

<b>2. 事業の概要と成果</b>	
(1) プロジェクト目標の達成度	<p>村の養育者たちの小児ケアや子どもの摂食行動に対する意識が向上し、保健センターとコミュニティとの連携で適切なタイミングで子どもが小児保健サービスにアクセスできる。</p> <p>(今期事業達成目標) 保健センタースタッフ、保健ボランティア、母子保健ボランティアが連携をより強化し、保健センターでの保健サービスの提供とコミュニティでの保健教育の実施を効果的に行えるようになる。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業（第2年次）における2021年1月13日から2022年1月12日までに実施した活動（主に中間報告以降の活動）を以下に報告する。</p> <p><b>1. 保健センターでの適切な子どものケアサービス提供のための施設が整備される</b></p> <p><u>(活動 1-1-2)</u> ピアムゴッスナー保健センターの一部改築と産後ケア室の修繕：中間報告書にて報告済み</p> <p><u>(活動 1-1-3)</u> 保健センターの産後ケア室の利用状況のモニタリング</p> <p>第1年次に建設および設備を支援したクポッタゴン保健センターの産後ケア室（2021年1月から12月）と、第2年次の5月に設備支援を行ったアレアッタノー保健センター、オームルー保健センター、ピアムゴッスナー保健センターにおける産後ケア室（2021年5月から12月）の利用状況を確認した。各保健センターの産後ケア室の利用率は72%、69%、92%、59%であり、保健センターで出産する女性の半数以上が出産直後に自宅に戻らず、保健センターの産後ケア室に滞在し、産後ケアと生まれた赤ちゃんの新生児ケアを受けていることが確認された。</p> <p>利用率が低いピアムゴッスナー保健センターでは、新型コロナウイルス感染症に対する不安のため、出産後にすぐに帰宅することを選択する産婦が少なくないという報告を受けた。</p> <p><u>(活動 1-1-4)</u> ピアムゴッスナー保健センター、オームルー保健センター、アレアッタノー保健センターの産後ケア室のベッド・家具、産後・小児用医療機器の供与：中間報告書にて報告済み</p> <p><u>(活動 1-2)</u> 小児用医療機器の管理目録（インベントリ）のモニタリング</p> <p>2021年5月と11月に、対象4保健センターにおいて、保健センター用のインベントリのモニタリングを実施した。各保健センターでは、インベントリが適切に活用されていること、また、定期的に医療機器および備品の管理が行われていることが確認された。</p> <p><b>2. 保健センターでの子どものケア質が向上する</b></p> <p><u>(活動 2-1)</u> 保健センター内連携強化のためのスタッフ会議支援</p> <p>2021年1月から12月まで、対象4保健センターにて、毎月開催される全スタッフが出席する保健センタースタッフ会議のモニタリングを実施した（オームルー保健センターは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響のため中止した3月を除く11回の実施。他3保健センターは12回実施）。会議の準備やファシリテーションスキルをチェックリストで評価してフィードバックをすることで、より効果的な会議を行えるように支援した。保健センタースタッフ内で、問題提議とその解決方法の協議、情報共有、意見交換など、会議という場で定期的に行うことにより、保健センタースタッフ間の意思の疎通がはかられ、その結果、各スタッフの業務の向上につながっているという報告を受けている。</p> <p><u>(活動 2-2)</u> 子どものケア・疾病管理技術向上促進</p>

2021年1月から12月まで、保健行政区スタッフが、保健センタースタッフ会議開催日に、出産後の退院前カウンセリング（PNC）（活動2-2-1）、子どもの成長促進（GMP）（活動2-2-2）、小児疾病統合管理（IMCI）（活動2-2-3）の技術指導を実施した。保健行政区スタッフは、カンボジアのガイドラインに則ったチェックリストを用いて、保健センタースタッフが実際に来院者を診察している様子や技術をその場で確認する。同日の保健センタースタッフ会議にてフィードバックを行うことにより、実際にチェックを受けていないスタッフも技術を一緒に確認することができ、保健センターの全体的な能力の向上に貢献していると考えられる。

**（活動2-2-4）保健行政区および保健センタースタッフを対象とした GMP および IMCI に関する再研修支援**

GMP 及び IMCI に関する再研修は、新型コロナウイルス感染症の市中感染拡大により、コンポンチャム州政府から許可が下りなかったため、実施を見合わせ、延期することとした（事業変更報告書）。

**（活動2-3）保健行政区における小児科チーム連携（PCAT）会議を支援**

2021年6月と12月にPCAT会議を開催した。カンボジア国内の新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、保健行政区長の判断により、出席者数を制限し、予定していた半数で開催した。会議では、ストゥントロン保健行政区にある子どものケアに関する問題を話し合った。主な問題点は、保健センタースタッフのIMCIに関する技術のさらなる向上の必要性と、保健行政区内の保健センター間でのIMCI技術・能力の格差であった。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により実施を見合わせているIMCI再研修（活動2-2-4）を行うことで（第3年次に実施する計画）、ストゥントロン保健行政区全体の医療関係者の能力向上を目指す。

**（活動2-4）保健行政区および保健センタースタッフを対象とした子どもの栄養とIMCIに関する研修支援**

子どもの栄養とIMCIに関する研修は、新型コロナウイルス感染症の市中感染拡大により、コンポンチャム州政府から許可が下りなかったため、実施を見合わせ、延期することとした（事業変更報告書）。

### 3. 子どものケア支援ネットワークが構築される

**（活動3-1-2）保健センター運営委員・保健ボランティア会議（2ヶ月毎）と母子保健ボランティア会議（3ヶ月毎）の実施**

2021年1月から12月まで、保健センター運営委員・保健ボランティア会議（2ヶ月毎）、母子保健ボランティア会議（3ヶ月毎）を定期的に開催した。前者は、クポッタゴン保健センターで計4回、他3保健センターでは計5回ずつ実施され、後者は、クポッタゴン保健センターでは3回、他3保健センターでは4回ずつ実施された。新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため会議が開催されなかった月や、保健センターや区の判断により出席者の人数制限が設けられた会議もあった。

保健センター運営委員・保健ボランティア会議と母子保健ボランティア会議は、保健行政区スタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア、母子保健ボランティアが集まり、コミュニティの保健・健康状況を話し合う場である。また、各ボランティアが地域住民の声を保健センターに伝えることができる機会でもあるため、保健サービスの向上や村での保健教育の効果的な実施のために重要な場である。会議にて、地域住民の保健に関する適切な知識が向上していること、また、保健センターのサービスの質の向上により、地域住民の保健センターに対する信頼が高まっていることなどが関係者で共

有されている。

**(活動 3-2) 保健ボランティアと母子保健ボランティアの村での情報共有の仕組み作り**

2021年12月に、保健ボランティアと母子保健ボランティアの村での情報共有の仕組み作りを目的として、対象4保健センターにて、保健ボランティア・母子保健ボランティア合同会議を開催した。当会議は、第2年次中に2回開催する計画だったが、カンボジア国内の新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、1回の開催となった（事業変更報告書）。当会議での話合いの結果、「テレグラム」や「メッセージ」などのSNSを活用して、定期的に地域住民の保健・健康に関する情報を共有することが決まった。第3年次にもボランティア合同会議が行われる予定であり、SNSでの情報共有が効果的に行われているかを確認する。

**(活動 3-3) 緊急にケアが必要な子どもが村にいた場合の照会に関する手順書や仕組み作り**

2021年5月、緊急にケアが必要な子どもが村にいた場合の照会に関する手順書を保健行政区と協力して作成した。加えて、上記**(活動 3-2)**の合同会議にて、保健ボランティア・母子保健ボランティアに手順書を配布し、PHJスタッフが手順書に記されている緊急搬送の手順とフォームの記入の仕方を説明した。また、緊急搬送の仕組みにも、情報共有の手段としてSNSを利用することが提案された。第3年次も、保健ボランティア・母子保健ボランティア会議が開催された際に、手順書の活用・緊急にケアが必要な子どもの照会状況を確認する。

#### **4. 家庭での子どものケアの知識が向上する**

**(活動 4-1-2) 保健ボランティア・母子保健ボランティアが村で使うポスターや紙芝居などのIEC教材（トピックは「衛生」、「母乳育児」、「IMCI」）の作成：中間報告書で報告済み**

**(活動 4-1-3) 保健センタースタッフによる保健ボランティア対象の知識トレーニングの実施**

対象4保健センターにて、保健ボランティアと母子保健ボランティアを対象にした能力強化研修を実施した。新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、コンポンチャム州政府から、研修実施時の参加人数の制限を要請されたことから、参加者を2つのグループに分け、1回あたりの参加者数を減らして実施した。研修の主なトピックは、子どもの栄養（母乳育児、食品群、子どもに必要な栄養素、離乳食、栄養不良など）と、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策を含めた衛生だった。講義の後には、現地の食材を積極的に取り入れた、2歳未満の子どもの離乳食の調理実習も行った。子どもの栄養と衛生に関する事前テストの結果は56%（100%中）だったが、講義・調理実習後に行った事後テストの結果は83%となり、研修によって知識が向上したことが確認された。村での活動時の新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のため、保健ボランティアと母子保健ボランティアに布マスク2枚と消毒スプレー1本を配布した。

**(活動 4-1-4) 保健ボランティア・母子保健ボランティアによる5歳未満の子どもを持つ母親・養育者を対象とした子どものケア・栄養・衛生教育・啓発活動（村での保健教育、啓発キャンペーン、啓発看板の設置等）の実施**

2021年6月と7月に、クポッタゴン区、アレアッタノー区、オームルー区、ピラムゴッスナー区にて、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策を含めた衛生キャンペーンを実施した。区役所と連携し、区の市場で、衛生に関するリーフレットやマスクを配布した。多くの人が集まる市場で、人との接触が多い小売業

者を対象とし、区役所スタッフと PHJ スタッフが新型コロナウイルス感染症の感染予防について説明した。また、対象区域内を車で周回しながら、カンボジア政府が作成した新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のメッセージをスピーカーで流す啓発活動も行った。

2021 年 11 月と 12 月に、対象 4 保健センター内の全 34 村にて、保健ボランティア・母子保健ボランティアによる、主に 5 歳未満の子どもを持つ養育者を対象とした保健教育・啓発活動（新型コロナウイルス感染症の感染予防対策を含む）を実施し、母親・養育者、子ども計 691 人が参加した。保健教育の最後にクイズセッションを行い、地域住民の知識をより深めることができた。この活動は、母子保健ボランティアによる栄養教育と 2 歳未満の子どもの離乳食の調理実習（活動 4-2-4）と統合させて実施した。

（活動 4-2-1） 教育活動の開始前と終了後に母親・養育者対象にしたテストの実施：第 3 年次に実施する計画

（活動 4-2-2） 保健センタースタッフによる母子保健ボランティアを対象にした小児栄養トレーニングの実施

※活動 4-1-3 と統合させて実施した。

（活動 4-2-3） 保健センタースタッフ、母子保健ボランティアによる村で手に入る食材による補完食・おやつ・おかずのレシピの開発

保健センターと母子保健ボランティアが協働し、村で手に入る食材や地域住民の栄養摂取状況、問題点など情報共有を行いつつ、カンボジア保健省のガイドラインに基づいた離乳食を実際に村で調理しながら、村でとれる野菜や、市場で購入可能な食材で作れる 2 歳未満の子どもの離乳食レシピの開発に取り組んでいる。

（活動 4-2-4） 開発されたレシピを使った栄養教育と調理実習の実施

2021 年 11 月から 12 月にかけて、対象 4 保健センターの全 34 村で、母子保健ボランティアによる栄養教育と 2 歳未満の子どもの離乳食の調理実習を実施し、母親・養育者、子ども計 691 人が参加した。今回の調理実習は保健省が定めるレシピを使い、材料は現地で調達できる食材を使用した。知識と実践を効果的に結びつけられるように、調理実習と合わせて、出産後の産婦に必要な栄養、母乳育児、離乳食を始める時期など、母と子の栄養に関する栄養教育も行った。母子保健ボランティアが中心となって養育者が参加した調理実習では、普段家庭で作っている離乳食との違い（形・色・栄養など）などを学びあった。

（活動 4-3） 母子保健ボランティアによる家庭訪問とそのモニタリング

母子保健ボランティアは、各自の村で、妊産婦への定期的な家庭訪問を継続して行っている。妊産婦・新生児の健康状態を確認後、妊婦健診、産婦健診、子どものケアに関する教育を、フリップチャートを用いてわかりやすく丁寧に行っている。事業地には妊産婦の飲酒など健康を害するリスクを伴う風習が根強く存在する村もあり、家庭訪問での対話を通して適切な保健知識の伝達を行っている。2021 年 1 月から 12 月まで、母子保健ボランティアは合計 1,061 回（妊娠期 591 回、産後期 470 回）の家庭訪問を行った。

## 5. 保健行政区との協働促進とモニタリング評価

（活動 5-2） 保健行政区スタッフと半年に一度、活動進捗及び成果を確認するモニタリング評価ワークショップの実施

2021 年 5 月と 2022 年 1 月に、保健行政区と協働で、モニタリング評価ワ

	<p>ークシヨップを実施した。2021年5月に行われた中間時のモニタリング評価ワークシヨップでは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、参加者を保健行政区スタッフとPHJスタッフに絞り、2021年4月までの活動の進捗や成果、問題点や反省点を共有した。また、事業地における新型コロナウイルス感染症の感染状況や感染予防対策なども話し合い、事業期間の後半に予定されている活動計画を再確認した。</p> <p>2022年1月のワークシヨップでは、参加者は保健行政区スタッフだけでなく、対象4保健センターのセンター長も参加した。PHJと保健行政区双方から評価指標に関するデータの集計結果が発表され、2021年度の成果を話し合った。また、第1年次および第2年次に実施された活動を振り返り、活動の成果、問題点、問題解決策を話し合った。加えて、第3年次の活動計画を共有し、事業の円滑な完了にむけて、連携・協力を強化することを確認し合った。</p> <p><b>(活動 5-3)</b> 他保健行政区に対してマネジメント改善の成果を伝えるスタディツアー：第3年次に実施する計画</p> <p><b>(活動 5-4)</b> 事業成果を関係者と共有する事業評価セミナーの実施。本事業の活動とそのプロセス・成果・レッスンをまとめた冊子の作成。冊子配布者へのアンケート調査の実施（本事業への理解度と小児ケアの改善意欲について）：第3年次に実施する計画</p>																																													
<p>(3) 達成された成果</p>	<p><b>プロジェクト目標に対する期待される成果を測る指標と目標値</b></p> <p>本事業開始（2021年1月）から2021年12月までのプロジェクト目標の達成度を測る各保健指標の推移を以下に報告する。※成果指標は3つの保健センター（アレアッタノー、ピラムゴッスナー、クポッタゴン）が対象</p> <p>表 1. 成果指標の現状値と目標値</p> <table border="1" data-bbox="502 1144 1477 1603"> <thead> <tr> <th>成果指標</th> <th>事業開始時</th> <th>2年次完了時</th> <th>2年次目標値</th> <th>3年次目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産後検診4回目受診率</td> <td>8%</td> <td>39.2%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>身体測定登録率</td> <td>44%</td> <td>34.4%</td> <td>80%</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>IMCI 技術チェックリスト（平均点）</td> <td>N/A</td> <td>94点</td> <td>80点</td> <td>90点</td> </tr> <tr> <td>GMP 技術チェックリスト（平均点）</td> <td>N/A</td> <td>93点</td> <td>80点</td> <td>90点</td> </tr> <tr> <td>身体測定3ヶ月継続受診率</td> <td>48%</td> <td>74.5%</td> <td>60%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>ボランティアのテスト結果</td> <td>N/A</td> <td>84点</td> <td>70点</td> <td>80点</td> </tr> <tr> <td>定期予防接種受診率</td> <td>94%</td> <td>110.4%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>養育者の知識テスト</td> <td>28点※</td> <td>56点</td> <td>60点</td> <td>70点</td> </tr> </tbody> </table> <p>※第1年次に実施。</p> <p><b>1. 保健センターでの適切な子どものケアサービス提供のための施設が整備される</b></p> <p><b>(1) 産後健診（PNC）4回目受診率</b></p> <p>対象3保健センターでの年間推計出産数（2021年）は737件であり、PNC4回目を適切な時期に受診した産婦数は289人（39.2%）で、第2年次完了時の目標を達成した。新型コロナウイルス感染症の市中感染拡大のため、保健センターの来院者数が全体的に減少したが、保健ボランティアと母子保健ボランティアによる啓発活動や、PNC4回目を適切な時期に受診した母親に子育てキットを贈呈するなどの取り組みを行った結果、産後健診の受診が促進されたと考えられる。引き続き、カウンターパートと協力しながら啓発活動や保健教育を行い、第3年次の目標の達成を目指す。</p>	成果指標	事業開始時	2年次完了時	2年次目標値	3年次目標	産後検診4回目受診率	8%	39.2%	30%	40%	身体測定登録率	44%	34.4%	80%	90%	IMCI 技術チェックリスト（平均点）	N/A	94点	80点	90点	GMP 技術チェックリスト（平均点）	N/A	93点	80点	90点	身体測定3ヶ月継続受診率	48%	74.5%	60%	80%	ボランティアのテスト結果	N/A	84点	70点	80点	定期予防接種受診率	94%	110.4%	100%	100%	養育者の知識テスト	28点※	56点	60点	70点
成果指標	事業開始時	2年次完了時	2年次目標値	3年次目標																																										
産後検診4回目受診率	8%	39.2%	30%	40%																																										
身体測定登録率	44%	34.4%	80%	90%																																										
IMCI 技術チェックリスト（平均点）	N/A	94点	80点	90点																																										
GMP 技術チェックリスト（平均点）	N/A	93点	80点	90点																																										
身体測定3ヶ月継続受診率	48%	74.5%	60%	80%																																										
ボランティアのテスト結果	N/A	84点	70点	80点																																										
定期予防接種受診率	94%	110.4%	100%	100%																																										
養育者の知識テスト	28点※	56点	60点	70点																																										

## 2. 保健センターで子どものケアの質が向上する

### (1) 身体測定 (GMP) 登録率

対象3 保健センターでの年間推計1歳未満児数(2021年)は713人であり、2021年1月から12月までのGMP登録数は245件であった(34.4%)。新型コロナウイルス感染症の市中感染拡大の影響を受け、小さな子どもを保健施設に連れてくることを控えてしまったことが要因として考えられ、第2年次完了時の目標には達しなかったが、中間報告時(10.2%)から顕著に増加した。第3年次は、ボランティアによる保健教育・啓発活動を通して、妊産婦のGMPの重要性に対する理解を深めるとともに、保健センタースタッフを対象にしたGMP再研修(活動2-2-4。第2年次で実施見合わせ)を実施し、研修内容には保健記録とその管理の重要性も含める。加えて、定期的に行っている保健行政区スタッフによるGMP指導(活動2-2-2)においても、記録の強化と習慣化を図ることで、第3年次の目標値達成を目指す。

### (2) 保健センターにおける小児科サービス(GMPとIMCI)の技術チェックリストの平均点

保健行政区スタッフが、技術チェックリストを基に、保健センタースタッフの小児科サービス(IMCIとGMP)をモニタリングし、各保健センターの平均値は第2年次の目標である80点を超えた(表2)。ピアムゴッスナー保健センターでのGMPスコアの減少については、診断順序の間違いやカウンセリングスキル不足が要因であると考えられ、第3年次で指導を強化する。

表2. 各保健センターの小児科サービス技術スコア平均値(100点中)

保健センター	IMCI		GMP	
	1年次終了時	2年次終了時	1年次終了時	2年次終了時
アレアッタノー	78点	90点	88点	92点
クポッタゴン	93点	97点	89点	94点
ピアムゴッスナー	96点	96点	97点	93点
平均点	89点	94点	91点	93点

## 3. 子どものケア支援ネットワークが構築される

### (1) 身体測定 (GMP) 3ヶ月継続受診率

対象3 保健センターでの2020年10月から2021年9月のGMP登録人数は243人\*であり、その内3ヶ月継続数は181人(74.5%)で、第2年次完了時の目標を達成した。引き続き、保健ボランティア、母子保健ボランティア、保健センタースタッフと協力し、村人へのGMP受診の重要性の啓発活動を継続し、第3年次の目標の達成を目指す。

\*3ヶ月目のGMP受診は初回のGMP登録から2.5ヶ月後に行うため、上記のGMP登録人数のデータは2020年10月から2021年9月までの合計であり、3ヶ月継続数は2020年1月から12月までの合計である。

### (2) 保健ボランティアと母子保健ボランティアのテスト結果

保健ボランティアと母子保健ボランティアの能力強化研修を実施したところ、事後テスト結果の平均点は第2年次の目標である70点を超えた(表3)。第3年次にも保健ボランティア・母子保健ボランティア対象の再研修を実施する計画であり、持続的な能力強化を目指す。

表3. 保健ボランティア・母子保健ボランティアの事前・事後テストスコア(100点中)

保健センター	第2年次 事前テスト結果	第2年次 事後テスト結果
アレアッタノー	51点	85点
クポッタゴン	61点	83点
ピアムゴッスナー	61点	85点
平均点	58点	84点

#### 4. 家庭での子どものケアの知識が向上する

##### (1) 定期予防接種受診率

対象3保健センターでの年間推計1歳未満児数(2021年)は713人で、3回目の5種混合ワクチンと1回目の麻疹ワクチンを接種した子どもの数は787人で(110.4%:保健センター管轄外の地域からくる子どもも含まれるため100%を超えることもある)、第2年次完了時の目標を達成した。

新型コロナウイルスの市中感染拡大の影響を受けて、保健センターへの来院を控える傾向性があるが、保健センタースタッフ、保健ボランティア、母子保健ボランティアの啓発活動に加えて、現在行われている新型コロナウイルスワクチン接種キャンペーンにより、地域住民の予防接種に対する意識・理解が変化してきており、子どもの予防接種が促進されている。引き続き、保健センタースタッフ、保健ボランティア、母子保健ボランティアが連携を取り、誰一人取り残されることなく、すべての子どもが予防接種を受けることができるように活動を継続していく。

##### (2) 養育者の子どものケアに関する知識テストの結果

2021年11月から12月、対象4保健センター管轄区から39人ずつ、合計156人の5歳未満の子どもを持つ養育者を対象に、子どものケアに関する知識テストを実施した。平均点は56点(100点中)であり、第2年次完了時の目標には達しなかったものの、第1年次の知識テストの平均点28点から、顕著な向上が見られた。新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、ボランティア対象の能力強化研修の実施許可が州政府から下りるのに時間がかかったため、村での保健教育活動の実施が先延ばしにされたこと、また、感染予防対策のため、保健教育の時間を短縮して行ったことなどが知識の普及・向上に影響を及ぼしたと考えられる。第3年次は、対象34村で保健教育活動を2回ずつ行う計画であり、地域住民の保健知識向上のための活動をより集中的に行い、地域住民のさらなる健康向上を目指す。

#### (4) 持続発展性

事業計画に則り、以下の点に留意しながら、第3年次の活動を実施する。

1. 第2年次の活動は、保健センタースタッフに加え、保健ボランティア・母子保健ボランティアの能力強化にも取り組み、保健ボランティア・母子保健ボランティアの能力強化研修と村での保健教育を実施した。これらの活動への参加と実施を通して、保健ボランティア・母子保健ボランティア自身が、コミュニティと保健センターをつなぐ重要な役割を担っていることを改めて認識する機会となった。事業終了後、保健ボランティア・母子保健ボランティアが地域の人々の健康のための活動を主体的に行えるよう、保健センターとボランティアとの連携の強化をはかるとともに、彼らの自尊心や自立心を向上させる工夫を活動の中に取り込んでいく。

2. 第2年次での実施が見合わせられた(活動2-2-4)保健行政区および保健センタースタッフを対象としたGMPおよびIMCIに関する再研修支援、(活動2-4)保健行政区および保健センタースタッフを対象とした子どもの栄養とIMCIに関する研修支援を第3年次に行い、第2年次の技術指導で明らかになった課題を踏まえつつ、持続的な能力強化に取り組む。