

### Ⅲ、仕様書・契約書の作成

#### 14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する

**【ねらい】**

委託先に実施して欲しい事項が提供される根拠を明確にします。

**【基本的考え方】**

契約書に記載されていることが実施される事項になります。そのため、委託先に実施して欲しい事は、具体的に記載されていないと、あとからそれを求めることは困難です。

#### 15. 仕様書・契約書に記載することが難しい詳細な実施を求める事項に関して、仕様書以外の実施要領やマニュアル等で提示する

**【ねらい】**

仕様書では記載が困難な要求事項を提示します。

**【基本的考え方】**

仕様書には具体性が求められるとはいえ、詳細すぎる仕様書は仕様書作成のルールから外れることとなります。仕様書には十分具体的な事項まで盛り込むことが難しい場合は、実施要領やマニュアルでその部分を補完します。

#### 16. 仕様書・契約書の作成に事務担当者の協力を得る

**【ねらい】**

仕様書作成のルールに基づき、かつ要求事項が十分に盛り込まれた仕様書を作成します。

**【基本的考え方】**

仕様書の作成には、様々なルールがあります。事務職と共同することで、そのルールに則った仕様書の作成が可能になります。

## IV, 契約締結から事業開始までの委託先との調整

### 17. 委託事業者と事業の目的を共有する

**【ねらい】**

委託先に事業目的を理解してもらいます。

**【基本的考え方】**

委託先のスタッフも公衆衛生の専門職です。専門職として、事業の目的を理解してもらうことは、実施を依頼する内容を理解する上での基本になります。

### 18. 委託事業のモニタリングを行う保健専門職を決める

**【ねらい】**

モニタリングを行う責任の所在を明確にします。

**【基本的考え方】**

責任者を決めておくことで、モニタリングが実行されることを担保します。ただし、これは一人の人だけが行うという意味ではありません。

### 19. 委託事業者との調整窓口となる保健専門職を決める

**【ねらい】**

委託事業者と相談・調整を行うラインを明確にします。

**【基本的考え方】**

窓口を一本化することで、事業者にも窓口が明確になるとともに、委託事業者からの情報の集約化がはかれます。また保健専門職が担うことで、サービスの質に関わる情報が確実に把握できるようにします。

## 20. 委託事業者の担当窓口(担当者)を明確にする

### 【ねらい】

委託事業者と相談・調整を行うラインを明確にします。

### 【基本的考え方】

23 と同様、窓口の明確化、情報の集約化が図られます。また、その担当者は、ただ情報を運ぶ人でなくも内容に関して話し合いができる人考えましょう。

## V、契約締結から事業開始までの自治体内での準備

### 21. 事業のモニタリングの方法を具体的に決定する

#### 【ねらい】

適切なモニタリングの実施を担保します。

#### 【基本的考え方】

実施方法、時期を具体的にすることで、モニタリングが適切に、また確実に行われることが保証されます。

### 22. 事業の評価方法を具体的に決定する

#### 【ねらい】

説得力のある評価ができるようにします。

#### 【基本的考え方】

事業開始前に評価計画を立てていないと、評価に必要なデータの収集が行われず、また事業の成否の基準も存在しないため、説得力のある評価ができない場合がほとんどです。

### 23. 対象となる住民の意見や苦情等を把握できる場やしきみを整える

#### 【ねらい】

事業の対象となる住民の意見を把握できるようにします。

#### 【基本的考え方】

戻ってくるデータや観察した事項だけでなく、対象者である住民が感じた問題点が自治体に戻ってくるしきみを作っておくことが必要です。それらはプログラムの改善のための貴重な意見です。

## VI, 委託事業者によるサービス提供期のモニタリング

### 24. 契約内容に準じたサービスが提供されているかを確認する

#### 【ねらい】

契約どおりのサービスが提供されているか確認します。

#### 【基本的考え方】

モニタリングの1つでもあります。最低限、まもってもらわなければならない事項として確認します。仕様書の記載事項がその基本となります。

### 25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する

#### 【ねらい】

提供されているサービスの質を確認します。

#### 【基本的考え方】

保健事業の場合、直接確認しないと、質の判断はできない場合がほとんどです。

### 26. 対象となる住民の反応を確認する機会を設ける

#### 【ねらい】

提供されているサービスの質を確認します。

#### 【基本的考え方】

住民の生の声や反応を聞くことで、委託事業者から戻ってくる数値だけでは判断できないサービスの質を確認します。状況によりアンケート調査等も実施します。

## 27. 委託事業者の担当者と日常的に意見交換を行う

### 【ねらい】

相互理解を図るとともに、事業展開について微調整を行います。

### 【基本的考え方】

サービスの提供が開始された後のサービスの調整は、互いの信頼関係が土台です。日常的な意見交換を行うことで、相互理解がはかられます。

## Ⅶ、委託事業者によるサービス提供終了時の評価

### 28. 委託した事業の保健事業としての目的の達成度の評価を実施する

#### 【ねらい】

事業の効果を把握して、委託の継続の有無も含めて、委託内容の見直しの検討に活用します。

#### 【基本的考え方】

事業本来の目的が達成されているのか評価を行います。達成されていないのであれば、どの点に問題があるのかを検討し、計画を練り直します。

### 29. 委託した目的の達成度の評価を実施する

#### 【ねらい】

委託したねらいの達成度を把握して、委託の継続の有無も含めて、委託内容の見直しの検討に活用します。

#### 【基本的考え方】

例えば、事業の対象者の拡大、費用の削減等の、委託をした目的が達成されたのかを検討します。達成されていない場合は、委託の継続も含めて、委託の見直しを行います。

### 30. 契約内容の遵守状況に関する評価を実施する

#### 【ねらい】

契約どおりのサービスが提供されていたか判断します。

#### 【基本的考え方】

モニタリングで遵守状況の確認、場合によっては微調整がおこなわれていると思います。トータルに見た場合のサービスの遵守状況を判断します。

### 31. 委託先に評価結果をフィードバックする

**【ねらい】**

委託事業者の技術の向上にむけて働きかけます。

**【基本的考え方】**

評価結果のフィードバックは、委託先の活動の改善につながります。それにより長期的にみると地域資源の質が向上することになります。

### 32. 評価結果をふまえ、委託継続の可否を含めた検討を行う

**【ねらい】**

委託の方法・継続の判断をします。

**【基本的考え方】**

毎年、評価に基づいて、委託方法、委託の継続の可否を関係者で検討します。

### 33. 評価結果をふまえた委託事業の改善を行う

**【ねらい】**

委託した事業や、事業の委託の方法について、継続的な改善を行います。

**【基本的考え方】**

評価は活用することが意味を持ちます。評価結果を活用して、質の向上を図ります。



## Ⅷ, 体制

### 34. 保健事業における委託をどのように考えるか、保健専門職間で合意している

#### 【ねらい】

保健専門職間で事業委託に関わる方針を決めておきます。

#### 【基本的考え方】

保健事業の委託は、どの自治体においても関係がないことではありません。また委託事業のマネジメントは複数の人で協働することが必要です。保健専門職間で事前に委託の捉え方や関わり方に関して、合意しておきます。この合意に基づいて、自治体内全体での合意に向けて働きかけていきます。

### 35. 委託するか否かに関して、保健専門職の意向が反映される(体制がある)

#### 【ねらい】

事業を委託することの妥当性に関して、保健専門職の意見を考慮してもらうようにします。

#### 【基本的考え方】

すべての事業が委託が可能であるとは限りません。委託をしたら保健事業としての機能に問題が生じることが考えられると保健師が判断する場合は、その意向を考慮してもらうことが必要です。

### 36. 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)に関して、保健専門職の意向が反映される体制がある。

#### 【ねらい】

保健事業の目的が達成される委託契約の方法選定に関与します。

#### 【基本的考え方】

委託契約の方法は、委託事業の管理や委託事業の質に影響してきます。地域の実情を判断した上で、委託契約の方法が選択されるようにします。

### 37. 委託業者の最終的な決定に、保健専門職は関与できる(体制がある)

#### 【ねらい】

専門職としての観点を事業者決定に反映させます。

#### 【基本的考え方】

専門職でなければ判断できないサービスの質などの観点が、事業者決定に反映されるようにします。

### 38. 委託事業者との日常的な意見交換以外に、時間をかけて話し合う場が設定できる

#### 【ねらい】

時間をかけて調整を行うことが必要な事項について話し合いを行います。

#### 【基本的考え方】

日常の情報交換だけでは話し合えない事項—例えば事業の評価等—に関して時間をとって意見交換することで、質の向上につなげます。

## 第4章 事例集

A 市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 90 万人</p> <p>高齢化率 約 20 %</p>
2	対象事業 両親学級(土日開催分)
3	委託契約種別 随意契約
4	関連が強いマネジメント項目
	<p>4、対象事業に関する自治体内の資源(人員・予算)についてアセスメントを行う</p> <p>6、委託する目的を明確にする</p> <p>25、委託事業者のサービスの質を具体的に確認する</p>
5	委託の実際
	<p>母子保健事業のうち、土日開催の両親学級において委託を取り入れた。両親学級は、従来は平日に実施し、土日は開催していなかったが、市長のブログを通じ土日開催の要望が市民からあったことをきっかけに、休日にも拡げて開催することを検討することとなった。これまで、定例で職員の土日出勤を前提とした事業はないこと、直営では外部委託に比べて高いコストになることより、外部委託を検討した。</p> <p>講師の派遣を依頼するなどの関わりが従来からある助産師会は、保健事業の目的について十分な理解があったこと、同様の事業の実績があり技術面で問題がなかったこと、他の委託先が見当たらなかったことなどより、随意契約で助産師会に委託することになった。</p> <p>委託事業の開始当初は、市の保健師が見学に入り、内容を確認した。仕様書に年1回の打ち合わせを盛り込んでいる。</p> <p>現在は、毎月の実施を委託しているが、平日の学級には参加できなかった人たちを中心に参加希望者が増え、順番待ちがでるほどの盛況になっている。外部委託を活用することで、住民ニーズに対応できたと考えている。</p>

B 市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 50 万人</p> <p>高齢化率 約 25%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約</p>
4	<p>関連が強いマネジメント項目</p>
	<p>6. 委託する目的を明確にする</p> <p>10. 委託することによって生じるデメリットを軽減する方法を検討する。</p> <p>13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する</p> <p>17. 委託事業者と事業の目的を共有する</p> <p>27. 委託事業者の担当者と日常的に意見交換を行う</p> <p>29. 委託した目的の達成度の評価を実施する</p>
5	<p>委託の実際</p> <p>特定保健指導の随意契約を行うにあたり、まず自治体内で事業の目的・目標を明確にした。次に、特定保健指導事業は、さまざまな業務の複合であると考え、業務を細分化し業務ごとに委託した。まず始めに、業務を細分化し仕様書を作成した。業務は大きく保健師業務のサポート部分と、保健師業務そのもの(保健指導部分)に分かれるが、保健師でなくてもいいサポート業務は原則全て委託にした。具体的には、実施時の受付・会場設営・書類運搬・集団への説明者、保健指導後もカルテ回収・BOXへの保管やデータ入力・フォロー対象者のカルテ出し等の業務である。委託先として、それぞれその専門(運搬は運搬業者、入力は入力業者など)を考慮した。その方が品質も高く、コスト削減につながったと思う。</p> <p>保健師業務については、自治体保健師の育成のために全面委託にせず、直営との混合にした。保健指導部分の委託は質を保証するためにコンペ方式とした。仮の事例を提示して、読み取りと保健指導案の提出を求め、当日デモをやってもらおうという内容だった。評価基準は保健師により作成したが、客観性を期すため評価者は事務職のみとし、評価能力習得・向上のための事務職向けの説明会を実施した。一方、事業者に対しては説明会を行い、委託の背景や検査数値の読み方など文書だけでは伝わりにくいことも対面で丁寧に説明し、コンペ自体のレベルアップも図った。</p> <p>事業継続開始後も定期的に会合を持ち、進捗や課題を共有した。前年の改善率を超えることが委託の条件だったので、自治体から改善率を月ごとに委託先に返すなどした。自治体は委託先に教育する立場ではないが、そこで意見交換をし、課題の解決策などの共通認識づくりを行った。一方で、受診率向上の方策など、行政では普通取り入れられないようなアイデアが委託先から提案され、その理由の説明も得られるので勉強になった。</p>

C市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 47 万人</p> <p>高齢化率 約 19%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 一般競争入札</p>
4	<p>関連の強いマネジメント項目</p> <p>3. 委託に関する自治体の方針・方向性を確認する</p> <p>14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する</p> <p>15. 仕様書・契約書に記載することが難しい詳細な実施を求める事項に関して、仕様書以外の実施要領やマニュアル等で提示する</p> <p>16. 仕様書・契約書の作成に事務担当者の協力を得る。</p> <p>25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する</p> <p>26. 対象となる住民の反応を確認する機会を設ける</p>
5	<p>委託の実際</p> <p>自治体の方針として、委託業者の選定は一般競争入札方式が求められていた。専門職が行う対人サービスである保健指導の質が担保できる委託先が選定されるためには、仕様書の作成と詳細なマニュアルが必要と考え、丁寧に作成した。</p> <p>仕様書は所轄課事務職と専門職とが、各課の仕様書作成を支援する事務職に相談しながら、7 か月費やし作成した。条件を付け過ぎると参入の過剰な制限とみなされることもあるとの事務職側からの指摘もあった。仕様書に盛り込めない事柄に関しては、マニュアルで補う手だてをとった。公示後は入札までしばらく時間を置き、仕様書の内容に関して業者が確認し、理解してもらった上で入札に参加してもらえよう状況を整えた。</p> <p>また、詳細なマニュアルを作成するために、委託前に直営で実施し、5 人の専門職でマニュアルの作成に取り組んだ。出来るだけ具体的に保健指導のコツや時間内で何を行うかなどの内容を盛り込んだ。</p> <p>委託事業を開始した後、保健指導実施記録のすべてに目を通し、聴取する内容が洩れていないか、正確に入力されているかなど委託事業の質を確認した。また直営で実施している他の教室と同じ会場で保健指導を実施してもらうことで、実施の場面を観察し、方法に問題ないかを確認したり、保健指導対象者の市民の意見や反応を確認し、モニタリングするようにした。その他にも委託先に実施後 1 週間以内の報告を求めていたので、その報告の際やデータ授受などの際に適宜コミュニケーションを図った。</p> <p>このような取り組みを行っていたが、保健指導サービスの質が担保出来ていない問題が発覚し、その後は、直営に戻すという経過をたどった。</p>

D市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 30 万人</p> <p>高齢化率 約 20%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 特定保健指導</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約</p>
4	<p>関連が強いマネジメント項目</p>
	<p>13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する</p> <p>24. 契約内容に準じたサービスが提供されているかを確認する</p> <p>25. 委託事業者のサービスの質を具体的に確認する</p> <p>31. 委託先に評価結果をフィードバックする</p>
5	<p>委託の実際</p>
	<p>検診事業を委託するなど地元健診機関との関わりが従来からあり、特定保健指導も同機関に随意契約を結ぶ方針だった。しかし、質の確保という面から2業者に担当してもらうアイデアが生まれ、保健師、栄養士、事務職の3名を中心に委託に取り組み、プロポーザル方式により業者選定を行った。選定に当たっては、質の確保のために事業者に求める事項を具体的にした。その結果、地元の健診機関と全国展開を行う大手事業者が委託先となった。</p> <p>受託者同士の競争心を芽生えさせるために、保健指導対象者が2業者のどちらかを選べるように工夫をした。委託後の関わりとして、定期低に事業者と顔を合わせ、評価として①帯同評価(会場の設置、面接時間、面接内容、指導者について作成した評価基準を用いて評価する)、②定期評価(毎月の実施状況、3ヵ月に1回レポートの提出)、③年度末評価(2業者間の比較)を実施し、さらに年3回各業者と協議会、年1回研修会を開催している。基本的には1年契約だが、評価が良ければ3年契約まで延長可能とした。</p>

## E市

1	自治体概要 人口 約 30 万人 高齢化率 約 25%
2	インタビュー対象事業 介護予防事業
3	委託契約種別 原則として一般競争入札(委託は公募。3月に受託希望をとる。1事業者のみの場合は随意契約。複数の場合は安い方。)
4	関連の強いマネジメント項目 13. 委託する可能性のある事業者の業務実績や業務遂行能力について情報収集する 14. 必要な事項が盛り込まれた仕様書・契約書を作成する。 17. 委託事業者と事業の目的を共有する 29. 委託した事業の保健事業としての目的の達成度の評価を実施する 38. 委託事業者との日常的な意見交換以外に、時間をかけて話し合う場が設定できる
5	委託の実際 <p>通所型介護予防事業の委託に関わる仕様書作成、契約書の事務は、予防事業担当の保健師がすべて行っている。事務職には確認してもらっているが、あとはほぼ全面的に任されている。予算も含めて、最初から最後まで保健師が担当業務として関わっているのが強みで、もっとこうした方がよいのではないかと思うところを次年度以降の仕様書に盛り込んでいる。</p> <p>当初は、委託先の事業者は高齢者や虚弱な人の対応経験がなく、サービスをやり過ぎてしまったり、要望を聞き過ぎてしまったり、逆に配慮が足りなかったりするなど、介護予防事業の目的をきちんと理解していない場面があった。そこで、事業者研修会を実施し、KJ法などを使った実習を行い、事業目的の理解を深めてもらった。</p> <p>事業ごとにバラバラに研修していたのを、平成 21 年度よりすべての事業の事業者を一斉に集めて、月 1 回計 10 回の研修会を実施することにした。対象は実績のある事業者で、80 人くらい集まり、グループワークも取り入れて実施している。合同研修会によって、事業者同士の交流、認知症・栄養などへの共通理解、専門職同士の理解(福祉職と看護職など)が促進した。</p> <p>複数の事業者に委託を実施したので、評価は事業所ごとに行った。職員が1人で40教室を見て回っても、委託先は一生懸命やっているので、どこもよく見えてしまった。やはり、数字で表せるものが必要と感じ、システム会社に頼んで、話し合いながら 150 万円で評価用ソフトを作り、二次予防事業に導入した。他と比較が可能なように、事業ごとに既存のいくつかのアセスメント票を組み合わせ用いている。</p> <p>事業者に参加者のアセスメント結果を参加者ごとに入力させ、2 段階でエラーをチェックしている。手間がかかるという委託先もいるが、仕様書に明記しているのでやらざるを得な</p>



い。評価結果は、事業者の会合ですべて提示して話し合いの材料にしたり、それを契機に改善率が高い事業者の見学を行うなど、事業者同士の高め合いにも使われている。

地方では事業者数も少なく、時間がたつと固定化していく。その中で、事業者のモチベーションを高め、参加者の長期抱え込みを防ぐのにも数値による評価は役立つ。また、議員や市上層部、財政当局の理解も得られやすいと思う。

F市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 20 万人</p> <p>高齢化率 約 20%</p>
2	<p>インタビュー対象事業 介護予防事業</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約(プロポーザル方式)</p>
4	<p>関連の強いマネジメント項目</p> <p>12. 委託事業者の選定に関して、その選定基準を事業に関係する職員で合意する</p> <p>33. 評価結果をふまえた委託事業の改善を行う</p> <p>37. 委託事業者の最終的な決定に、保健専門職は関与できる(体制がある)</p>
5	<p>委託の実際</p> <p>介護予防事業のプログラム提供事業者の選定は、プロポーザル方式で実施し、業者選定は、行政職から課長など役職者と専門職から2名の保健師で行っている。当初は評価者間のバラつきが多かったが、評価基準をより客観的なものに改善する努力を続けている。具体的には、「連携」・「体制」・「リスク管理」・「質の管理」の大項目に分けるとともに、評価する際の視点について解説を作成した。また、模擬事例に対する企画立案(紙面上)と運動指導の実演(実技)を課して、指導能力の評価も行うようにしました。その結果、評価者間のバラつきが小さくなった。</p> <p>市と委託業者だけでなく、地域包括支援センターと共同で情報共有し、評価を行った。この取組を地道に行うことで、①地域包括支援センターやプログラム事業者に対して指導を行う、②市の保健師が、介護事業の課題を把握して翌年度計画に向けての改善を図る、③プログラムに再度参加することによって更なる改善が図れる可能性がある参加者を抽出する、などに役立っている。</p>

## G市

1	自治体概要 人口                    約6万人 高齢化率              約26%
2	対象事業                    特定保健指導
3	委託契約種別              随意契約(プロポーザル方式)
4	関連が強いマネジメント項目
	<p>9. 委託契約の方法(一般競争入札か、随意契約か)の方法について、事業に関係する職員間で合意する。</p> <p>10. 委託することによって生じるデメリットを軽減する方法を検討する。</p> <p>11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする</p> <p>12. 委託事業者の選定に関して、その選定基準を事業に関係する職員で合意する</p>
5	委託の実際
	<p>特定保健指導は、人員不足が理由で委託を検討したが、直営で実施することが望ましい対象者については選定し、直営で実施するようにした。</p> <p>保健事業の選定を一般競争入札で行った場合、質の担保が出来ない可能性があるという認識が課内にあり、また財政部門とも共通認識を得たので、当初からプロポーザル方式を選択した。選定の評価項目を独自に事務職と専門職が共同で作成した。評価項目は、分類として3分類「企画力」、「組織・人員体制」、「類似業務への実績」、10項目(各項目5点)50点満点で構成した。評価者は、所轄部長と所轄課長、担当保健師と専門職で構成し、半数以上は専門職だった。専門職は、委託先の企画側や運営側に専門職が配置されているかを重視している。</p> <p>保健指導の実施は役所で行い、実施する日は、準備の時間から自治体の保健師が出来るだけ顔を出すようにし、実施内容について観察することで委託事業の質を確認した。サービスの提供に問題が生じた場合はすぐに改善を求めた。</p> <p>また他の機会では会えない市民もいるので、実施前後に対象者に声をかけたり、保健指導対象者のうち、その他の保健サービスの必要性があるかもしれない対象者の情報は当日のうちに情報を共有するなど、委託することのデメリットを少なくする取り組みを行っている。</p>

H市

1	<p>自治体概要</p> <p>人口 約 6 万人</p> <p>高齢化率 約 20%</p>
2	<p>対象事業 介護予防事業</p>
3	<p>委託契約種別 随意契約</p>
4	<p>関連が強いマネジメント項目</p>
5	<p>5. 対象事業に関する地域の資源についてアセスメントを行う</p> <p>11. 委託する事業に関して、委託後に保健専門職が行う役割を明確にする</p>
5	<p>委託の受け手が見つからない段階から委託先を少しずつ開拓し、現在では委託先が増え、新たな施設等から委託の申し出があるまでになっている。委託先が増えたことで、委託先とサービスの質の向上に向けて、協議しあえる関係ができています。</p> <p>委託先の開拓のために、最初は委託先となり得そうな病院に引き受け可能な範囲だけを、報償費等を利用する形で開始してもらった。事業の実施場所として病院を利用し、事業運営の主体となる病院の理学療法士には報償費で対応し、保健師と一緒に事業に入るといふ、直営の場所を病院に移したような方法である。その中で、病院長に事業を広げる必要性を伝え、繰り返し委託先になってもらえるよう依頼し、理学療法士にはスキルの伝達をしたことで、委託可能な状態にもっていくことができた。</p> <p>ほかにも委託先を広げる工夫として、委託が受けられない問題点に柔軟に対応したことがある。例えば、送迎ができないことに対しては市のタクシー協会と契約を結ぶ、平日開催ができない場合には土曜日の開催を試みる、などである。実施場所がない時は市の施設を利用することや、均一の委託料が設定できないなどの問題には、市の内部で交渉や説明をしたことで対応可能にした。</p> <p>また、委託先を見つける工夫として、市の管轄内の事業者だけでなく、近隣市町の事業者への交渉も行い、当該自治体地域内にある委託先を育成しつつ、他の地域にある事業者も活用していた。</p>