

保育と保健ニュース

No.111, 2026

発行人: 藤田 位

発行: 一般社団法人日本保育保健協議会

〒103-0004

東京都中央区東日本橋2-2-5

ジャコワ東日本橋705

提言

子どもが性暴力の被害を受けた時に

上智大学総合人間科学部心理学科 齋藤 梓

性暴力は、人の尊厳を蔑ろにする人権侵害であり、子どもの心身の状態あるいは発達に深刻な影響を及ぼします。しかし、日常的と言って差し支えないほどにたくさん発生しています。

性暴力は、開示され難い出来事です。特に子どもは、自分に起きたことが何かわからず、加害者からも「二人だけの秘密だよ」「言ったら親が悲しむよ」など愛情や脅しを使って口止めをされたりし、被害を誰かに話すという発想さえ持てないことが多くあります。

しかし、子どもたちにプライベートパーツや性暴力に関する適切な教育が行われること、周りの大人が子どものSOSを察知し、その背景にトラウマの影響があるかもしれないと考えるトラウマインフォームドな視点を持つことなどが、被害開示を促進する要因として明らかになっています。また、完全に防止することは困難だとしても、犯罪が起きにくい環境を整える、研修等を行うことで心理的な死角をなくしていくなど、減らしていく取り組みは可能です。

性暴力の未然防止や早期発見については、2025年4月にこども家庭庁から公表された「教育・保育等を提供する事業者による児童対象性暴力等の防止等の取組を横断的に促進するための指針(横断指針)」にさまざまな取り組みが掲載されています。あるいは2026年12月25日に施行予定の「こども性暴力防止法」のガイドライン等にも盛り込まれる予定ですので、ご参照ください。

性暴力が実際に発生したら、どうしたらよいのでしょうか。まず子どもの話を重大なことととらえ、子どもに大切なことで、あなたを守るために他の大人と相談させてほしいと丁寧に説明

をしたうえで、職場ごとのフローに沿って上長に報告をします。施設内では最小限の人数のチームで対応し、警察や児童相談所とも連携を取りながら事案にあたるのが求められます。そして大切なことは、記憶をゆがめることなく、トラウマに配慮することです。

警察等が話を聞く前、子どもに出来事を聞くのは一度だけ、「誰に」「何をされた」のみの最小限にとどめます。誘導にならないよう、子どもが口にした言葉だけを使って話を聞きます。また、子どもの安全を確保すること(加害をしたと疑われる人と接触しないようにすること)、トラウマを想起させる刺激に配慮し、トラウマの反応を適切にキャッチすること、子どもの気持ちや意思を尊重すること、といったトラウマインフォームドな対応に留意します。例えば、トイレで被害にあった子どもは、トイレを嫌がるかもしれません。その時に、怖がる気持ちを頭ごなしに否定せず十分共感し、「大人がちゃんと見ているから、今は安全だからね」と明確に伝えます。あるいは、トイレに行く時に大人が付添うなどをします。本紙面ではすべてを語ることはできませんが、できましたら、横断指針などをぜひ参考にお使いください。

安全・安心な環境で育つことは、子どもたちの健全な成長にとって何よりの資源となります。性暴力のない社会、性暴力に遭ったとしても適切にケアされ回復していくことができる社会を、一緒に目指していただけたらうれしいです。



人材育成と保育の魅力発信 ～保育士ナビゲーション～

千防保育所 施設長 堀 千鶴代

少子化が進む現在、保育現場では保育士不足が深刻な問題となり、保育士の人材確保が喫緊の課題となっています。こどもまんなか社会の実現を目指し、すべての子どもが幸せに生きることができるよう、子どもの生きる力の基礎を育むために、私たち保育士は不可欠です。

保育士という職業は、昔も今も子どもたちの将来の夢に必ずランキングされ、保育の仕事への関心度は高いと思います。小中高校生が「保育士になりたい」という気持ちを持ち続けられるよう、連続して積極的に関わり発信し続けることが、これからの社会にも一層重要となる保育士の仕事を次世代につなぐという大きな意義を持つと思います。

北九州市保育士会では小中高校生を対象に、保育士の社会的役割や使命、仕事の内容等、「保育」の関心を高めるため、「保育士ナビゲーション」をしています。保育所の1日、子どもたちとの関わり、保育士の仕事等を紹介し、歌や手遊びを一緒に体験してもらうことで、保育の魅力と専門職『保育士』という仕事の楽しさを発信しています。また実際の保育現場での保育士体験を通して、保育士の仕事内容や職場の雰囲気、保育という専門職の意義や楽しさを実感することで、将来保育士になりたいといった意欲を高める機会も設けています。教育現場には、保育ナビゲーションのチラシを作成し、教育委員会を通じて小中高校に配布し、取り組みの趣旨の理解へとつなげています。

保育士ナビゲーションでは、小中高校生ともに関心が高く、熱心さが感じられ「なぜ保育士になろうと思ったのですか?」「保育士をしていて大変なこと・困ったことはなんですか?」「心が折れそうになるのはどんな時ですか?」「やりがいはなんですか?」「目標にしていることはなんですか?」等、多くの質問がありました。後日届いた感想文では、「子どもに合った接し方をしなければいけないので、保育士の仕事を知って大変だなと思いました」「保育園は子どもたちができなかったことをできるようにしているところだと知りました」「保育士さんをいいなと思った理由は、小さな子どもたちと笑ったり、喜びを共有したりするのがとてもいいと思ったからです」などがあり、なかでも「保育士の仕事を知って、将来保育士になりたいと思いました」との感想が多く、うれしくなりました。保育士は子どもの命を預かる責任ある仕事で、保護者対応や仕事量の大変さをクローズアップされることが多いですが、保育士の仕事には、そんな大変さを上回るやりがいと魅力があります。この取り組みで、子どもたちが大変さよりも、やりがいがあることを感じてもらったことが、最大の希望であり、人材育成の大切さをあらためて確認しました。

保育という営みの専門性、命を育むという責任感、人間の根っこを育てるやりがいのある仕事に自負と誇りを持ち、『保育の営み』のすばらしさを発信していきたいと思います。

◆ 第32回日本保育保健学会2026 in 京都のご案内 ◆

2026(令和8)年5月30日(土)・31日(日)、京都テルサを会場に現地参加+オンデマンド配信で開催します。メインテーマは、「いのち」と「えがお」を守る保育～子ども・保護者・保育者そして地域社会のために～です。

基調講演、シンポジウム(乳幼児の突然死予防、保育現場の疑問にお答えします)、特別講演(成田 奈緒子先生、明和 政子先生、吉田 穂波先生)、セミナー、教育講演、一般演題(ポスター発表)を企画しています。市民公開講座(絵本作家の長谷川 義史さん)も準備しています。

学会ホームページURL: <https://nhhk32.jp/>

会頭: 高屋 和志(高屋こども診療所)

トピックス

ことばと発達を支えるインクルーシブな関わり

近年、インクルーシブの取り組みが広がっています。インクルーシブとは、子どもの個々の違いを前提に環境や関わりを調整し、誰もが安心して参加できる場をつくることです。私は言語聴覚士として保育や療育の現場に関わっており、ことばの遅れやコミュニケーションの苦手さ、感覚の特性によって集団への参加が難しくなる子どもに出会うことがあります。

ことばの発達は運動や感覚、認知、社会性といった全体の発達が積み重なって生まれます。砂場遊びや散歩、製作活動などの日常の体験は、聴覚・視覚・触覚に加え、体のバランスを感じる前庭感覚や関節・筋肉の動きを感じる固有覚を通して、ことばの理解や表現を支える土台になります。つまり、全体の発達を促す関わりが、ことばの発達にもつながっていきます。

子どもが「わかる」「できた」と感じられる場面を増やすためには、コミュニケーションの苦手さや感覚の特性に応じた関わり、環境の工

夫が大切です。ことばや感覚に特性があっても、安心して体験できる場を保障することが、子どもの意欲や参加につながります。そのためには、日々の保育や療育に小さな工夫を積み重ねることが求められます。例えば、視覚的な手がかりで1日の流れや活動手順を示す、指示は短く一つずつ伝える、説明の時には静かな環境を整える、全体指示だけでなく個別にも声をかけるといった工夫をすることも大切です。

インクルーシブな場をつくるには子どもの日々の様子を観察し、必要に応じて評価やアセスメントを繰り返すことも欠かせません。そして、保育や療育のスタッフが協力しながら個々に応じた支援を積み重ねることが、言語面だけでなく、安心して過ごせる環境づくりにつながります。こうした一つひとつの小さな工夫の積み重ねが子どもの成長を支えます。日々の保育や療育の中で、一緒に改善を重ねていきましょう。

森 剛史（阿多こども園 鹿児島県）

トピックス

感染症の重症化を防ぐために

保育園は、感染症に対する免疫が獲得できていない乳幼児が多く集まる環境です。また、大人のように、感染予防対策がむずかしい環境です。例えば、鼻水が出る子が、上手に鼻をかんだり、そのあと手をすぐに洗ったり、都度アルコール消毒はできません。多くの場合、鼻水はそのままで、手の甲でズルズルとこすり、その手でおもちゃを触ることがほとんどです。私は小児科外来で、「保育園で、かぜをもらってしまうのは仕方のないことです。しかし、こじれないようにしなければなりません」と保護者には説明するようにしています。

肺炎や脳症など細菌あるいはウイルス感染症の重症化には、脱水と長く続く高熱が悪化因子として知られています。こたつの中で寝ている間にけいれんを起こしたり、嘔吐を繰り返して意識がもうろうとし、脳症で搬送された症例をとときどき経験します。着せすぎや保護者（特に祖父母）から「汗をかかせて熱を下げる」という言葉が出るのがまだまだあります。身体が

熱い場合は薄着とし、手足が冷えている場合は、靴下などを履かせる程度で十分です。汗をかいたら、着替えさせましょう。額に貼る冷却ジェルは気分を良くするだけで解熱効果は乏しいため、保育園で子どもの気分をやわらげるために貼るのはよいかもしれませんが、適切なクーリングを実施したうえで試行してください。

水分補給は経口補水液が望ましいですが、水や麦茶を好む場合には、ラムネ菓子（ブドウ糖の製品）と塩せんべいを取りながら飲めば、経口補水液代わりになる裏ワザを紹介するので、保護者にお伝えください。もちろん水分摂取ができない状況が続く時、おしっこが6時間以上出ない時などは医療機関を受診してください。

冬の発熱を伴う感染症の際に、適度な水分補給（経口補水液）と体を過度に温めすぎないことに留意してください。

首里 京子（サニーガーデンこどもクリニック 院長 東京都）

トピックス

未就学児と新型コロナワクチン

2025年現在、新型コロナウイルスはオミクロン系統の変異株が主流で、未就学児を含む小児においても感染が続いています。2025年11月、日本小児科学会は、生後6か月から17歳までの小児に対して、特に基礎疾患のある子どもへのワクチン接種を奨めています。医師と相談のうえ、希望する方には接種ができること、また重篤な副反応は稀であるとしています。

未就学児(特に4歳以下)は抗体保有率が低く、自然感染による免疫が十分でないことが調査で示され、2024年の調査では0~4歳児の抗N抗体保有率は59.6%、抗S抗体保有率は82.8%であり、月齢が低いほど抗体保有率は下がります。

また、未就学児でも急性脳症や心筋炎などの重症例が報告されており、2023年時点での中等症以上の小児例のうち、未就学児が半数以上を占めていました。死亡例の中には基礎疾患のない児も含まれており、ワクチン未接種者が多かったことが確認されています。

ワクチンの効果については、0~4歳児にお

いて初回シリーズ(3回接種)後2か月で63.8%、5か月後でも58.1%の発症予防効果が確認されており、重症化予防やウイルス減少率、最高体温の低下にも寄与することが示されています。特に日本を含むアジアの国では、熱性けいれんの発生率が欧米諸国より高いことが報告され、全国病児保育協議会では病児保育室の入室基準も、ワクチン接種歴や、今までかかったことがあるかを入室の判断の参考にしています。2025年秋からは1人用の幼児用ワクチンも日本で発売され、かかりつけの医療機関で接種できる環境も整い始めました。

以上より、未就学児に対しても新型コロナワクチン接種は意義があり、特に重症化リスクや熱性けいれん歴のある児には接種が望まれます。海外からは新型コロナ罹患後の学習障害の後遺症も報告されており、最新の情報をふまえ、保護者はかかりつけ医と相談のうえ接種することが必要です。

時田 章史(クリニックばんびいに 院長 東京都)

健康安全講座

教育現場と医療現場の連携による感染症対策のあり方

感染症の流行パターンの変化

コロナ禍以降、マスク着用・手洗い・外出制限などの公衆衛生対策が広く浸透し、感染症の流行パターンに変化が見られます。一時的に流行が抑えられた感染症も、行動制限の緩和に伴い再び流行する傾向があり、百日咳・水ぼうそう・伝染性紅斑など、近年あまり見られなかった疾患の再燃も報告されています。

検査と診断に関する課題

保育園や学校では、感染症対策の一環として確定診断名の提示を求める傾向が強まっています。しかし、抗原検査は迅速で利便性が高い一方、偽陰性のリスクもあります。さらに、検査には適応年齢の制限、結果が治療方針に直結しないケースや、保険診療上で認められていない検査も存在します。陽性でも軽症の場合や、陰性でも重症化する場合があるため、検査結果だけではすべてを判断することは危険です。

教育現場と医療現場の協力の重要性

教育現場が診断名の提示を求める背景には、集団生活における感染拡大防止の責任があります。しかし、検査結果のみを根拠に対応を決定するのではなく、診察所見を含め総合的な判断を尊重することが、子どもたちの安全と安心につながります。

今後の連携のあり方

医師が検査の必要性や適切な時期を判断することを尊重し、園・学校と医療現場が共通理解を持って柔軟かつ協動的に対応することが求められます。そのためにも、日頃から教育現場と園医・学校医が話し合いを行い、顔の見える関係性を築いておくことが、円滑な連携の基盤となります。

橋野 かの子(橋野こどもクリニック 院長 佐賀県)

健康安全講座

災害時の保育施設のあり方

2018年4月から新しい「保育所保育指針」が始まりました。約10年ぶりの大改定でした。保育所保育指針は、厚生労働省が定めるもので、保育所での保育の考え方や内容をまとめたものです。多くの改定がありましたが、防災関係者を驚かせたのが「災害対策」についてでした。子どもの生命を守るため、施設・設備等の安全確保、災害発生時の対応体制及び避難への備え、地域の関係機関等との連携など、保育所における災害への備えに関する節が新たに設けられたのです。災害対策は、もはや付け足しの業務ではなく、保育の仕事の1つだと位置づけられたのです。そして2023年4月、児童福祉法の一部改正に伴って「保育所等における安全計画の策定」が義務化され、BCP（事業継続計画）の作成も努力義務とされました。

保育所・認定こども園等でも緊急時の安全・安心について真剣に考える必要性が出てきましたが、現場からは、「災害対策が大事なことはわかっているけれど、日々の保育が忙しく、そこまで手が回らない」という声が聞かれます。これまでの安全対策は、意識の高い個々の職員の責任感や使命感を拠り所とする側面がありましたが、今後は組織としてきちんと災害対策や避難計画を考え、継続的に安全安心を守る努力が必要です。努力義務化から2年経った今、もう一度あらためて安全計画の状況を確認し、BCPを一步前へ進めていくべき時期だと思えます。

全国保育協議会がまとめた事例集で、東日本大震災時、保育所の避難体制について有効であった事例を5つ紹介しています。みなさんの園では、災害時に、次のような判断・対応をとることができるでしょうか。

①さまざまな災害に備えて、第4次避難場所まで想定して対応マニュアルを作成していたことが有効であった。

②避難時におんぶする子どもと手をつないでいく子どもを、事前に職員の中で決めておいたことが有効であった。

③訓練では、園庭に全員がそろってから避難することとしていたが、震災当日は、それでは危険が伴う状況だったので、各クラス単位で避難をした。

④あらかじめ避難場所の建物に、水や食料やオムツ等を置いていた。津波で1階部分が被害を受けたが、水がひいたあと、ビニール袋に入っていたおやつだけは汚れていなかったため、子どもたちにおやつを渡すことができた。

⑤災害発生時、何を持って避難しようと考えたのではなく、子どもたちの命を救うことを第一に考えて動いた。それにより、子どもたちを全員守り抜くことができた。

（全国保育協議会「東日本大震災被災保育所の対応に学ぶ」～子どもたちを災害から守るための対応事例集～ [2013]）

日々の保育に追われるなかでも、「子どもと職員の命を守る」視点を忘れず、安全計画を確認するための訓練をくり返していくことによって、園全体で備えを積み重ねていくことが大切です。小さな一歩の積み重ねが、大きな安心へとつながります。

木村 玲欧（兵庫県立大学環境人間学部 教授
兵庫県）

トピックス

「スポットファイア」について

子どもたちが集団生活を送る保育の場では、感染症が常に大きな課題となります。発熱やせき、鼻水といった症状だけでは、インフルエンザかRSウイルスか、あるいは別のウイルスかを見分けることは難しく、園での対応や家庭への説明に悩むことも少なくありません。近年、こうした状況に役立つ検査機器として「スポットファイア」が医療機関で導入されています。

スポットファイアはPCR法と同じ「核酸増幅法」に分類されます。ウイルスや細菌の遺伝子を増幅して調べるため、従来の抗原検査に比べて精度が高く、しかも結果が出るまでにかかる時間は20分程度と短いことが特徴です。一度の検査で複数の病原体を同時に判定できる「多項目同時検査」が可能で、以下のような病原体を調べることができます。

インフルエンザウイルスA型・B型、RSウイルス、アデノウイルス、ヒトメタニューモウイルス、パラインフルエンザウイルス、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）、マイコプラズマ、百日咳など

いずれも保育園で流行しやすく、重症化する

と入院を要することもある病原体です。

スポットファイアで検査することで、抗菌薬の不要な使用を避け、適切な感染対策を早期にとれることが大きな利点といえます。

その検査結果は園の感染症対策に直結します。インフルエンザと診断されれば出席停止期間が明確になり、RSウイルスと判明すれば乳児クラスでの感染拡大防止にすぐ取り組むことができます。診断が早くつくことで、保護者との情報共有や園での対応もスムーズになります。

ただし、従来の抗原検査に比べ非常に高額な検査ですので、すべての患者にスポットファイア検査を行うことはできません。検査をするかどうかは医療者の判断によります。

スポットファイアはあくまで診断を助ける道具ですが、その精度と速さから今後ますます保育と医療の連携に役立つと期待されています。園で働く職員がこうした新しい検査方法を知っておくことは、感染症への理解を深め、子どもたちにより安心できる生活環境を提供する第一歩となるでしょう。

八若 博司（はちわかこどもクリニック 院長 兵庫県）

委員会たより

財務委員会活動報告

会員の皆様には、決算報告や会費請求等で当会財政面のご報告をさせていただいております。本協議会の財政基盤は会員皆様のご負担いただく会費収入であり、その会費を有効かつ適正執行することに努めております。重ねて事業内容が多くの方の会員の皆様に還元されることを目指しております。

ここ数年の財政状況は機関誌『保育と保健』巻末の決算報告のとおりですが、コロナ禍以降は各種会議や研修会の開催がオンライン形式となり、会場費等経費削減につながり、事務局体制の維持継続により、収支状況は黒字となっております。なお、協議会事務所については、秋葉原の柴田第一ビルの老朽化により令和6年7月から東日本橋へ移転しましたが、固定費につ

いては維持できております。

また今年度は、会員保育施設が自然災害に見舞われた時の支援策として「災害復興支援積立金」の創設が行われました。災害時の復興の一助になることを願っております。

今後も協議会の柱である保育保健学会の開催や各委員会研修会、地域ブロック研修会の開催や機関紙の充実と予算措置を講じながら充実した事業展開できますようサポート体制をとってまいります。

最後になりますが、協議会の運営基盤は、皆様の会費収入で成り立っております。

今後とも引き続きの会員継続と、お知り合いの方へのご紹介も重ねてお願い申し上げます。

伊澤 昭治（財務委員会 委員長）

保護者の方へ

災害時の子どもの変化を見逃さない

災害は、大人にとっても大きな出来事ですが、子どもにとってはさらに強い不安や恐怖を感じる体験です。その心の傷（トラウマ）は、言葉ではなく「行動の変化」として表れることがあります。特に「眠らない」「食べない」「遊ばない」という3つの変化には注意が必要です。

幼い子どもは、自分の気持ちをうまく言葉で伝えられません。そのため、「ボクを見て!」「ワタシを守って!」という心の叫びを、態度やしぐさで表しています。親のそばを離れようとしなかったり、急に甘えたり、反対に乱暴になったりするのもそのサインです。

子どもたちのサインの例



眠らない

ぐずって寝つきが悪くなった



食べない

大好物を残す



遊ばない

いつも遊んでいたゲームをしない

大切なのは、子どもの「いつもとちがう」様子に気づいてあげること。できるだけ普段の生活リズムを保ち、規則正しい生活を心がけましょう。そして、スキンシップや声かけをいつも以上に多くして、子どもの言葉に耳を傾けてください。子どもの心は、大人の温かいまなざしと安心できる環境の中で、少しずつ回復していきます。

施設名

日本保育保健協議会は、保育園児の健康づくりのための団体です。園長・医師・看護師・保育士・栄養士その他保育保健に携わる人達で構成しています。

電話：03-5422-9711 ホームページ：<https://nhhk.net/>

健康安全講座

子どもに多い症状シリーズ⑥
けいれんへの対応

けいれんとは、自分の意思とは無関係に筋肉が過剰に収縮する状態を表し、全身または一部の筋肉に発生します。けいれんの原因は発熱、強い^{ていききょう}啼泣、外傷、神経系の感染症、てんかん、重度の脱水、低血糖などさまざまです。

保育の現場で目にする機会の多いけいれんには熱性けいれん、泣き入りひきつけがあります。熱性けいれんは一般に生後6か月から5歳までに起こる発熱時(通常は38℃以上)のけいれんです。全身をがくがくさせたり、つっぱらせたりする様子が典型的で、多くは5分以内に自然に止まります。泣き入りひきつけは、大泣きした後に息をはいた状態のまま呼吸が停止し、全身の脱力やけいれんが起こる状態をいいます。通常はすぐに呼吸が再開し、その後意識が回復します。

けいれんに対応する際は、まず体を横に寝かせて嘔吐に備えて児の顔を横に向けます。口にものを詰めるのは呼吸の妨げになるため危険です。周囲の危険なものを取り除いて、人を呼び、様子の観察、記録を行います。動画の記録はより詳細な情報の共有に有用です。5分以上けいれんが持続する場合には救急要請を行ってください。もしもけいれんが持続した後に動かなくなり、呼吸が停止した場合には一次救命処置に進む必要があります。同様のけいれんの既往があり、けいれんが5分以内に収まった場合は受診をさせずに自宅で様子を見ていただくこともあります。その場合も意識が1時間以内に帰るか確認してください。

今回は、「便秘」についてお伝えします。

幾瀬 圭(いくせ医院 院長 東京都)



書評 心の力を育み 発達を支える 保育におけるアタッチメント

アタッチメントとは、不安や恐怖を感じた時に特定の誰かにくっついて「もう大丈夫」と安心感に浸ることです。乳幼児期に親や保育者と安定した関係を築くことは、生涯にわたる心身の健康に大きく影響しています。「だから子どもをいっぱい抱っこしてあげた方がいいんですね？」…正確にいうと、それはスキンシップで、アタッチメントとは異なります。ネガティブな感情で気持ちが崩れた時に、周囲が共感的にかかわり、安定させてあげることが大切なのです。たっぷり安心感をもらった子どもには自尊心や社会性が育ちます。



遠藤 利彦 著

チャイルド本社
2025年2月発売
定価：1,760円(税込)

本書ではアタッチメントの基本から実際の保育現場における留意点まで、事例を挙げて、わかりやすく解説されています。

野間 大路(野間こどもクリニック 院長 兵庫県)

【あとがき】

能登半島地震から2年目の年明け。まだ復旧復興もままならず人口流出も課題の中、年末には青森で最大震度6強の地震がありました。また、熊出没への対応、感染症への備えといった気の抜けない保育現場です。こどもの心と命を守り保護者の子育てで支援も担っている保育現場ですが、保育者の命や心を守る仕組みも同時に大切かと考えます。「こどもまんなか」を目指す施策は大事な視点ですが、子どもの傍らにある保育者もはじっこにおかない一年となるように祈る年明けです。

北野 久美(あけぼの愛育保育園 園長 福岡県)

日本保育保健協議会ホームページ

<https://nhhk.net/>

編集 一般社団法人 日本保育保健協議会
編集責任者 藤田 一郎
事務局 〒103-0004
東京都中央区東日本橋 2-2-5
ジャコワ東日本橋 705
TEL (03)5422-9711 FAX (03)5422-9750
E-mail : hoikuhoken-office@themis.ocn.ne.jp