という計算になる. いずれにしても目標に考えていた10%には届かず, 低い回収率にとどまってしまった. 回答者の内訳(プロフィール)は専門医の割合が3分の2を占め, 全会員における専門医割合に比べて大幅に高かったものの, 全専門医中の回答者は14.9%にとどまった. 年齢構成は50歳代にピークがある会員全体の年齢分布と大きな違いはないと思われる. 女性比率(20.9%)は会員の女性比率(13.1%)に比べるとやや高かった. 本アンケートの結果を読み解くにあたり, 回答者にはこれらのような偏りがあり, 会員全体を平均的に代表しているわけではないことに十分注意する必要がある。

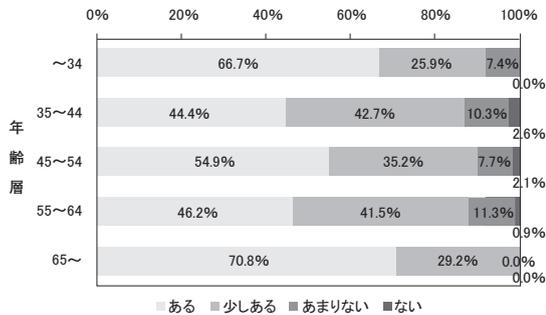


図 23 年齢層と障害者スポーツへの関心
Spearman の順位相関, $r=0.024$, $p=0.622$ (NS)

2. 障害者スポーツに対する関心と関わりならびに知識について

図 2 に示されているように、障害者スポーツへの関心は全般的に高く、障害者スポーツに関して患者に実施を勧めたり、患者からの相談を受けたりした経験のある会員も多い (図 3, 4)。一方、障害者スポーツの現場への協力経験を有する会員は比較的少なく (図 6)、研究にまで手を伸ばしている会員になるとさらに少ない (図 7)。クロス集計の結果では、年齢層が高いほうが現場への協力や研究の経験を有している割合が多い傾向が見られたが (表 5)、これは臨床経験が長くなるほど、さまざまな症例や業務に関わる中で障害者スポーツに触れる機会も増えることを示しているとも考えられる。しかしながら、図 20 に見られるように「35～44 歳」の群が「34 歳以下」に比べて経験が少ないという逆転現象があるようにも見受けられた。これらには 34 歳以下の年代層の障害者スポーツへの関心が比較的高いことが背景にあるのかもしれない (図 23)。

また、過去にスポーツ経験がある人や現在スポーツを実施している人のほうが障害者スポーツへの関心が高い傾向が認められた (図 21, 22)。過去のスポーツ経験は変えようがないが、障害者スポーツへの理解と協力を推進するためにはリハビリ科医自らがスポーツに親しむことも大切なことであろう。

障害者スポーツの種目の認知度 (図 10) に関しては、有名な選手がいたり、メディアで取り上げられる頻度の高い種目ほどよく知られている傾向が表れていると思われる。本調査を実施した 2012 年はロンドンでパラリンピック夏季大会が開催され、ニュースなどで取り上げられることも多かった。もし本調査を同大

会の開催後に実施していれば、金メダルを獲得したゴールボールなどの認知度はもっと高くなっていたと推測される。

障害者スポーツの国際大会については (図 11)、オリンピックに引き続いて同じ会場で開催され、報道される機会も多いパラリンピックの認知度は抜群である。肢体不自由者に関わる機会が多いであろう本学会の会員にとって、聴覚障害者 (デフリンピック) や知的障害者 (スペシャルオリンピックス) の大会の認知度が低いのはある程度仕方がないのかもしれない。

東北地方に勤務する会員の「身近な地域の障害者スポーツの競技会やイベント」 (図 19) や「障害者が利用可能なスポーツ施設」の知識が低い傾向だった要因は定かではないが、本調査が東日本大震災 (2011 年 3 月) から 1 年しか経っていない時期に実施されたことを考え合わせると、同地方の障害者スポーツ活動やスポーツ施設が十分に復興・復旧していないことが反映されている可能性も考えられる。

3. ホームページを活用した情報提供ならびに WEB アンケートについて

冒頭で述べたように、本委員会では学会ホームページを用いて障害者スポーツについての情報提供を行ってきた。それらがどの程度読まれ活用されているかということを確認することも本アンケートの目的の 1 つであった。その結果は大半の会員が「読んだことがない」という、本委員会にとっては厳しいものであった (図 14, 15)。本アンケートの回答者は障害者スポーツに関心の高い会員の比率が高いであろうことを考え合わせると、これらの情報を有効に活用している会員はごく一部にすぎないと言わざるを得ない。本委員会に限らず、ホームページを通じての会員に対する情報提供については、その方法などについて更なる検討と工夫が必要であろう。

また、アンケートの回収率の低さも課題である。本学会ではこれまで会員に対する WEB アンケートを数回行ってきているが、回収率はすべて数%止まりである。アンケートの目的や内容にもよるが、特に本アンケートのように会員の実態を幅広く調査したい場合は高い回収率が望ましい。例えば回答者にインセンティブを与えるなど、回収率を上げるための方策を検討する必要がある。

4. 学会に対する希望について (図 16, 表 2)

選択肢として提示した項目の中では、「講演会など

による知識の提供」「大会や競技に関する情報提供」の2つが上位で、いずれも50%を上回った。前者に対する対応としては、学術集会や地方会等の学会行事における障害者スポーツに関する講演などを一層充実させることが課題になろう。後者はより実地的な支援・協力活動のきっかけを求めているものと思われる。障害者スポーツの主要な競技・大会は日本障害者スポーツ協会がとりまとめていることが多いため、自由記載にも見られたように同協会との連携を強めたり、障害者スポーツ医の資格制度を案内したりしていくことが1つの方向性として考えられる。一方、地域で行われているレクリエーション・スポーツやフィットネス的なスポーツを含む、より身近な障害者スポーツの情報に関しては、地域の団体・組織との関係が重要になるため、例えば都道府県レベルの会員組織などが情報収集や情報提供に関する何らかの役割を果たすという方向も考えられる。

また、障害者スポーツへの協力活動に対する生涯教育の単位付与（自由記載）も会員の障害者スポーツへの参画を推進するために有効な方法かもしれない。

まとめ

回収率が低いこともあり、全会員のうち障害者スポーツに関心を持ち、関わりを持っている会員の割合

が実際にどの程度なのかは、本アンケートのみから推測することは難しい。しかし本アンケートに回答した会員に限って言えば、大半が障害者スポーツに関心を持ち、リハにおける障害者スポーツの必要性も認識していた。そして障害者スポーツに関する知識や情報を求めている会員も多かった。

障害者スポーツに関心を持ち協力しようとする医師は本学会会員だけではない。しかし肢体不自由者を中心とする障害者に多く関わり、何よりも「生活」や「人生」といった視点を持って彼らに向き合うことをアイデンティティーの1つとするリハ科医は、彼らの生活や人生を豊かにする手段になり得る障害者スポーツを「引き出し」の1つとして持つておくべきであろう。そのためにはリハ科医全てが一定以上の知識と経験を持つておくことが望ましい。そのような意味でも、会員に対する障害者スポーツの情報、知識、研修などの提供は学会の事業の1つとして今後も重要であると思われる。

ご多忙の中、本アンケートにご回答いただきました会員の皆様に深く感謝申し上げます。また誌面の都合もあり全てを掲載することができなかったことをお詫び申し上げます。本アンケートの結果は本委員会の今後の活動に反映させていただきます。