

元気!長生き!



# News Release

2023年6月29日

各位

太陽生命保険株式会社  
代表取締役社長 副島 直樹



## 太陽生命少子高齢社会研究所、2021年度に引き続き「地方自治体の産後ケア事業に関する実態調査」を実施

太陽生命保険株式会社（社長 副島直樹 以下、「当社」）の子会社である株式会社太陽生命少子高齢社会研究所（社長 高橋秀成 以下、「研究所」）は、2021年4月より地方自治体の努力義務となった「産後ケア事業」について、地方自治体の事業運営に関する実態調査を行いましたので、お知らせいたします。

研究所は2021年11月～2022年1月にかけて同様の調査をサンプリングにより実施しておりますが、今回調査では調査対象を全1,741自治体へと拡大のうえ、2021年度調査と比較して産後ケア事業の運営実態にどのような変化が起きているのかの把握を試みました。

### 【調査の概要】

1

#### 産後ケア事業を導入している自治体の割合は 84.4%

・2021年度調査の75.4%より9.0pt増加し、全国への産後ケア事業の拡がりが見られた。

2

#### 「母親の疲労回復」で「短期入所型」が利用できる自治体も

・「母親の心身の不調」「育児不安」「家族等の援助なし」を利用要件としている自治体が9割を超えた。  
・「母親の疲労回復」といった、休息目的で利用できる自治体もある。

3

#### 「短期入所型」の利用申請、母親の自己申告で受け付ける自治体が多数

・「短期入所型」の利用申請を「書類の提出」で受け付けている自治体は約6割。  
・書類の内容は「母親の自己申告」としている自治体が7割を超え、特定の証明書類等を徴求する自治体は少ない。

4

#### 課題は「委託できる施設の不足」「兄弟姉妹を預かれない」

・2021年度調査で多くの自治体が課題として挙げた「施設不足」は、今回調査でも6割超の自治体が課題として挙げており、課題解消が進んでいない現状が明らかとなった。  
・「兄弟姉妹を預かれる施設がない」など、上の子がいる世帯への対応の難しさを感じている自治体も。

#### <調査概要>

- 実施期間 : 2023年1月27日(金)～2023年2月16日(木)
- 実施方法 : 質問紙による郵送調査(調査委託会社:マイボイスコム株式会社)
- 調査対象 : 全国1,741自治体
- 回答自治体数: 430自治体(全自治体の24.7%)

研究所は、少子化が進む社会の中で必要なサービス等の開発に向けた研究や調査を継続して実施しており、その一環として本調査を実施いたしました。

当社および研究所は、今後も少子高齢化をはじめとする社会的課題の解消に向けた取り組みを進めてまいります。

以上

さあ、保険の新たなへ。

T&D 保険グループ



#### 【問い合わせ先】

太陽生命保険株式会社 広報部  
株式会社太陽生命少子高齢社会研究所  
TEL:03-3272-6072 (調査に関する照会)

## 産後ケア事業について

### <産後ケア事業とは>

妊娠期から子育て期にわたって切れ目のない支援を行うため、産後の母子に対して「**母親の身体的回復と心理的安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み、母子の愛着形成を促し、母子とその家族が健やかな育児ができるよう支援する**」ことを目的として市区町村が実施している事業です。

2021年4月に改正母子保健法が施行されたことにより、市区町村の努力義務として法制化されました。



### <産後ケア事業の概要>

対象者	母親：①産後に心身の不調または育児不安がある者 ②その他特に支援が必要と認められる者 子：自宅において養育が可能である者
実施主体	市区町村（事業趣旨を理解し、適切な実施ができる団体等に事業の委託が可能）
対象時期	出産後1年（改正母子保健法施行前は「出産直後から4か月頃まで」）
受けられるケアの内容	① <b>母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導</b> ② <b>母親の心理的ケア</b> ③ <b>適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む。）</b> ④ <b>育児の手技についての具体的な指導及び相談</b> ⑤ <b>生活の相談、支援（※短期入所（ショートステイ）型のみが対象）</b>
事業の種類	<b>[1]短期入所（ショートステイ）型</b> 病院、診療所等に短期入所（原則7日以内）して産後ケアを受ける。市区町村の判断次第では、父親や兄弟等の家族を同伴のうえで産後ケアを受けることも可能。 <b>[2]通所（デイサービス）型</b> 病院、診療所等を予約し通所することで産後ケアを受ける。個人で利用する場合と複数人で利用する場合があります。通常の産後ケアに加え、助産師等と共にグループワークや母親同士の悩みの共有を実施することもある <b>[3]居宅訪問（アウトリーチ）型</b> 日時を調整のうえ、担当者に利用者の居宅を訪問してもらうことで産後ケアを受ける。利用者の相談内容によっては保育士や管理栄養士、心理に関する知識がある者が担当者となることもある。

※「産後ケア事業ガイドライン」を基に作成

## 調査目的

2021年4月より地方自治体の努力義務となった産後ケア事業は、産後の母親の身体的回復ならびに心理的安定、および母子とその家族が健やかな育児を行うことが出来るよう支援することを目的として実施されている。当社は2021年11月～2022年1月にかけて「産後ケア事業に関するアンケート調査」を実施し、調査当時の産後ケア事業の普及状況、利用要件、課題等の把握を試みた。

前回調査の継続調査と位置づけた当調査は、調査対象を一部の自治体から全自治体（1,741市区町村）に拡大し、現在の産後ケア事業を取り巻く状況や前回調査時からの変化の把握を目的として実施した。

## 調査要領

実施方法 : 質問紙による郵送調査  
 実施期間 : 2023年1月27日（金）～2月16日（木）  
 調査対象者 : 全国の自治体、1,741団体  
 回答自治体数 : 430自治体（全自治体の24.7%）

### 【調査自治体の内訳】

	自治体数	今回調査		前回調査			
		調査数	調査割合	調査数	うち郵送 アンケート	うちHP による 机上調査	調査割合
総計	1,741	430	24.7%	406	155	251	23.3%
北海道	179	60	33.5%	45	15	30	25.1%
東北	227	67	29.5%	48	26	22	21.1%
関東	316	74	23.4%	88	28	60	27.8%
中部	316	80	25.3%	71	25	46	22.5%
近畿	227	34	15.0%	46	18	28	20.3%
中国	107	23	21.5%	30	8	22	28.0%
四国	95	18	18.9%	20	8	12	21.1%
九州	274	73	26.6%	58	27	31	21.2%
不明	-	1	-	-	-	-	-

\* 当調査概要内では、産後ケア事業の実施形態について以下のように呼称する。

短期入所（ショートステイ）型産後ケア事業・・・「短期入所型」

通所（デイサービス）型産後ケア事業・・・「通所型」

居宅訪問（アウトリーチ）型産後ケア事業・・・「居宅訪問型」

## <補足>

今回の調査の内訳では北海道（33.5％）の調査割合は他地域と比較すると高いものの、行政区分ごとの回収状況については相似であり、今回調査と2021年度調査の比較を行うことに妥当性があると判断したため、今回調査と2021年度調査の結果の比較を行った。

### 【行政区分ごとの回収状況】

区分	今回調査 回答自治体	回収件数に 対する割合	2021年度調査 回答自治体	回収件数に 対する割合
行政区分：市	189	44.0%	76	49.0%
行政区分：区	3	0.7%	1	0.6%
行政区分：町	180	41.9%	63	40.6%
行政区分：村	57	13.3%	15	9.7%
不明	1			
合計	430	100.0%	155	100.0%

# 1. 産後ケア事業の導入状況

今回調査した調査自治体 1,741 の中で回答があった実施自治体 430 のうち、「短期入所型」、「通所型」、「居宅訪問型」のいずれかを実施している自治体は 363 と 84.4%を占め、2021 年度調査の 75.4%より 9.0pt 増加した。

3 つの事業形態とも実施している自治体は 139 で「関東」「近畿」「中国」に比較的多く、「北海道」「東北」は低い。この傾向は 2021 年度調査時と比較して変化はみられない。

## 【2022 年度調査結果】

	調査自治体数	実施自治体				未実施
		全体	うち1事業	うち2事業	うち3事業	
総計	430	363 (84.4%)	88 (20.5%)	136 (31.6%)	139 (32.3%)	67 (15.6%)
北海道	60	43 (71.7%)	21 (35.0%)	14 (23.3%)	8 (13.3%)	17 (28.3%)
東北	67	59 (88.1%)	22 (32.8%)	22 (32.8%)	15 (22.4%)	8 (11.9%)
関東	74	62 (83.8%)	10 (13.5%)	21 (28.4%)	31 (41.9%)	12 (16.2%)
中部	80	75 (93.8%)	16 (20.0%)	35 (43.8%)	24 (30.0%)	5 (6.3%)
近畿	34	30 (88.2%)	2 (5.9%)	9 (26.5%)	19 (55.9%)	4 (11.8%)
中国	23	21 (91.3%)	3 (13.0%)	5 (21.7%)	13 (56.5%)	2 (8.7%)
四国	18	18 (100.0%)	3 (16.7%)	9 (50.0%)	6 (33.3%)	-
九州	73	54 (74.0%)	10 (13.7%)	21 (28.8%)	23 (31.5%)	19 (26.0%)
不明	1	1 (100.0%)	1 (100.0%)	-	-	-

## 【2021 年度調査結果】

	調査自治体数	実施自治体				未実施 (注)
		全体	うち1事業	うち2事業	うち3事業	
総計	406	306 ( 75.4%)	84 ( 20.7%)	130 ( 32.0%)	92 ( 22.7%)	100 ( 24.6%)
北海道	45	26 ( 57.8%)	12 ( 26.7%)	11 ( 24.4%)	3 ( 6.7%)	19 ( 42.2%)
東北	48	32 ( 66.7%)	12 ( 25.0%)	17 ( 35.4%)	3 ( 6.3%)	16 ( 33.3%)
関東	88	69 ( 78.4%)	16 ( 18.2%)	26 ( 29.5%)	27 ( 30.7%)	19 ( 21.6%)
中部	71	61 ( 85.9%)	19 ( 26.8%)	25 ( 35.2%)	17 ( 23.9%)	10 ( 14.1%)
近畿	46	41 ( 89.1%)	9 ( 19.6%)	17 ( 37.0%)	15 ( 32.6%)	5 ( 10.9%)
中国	30	26 ( 86.7%)	5 ( 16.7%)	12 ( 40.0%)	9 ( 30.0%)	4 ( 13.3%)
四国	20	14 ( 70.0%)	4 ( 20.0%)	7 ( 35.0%)	3 ( 15.0%)	6 ( 30.0%)
九州	58	37 ( 63.8%)	7 ( 12.1%)	15 ( 25.9%)	15 ( 25.9%)	21 ( 36.2%)

(注) 実施されていることを確認できなかった自治体を含む

## 2. 事業別実施状況

「短期入所型」、「通所型」については、「短期入所型」の実施率は 61.4%、「通所型」の実施率は 64.7% と 2021 年度調査と比べてそれぞれ 4.0pt、9.0pt 増加している。

「居宅訪問型」の実施は 54.7% で 2021 年度調査より 15.0pt 増加しており、「短期入所型」、「通所型」と比較して増加割合が高い。

「短期入所型」は、「北海道」と「東北」の実施割合が他地域に比べて低く、この傾向は 2021 年度調査から変化はみられない。

### 【2022 年度調査結果】

	調査 自治体数	短期入所型	通所型	居宅訪問型
全体	430	264 (61.4%)	278 (64.7%)	235 (54.7%)
北海道	60	14 (23.3%)	26 (43.3%)	33 (55.0%)
東北	67	31 (46.3%)	40 (59.7%)	40 (59.7%)
関東	74	53 (71.6%)	51 (68.9%)	41 (55.4%)
中部	80	65 (81.3%)	57 (71.3%)	36 (45.0%)
近畿	34	27 (79.4%)	27 (79.4%)	23 (67.6%)
中国	23	16 (69.6%)	19 (82.6%)	17 (73.9%)
四国	18	15 (83.3%)	15 (83.3%)	9 (50.0%)
九州	73	43 (58.9%)	43 (58.9%)	35 (47.9%)
不明	1	-	-	1 (100.0%)

### 【2021 年度調査結果】

	調査 自治体数	短期入所型	通所型	居宅訪問型
全体	406	233 ( 57.4%)	226 ( 55.7%)	161 ( 39.7%)
北海道	45	9 ( 20.0%)	16 ( 35.6%)	18 ( 40.0%)
東北	48	16 ( 33.3%)	25 ( 52.1%)	14 ( 29.2%)
関東	88	56 ( 63.6%)	56 ( 63.6%)	37 ( 42.0%)
中部	71	54 ( 76.1%)	40 ( 56.3%)	26 ( 36.6%)
近畿	46	35 ( 76.1%)	31 ( 67.4%)	22 ( 47.8%)
中国	30	23 ( 76.7%)	20 ( 66.7%)	13 ( 43.3%)
四国	20	10 ( 50.0%)	8 ( 40.0%)	9 ( 45.0%)
九州	58	30 ( 51.7%)	30 ( 51.7%)	22 ( 37.9%)

### 3. 利用実績

「短期入所型」の利用実績は58.3%と2021年度調査とほぼ横ばいであるが、「通所型」、「居宅訪問型」の利用実績は65.8%、72.3%となり2021年度調査よりそれぞれ8.0pt、9.8pt増加している。

#### 【2022年度調査結果】

	利用者の有無（自治体数：2022年4月～2023年2月）						利用人数合計
	有		無		未回答		
短期入所型（n=264）	154	（58.3%）	89	（33.7%）	21	（8.0%）	3,564人
通所型（n=278）	183	（65.8%）	73	（26.3%）	22	（7.9%）	9,216人
居宅訪問型（n=235）	170	（72.3%）	52	（22.1%）	13	（5.5%）	5,822人

#### 【2021年度調査結果】

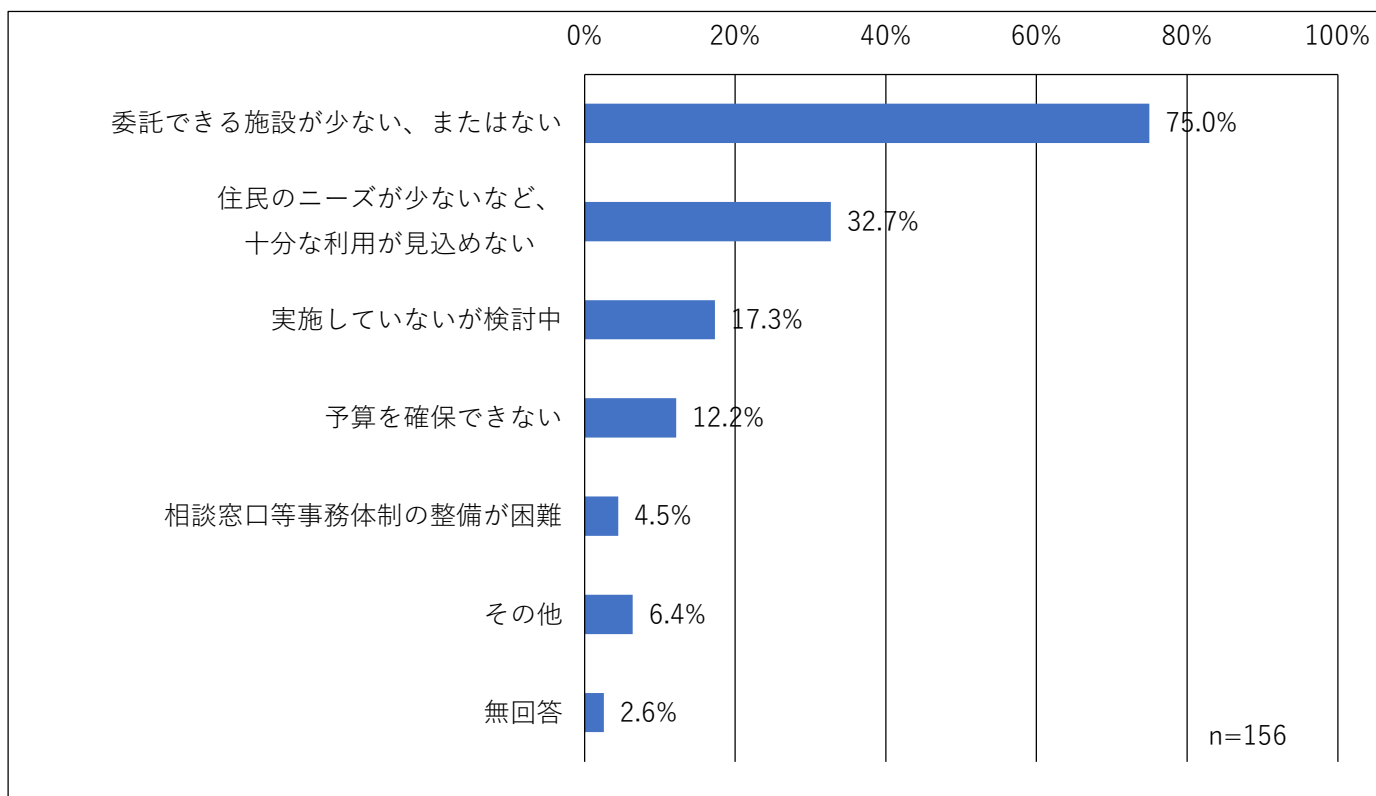
	利用者の有無（自治体数）						利用人数合計
	有		無		未回答		
短期入所型（n=97）	57	（58.8%）	36	（37.1%）	4	（4.1%）	447人
通所型（n=90）	52	（57.8%）	35	（38.9%）	3	（3.3%）	1,028人
居宅訪問型（n=72）	45	（62.5%）	24	（33.3%）	3	（4.2%）	1,114人

## 4. 「短期入所型」未実施の理由

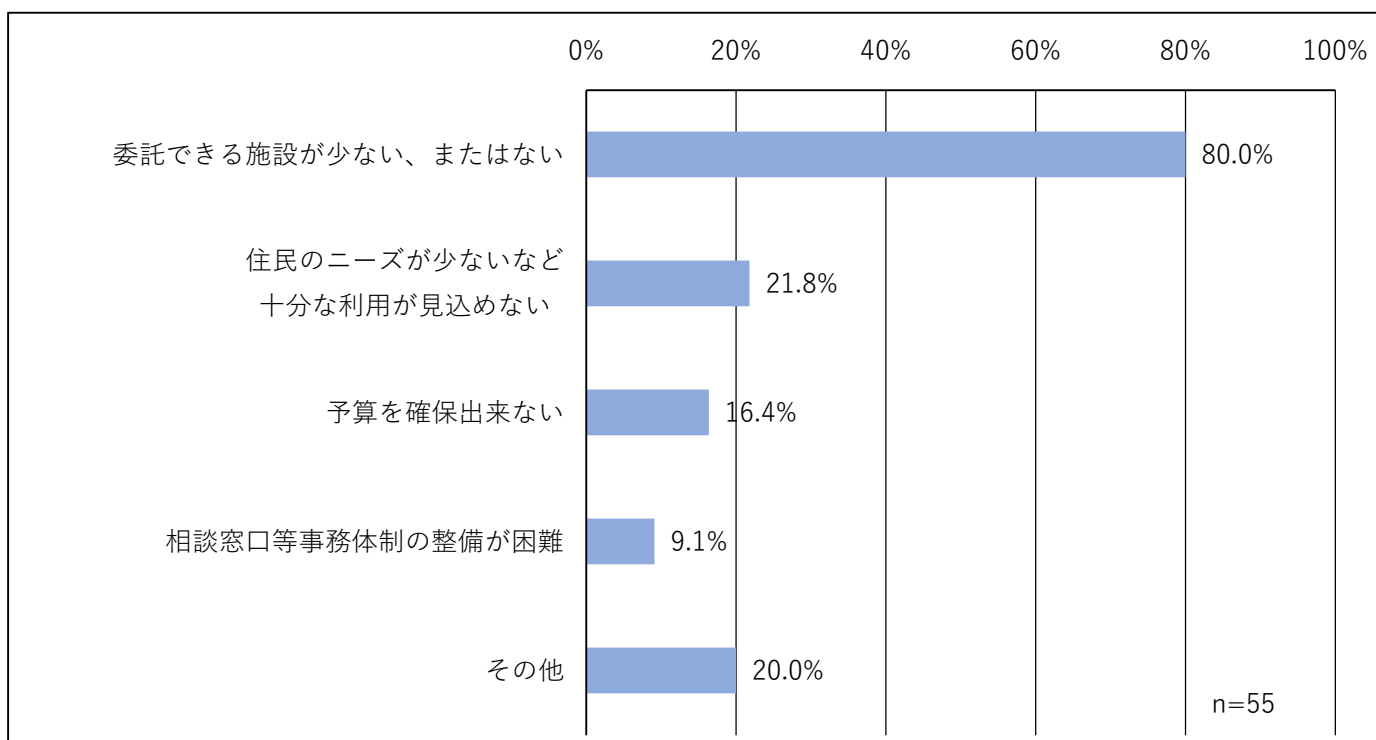
「短期入所型」の未実施理由は、「委託できる施設が少ない、またはない」が75.0%と最も多く、次に「住民のニーズが少ないなど十分な利用が見込めない」が32.7%と多い。この傾向は2021年度調査と変化はみられない。

なお、今年度新たに設問に追加した「実施していないが検討中」と回答した自治体は17.3%あり、その約8割の自治体は2023年中に実施する予定であると回答している。

【2022年度調査結果】（複数回答）



【2021年度調査結果】（複数回答）





## 5. 「短期入所型」の利用要件（理由）

「短期入所型」実施自治体 264 のうち、9 割以上が母親の「心身の不調」「育児不安」「家族の支援なし」を利用要件としており、特に「家族の支援なし」が92.0%となり2021年度調査の83.3%より8.7pt増加している。

利用要件のうち「その他」19.7%の回答の約2割が、「疲労回復」など母親の休息を目的としていた。

また、9割以上の自治体は、他の自治体の居住者の利用を認めておらず、2021年度調査と変化はみられない。

【2022年度調査結果】（複数回答）

	心身の不調 (n = 264)	育児不安 (n = 264)	家族の支援 なし (n = 264)	子どもの状態 (n = 264)	その他 (n = 264)
総計	94.7%	95.5%	92.0%	60.2%	19.7%
北海道	100.0%	100.0%	100.0%	71.4%	28.6%
東北	83.9%	87.1%	83.9%	54.8%	19.4%
関東	98.1%	98.1%	94.3%	52.8%	22.6%
中部	90.8%	90.8%	86.2%	60.0%	16.9%
近畿	96.3%	96.3%	92.6%	63.0%	7.4%
中国	93.8%	100.0%	100.0%	50.0%	37.5%
四国	100.0%	100.0%	86.7%	66.7%	13.3%
九州	100.0%	100.0%	100.0%	69.8%	20.9%
不明	-	-	-	-	-

【2021年度調査結果】（複数回答）

	心身の不調 (n = 233)	育児不安 (n = 233)	家族の支援 なし (n = 233)	子どもの状態 (n = 97) ※郵送アンケート のみで調査
総計	94.0%	93.1%	83.3%	64.9%
北海道	100.0%	100.0%	77.8%	80.0%
東北	93.8%	93.8%	93.8%	50.0%
関東	92.9%	92.9%	85.7%	66.7%
中部	90.7%	90.7%	70.4%	59.1%
近畿	94.3%	91.4%	97.1%	57.1%
中国	100.0%	100.0%	82.6%	100.0%
四国	100.0%	100.0%	50.0%	40.0%
九州	93.3%	90.0%	93.3%	75.0%

産後ケア事業の利用要件として自治体が求める要件の数は自治体により異なるが、「どれか一つの要件を満たせば産後ケア事業を利用可能」（単独の要件で利用可能）としている自治体の数は、いずれの利用要件においても2021年度調査より3割近く増えている。単独の要件で利用可能としている自治体が増加することは、産後ケア事業の利用を希望する母子にとっての利用のハードルが低くなるともいえるため、この傾向は利用者にとっては望ましいものであると考えられる。

【2022年度調査結果】（複数回答）

<単独で対象となる利用要件>

(n = 264)	心身の不調	育児不安	家族の支援なし	子どもの状態	その他	単独の要件なし	無回答
総計	80.7%	81.1%	76.9%	50.4%	16.3%	9.1%	6.1%
北海道	92.9%	92.9%	92.9%	64.3%	35.7%	7.1%	-
東北	83.9%	87.1%	83.9%	58.1%	9.7%	-	12.9%
関東	75.5%	75.5%	71.7%	39.6%	15.1%	18.9%	1.9%
中部	76.9%	75.4%	69.2%	49.2%	15.4%	10.8%	7.7%
近畿	81.5%	77.8%	81.5%	51.9%	7.4%	7.4%	7.4%
中国	62.5%	68.8%	68.8%	18.8%	31.3%	6.3%	12.5%
四国	86.7%	86.7%	73.3%	60.0%	13.3%	13.3%	-
九州	90.7%	93.0%	86.0%	62.8%	18.6%	2.3%	4.7%
不明	-	-	-	-	-	-	-

【2021年度調査結果】（複数回答）

<単独で対象となる利用要件>

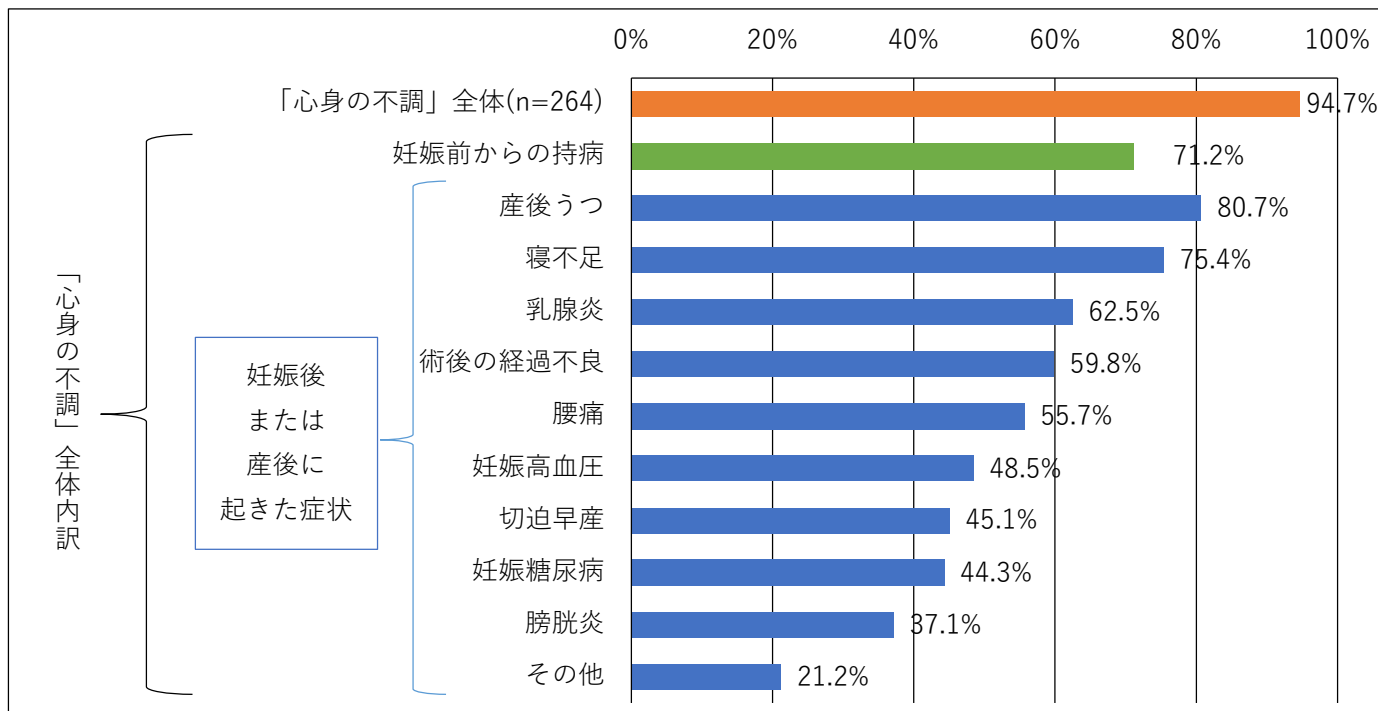
	心身の不調 (n = 233)	育児不安 (n = 233)	家族の支援なし (n = 233)	子どもの状態 (n = 97) ※郵送アンケートのみで調査
総計	57.5%	55.8%	45.5%	37.1%
北海道	44.4%	44.4%	33.3%	40.0%
東北	62.5%	62.5%	62.5%	20.0%
関東	48.2%	46.4%	44.6%	44.4%
中部	64.8%	63.0%	38.9%	36.4%
近畿	42.9%	40.0%	45.7%	28.6%
中国	73.9%	69.6%	43.5%	57.1%
四国	70.0%	80.0%	40.0%	20.0%
九州	63.3%	60.0%	56.7%	43.8%

## 6. 「短期入所型」の利用要件となる判断根拠

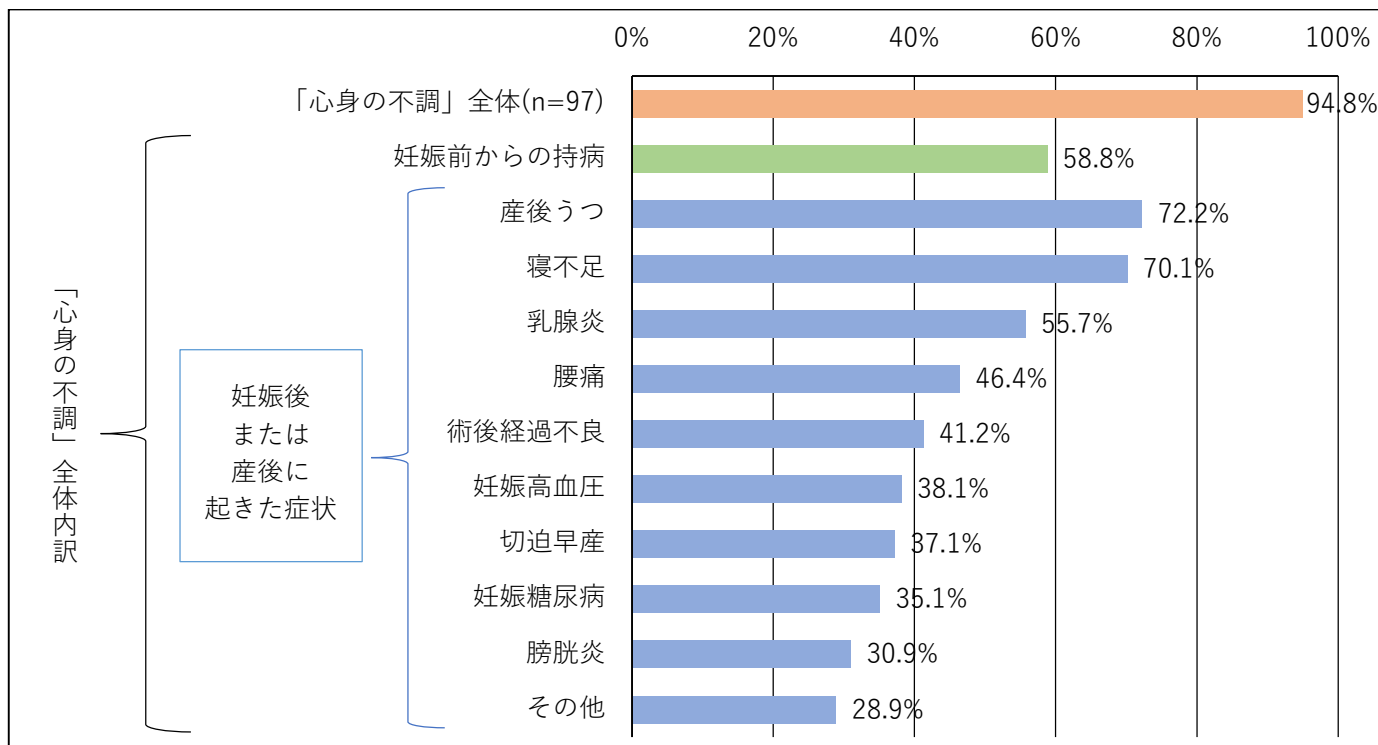
### A. 心身の不調

「心身の不調」を利用要件としている自治体の判断根拠は、「産後うつ」が80.7%と最も多く、次に「寝不足」が多くなっており、この傾向は2021年度調査から変化はみられない。

【2022年度調査結果】（複数回答）



【2021年度調査結果】（複数回答）

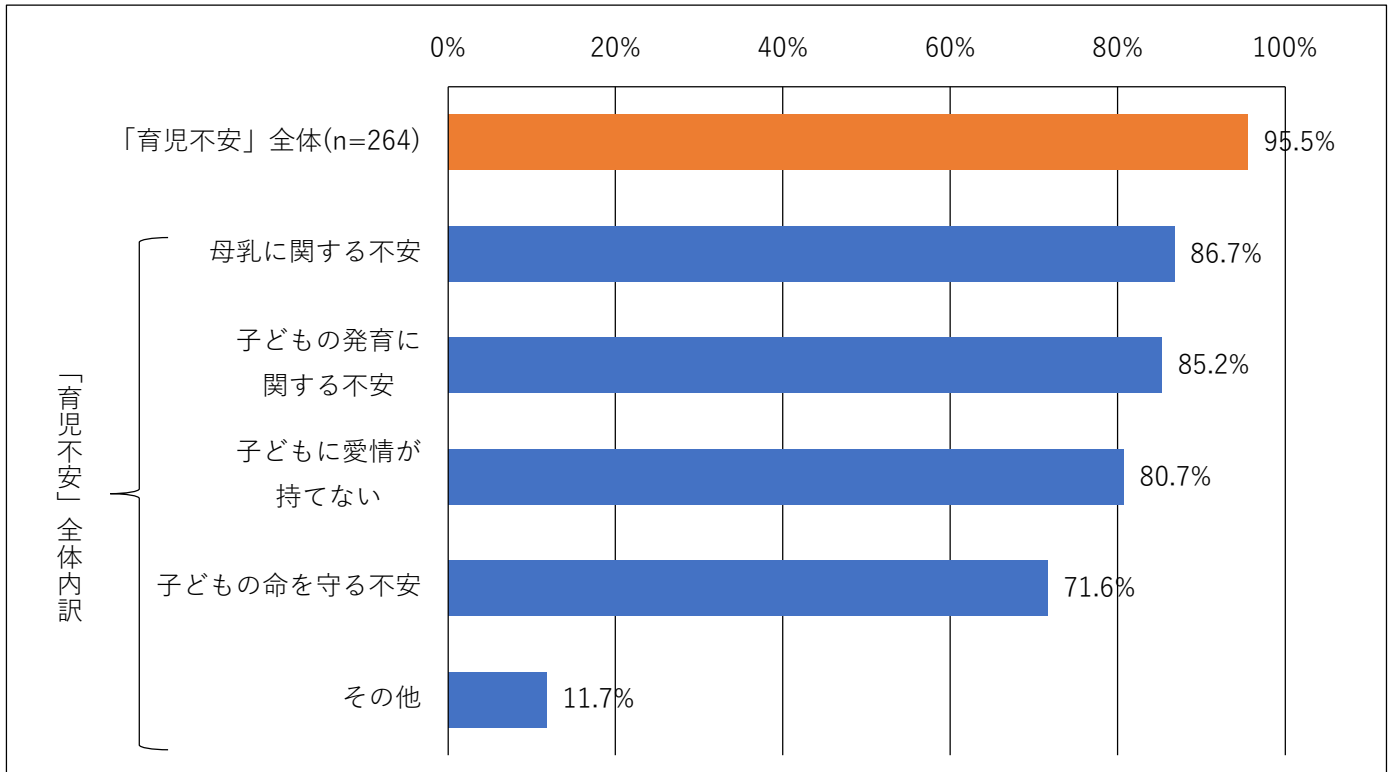


## B. 育児不安

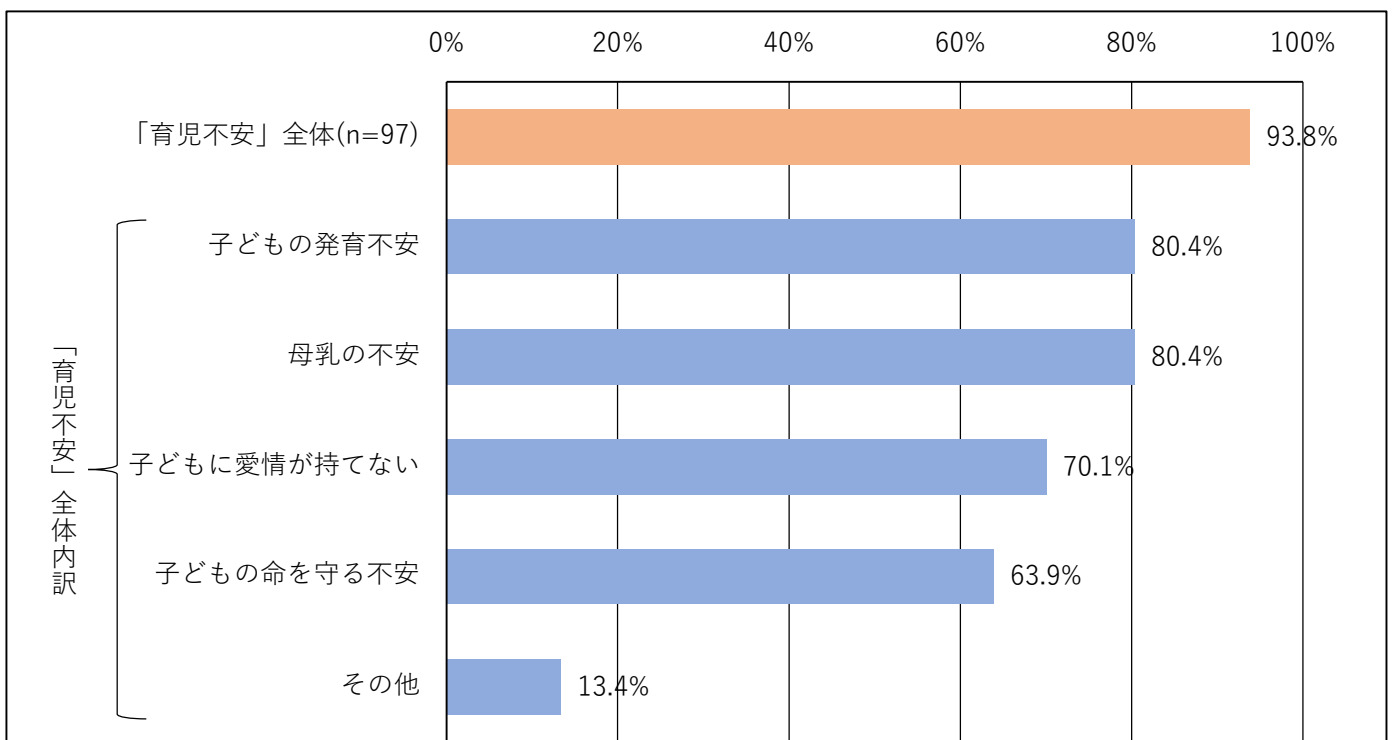
「育児不安」を利用要件としている自治体の判断根拠は、「母乳に関する不安」が 86.7%と最も多く、次に「子どもの発育不安」が 85.2%と多い。この傾向は 2021 年度調査時と変化はみられない。

また、「子どもに愛情が持てない」ことを「育児不安」の判断根拠としている自治体が 2021 年度調査から 10.6pt 増加していることから、愛着形成に不安のある親子を産後ケア事業を通じてサポートしようとする自治体が増加していることが考えられる。

【2022 年度調査結果】（複数回答）



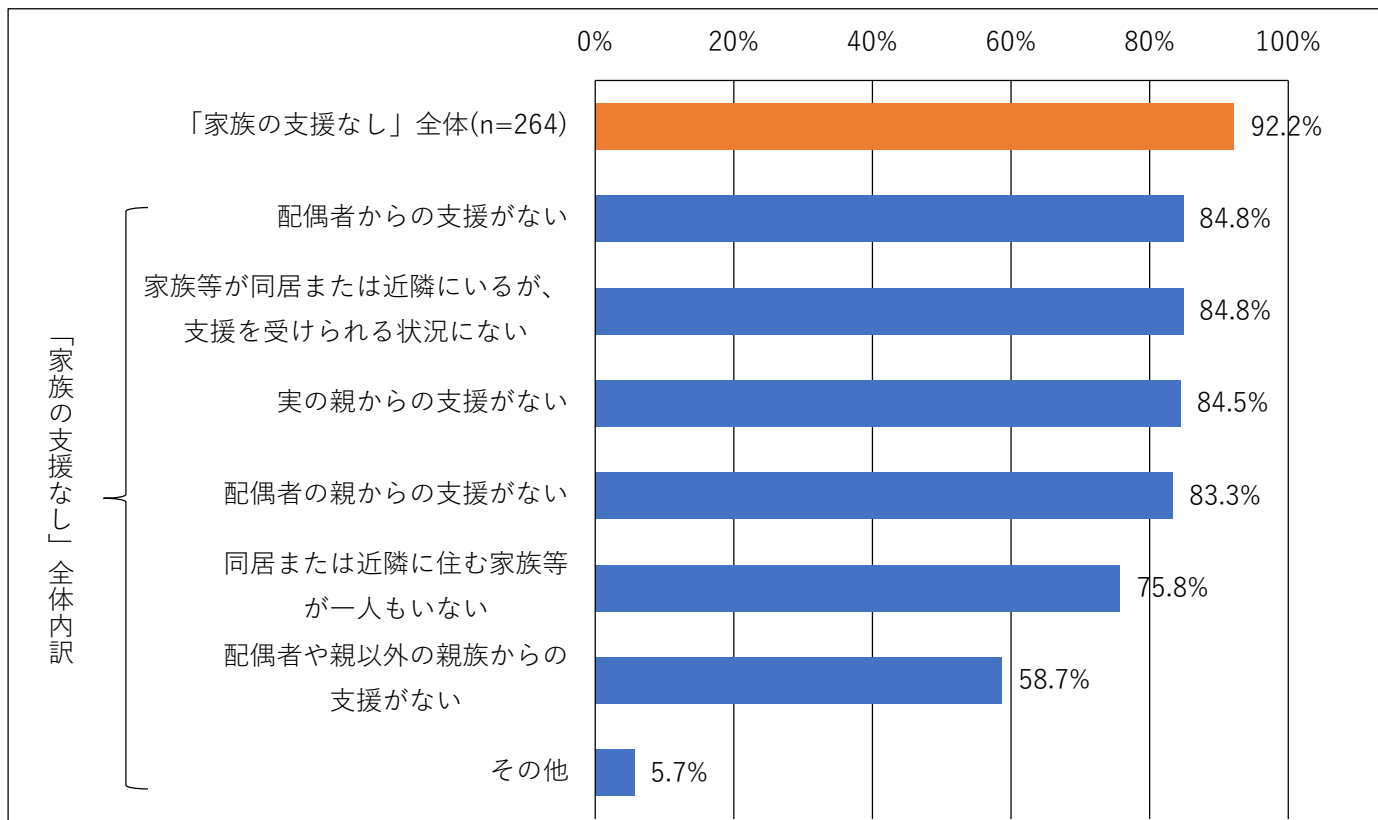
【2021 年度調査結果】（複数回答）



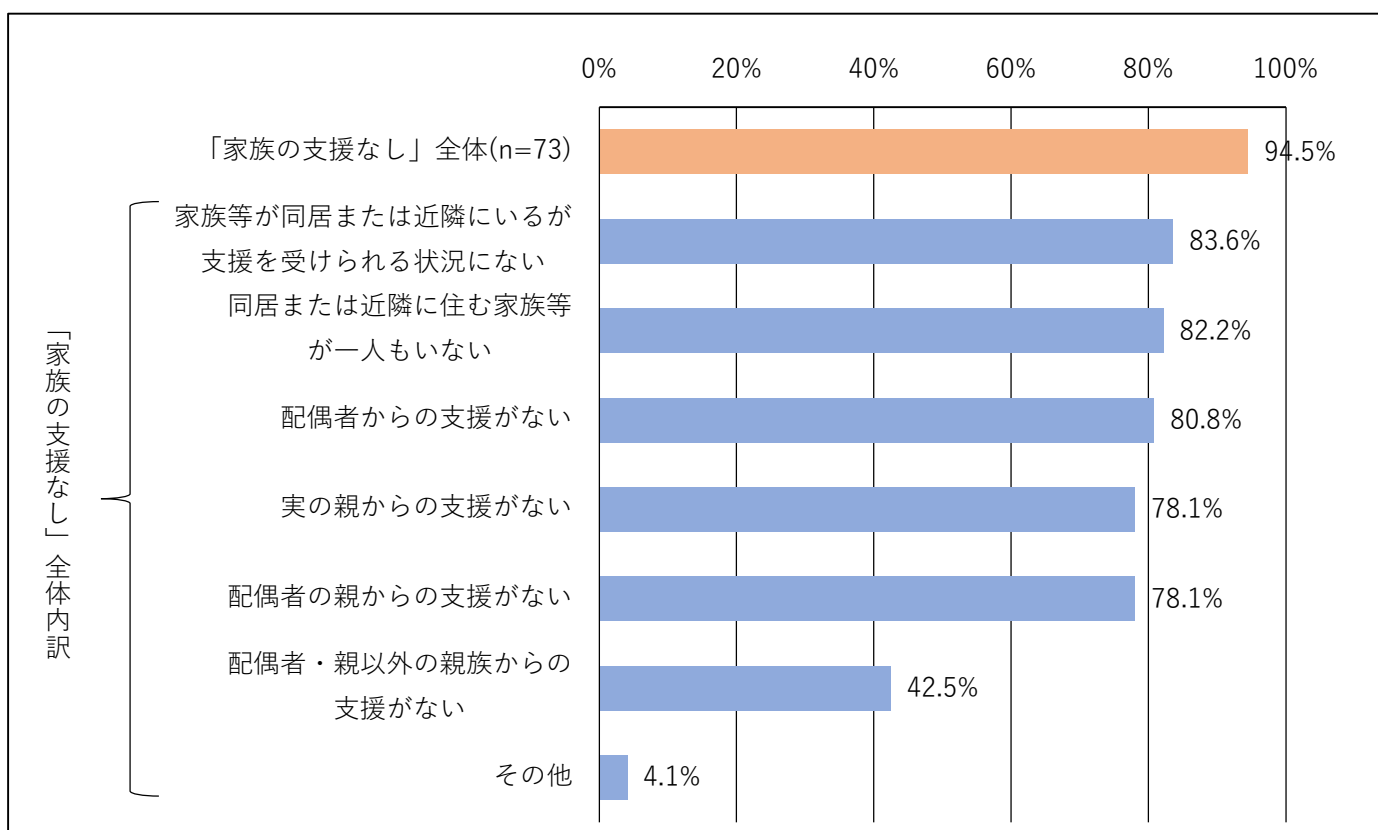
### C. 家族の支援なし

「家族からの支援が受けられない」ことを利用要件としている自治体の判断根拠は、「配偶者からの支援が受けられない」「家族等が同居または近隣にいるが支援を受けられる状況にない」「実の親からの支援が受けられない」「配偶者の親からの支援がない」が8割近くとなっている。

【2022年度調査結果】（複数回答）



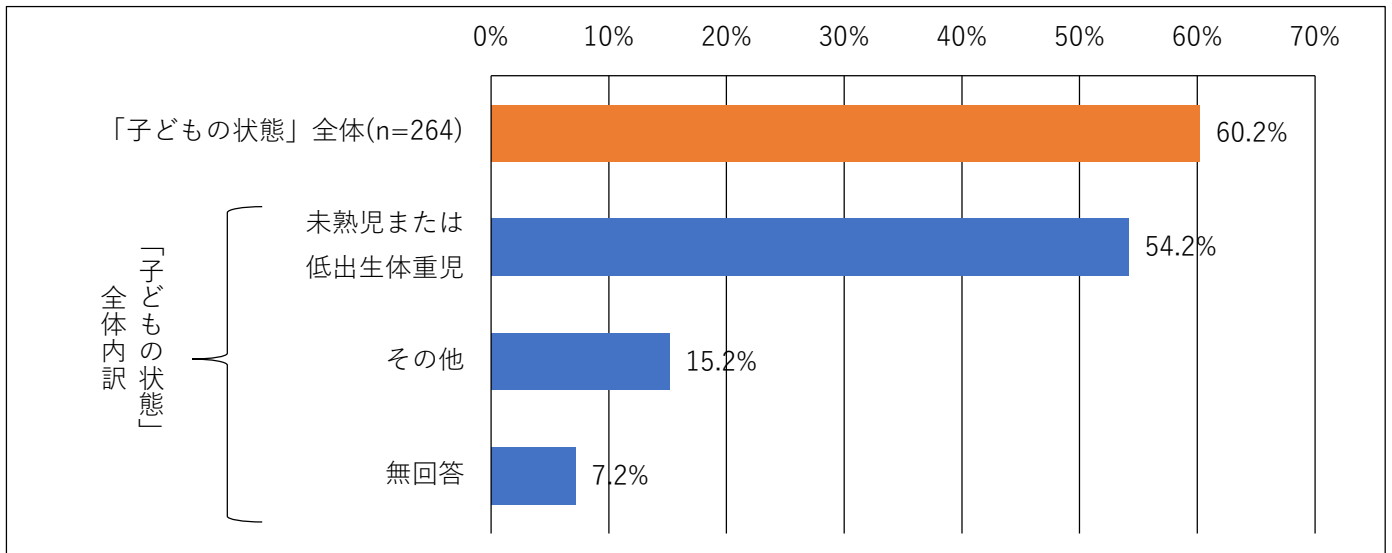
【2021年度調査結果】（複数回答）



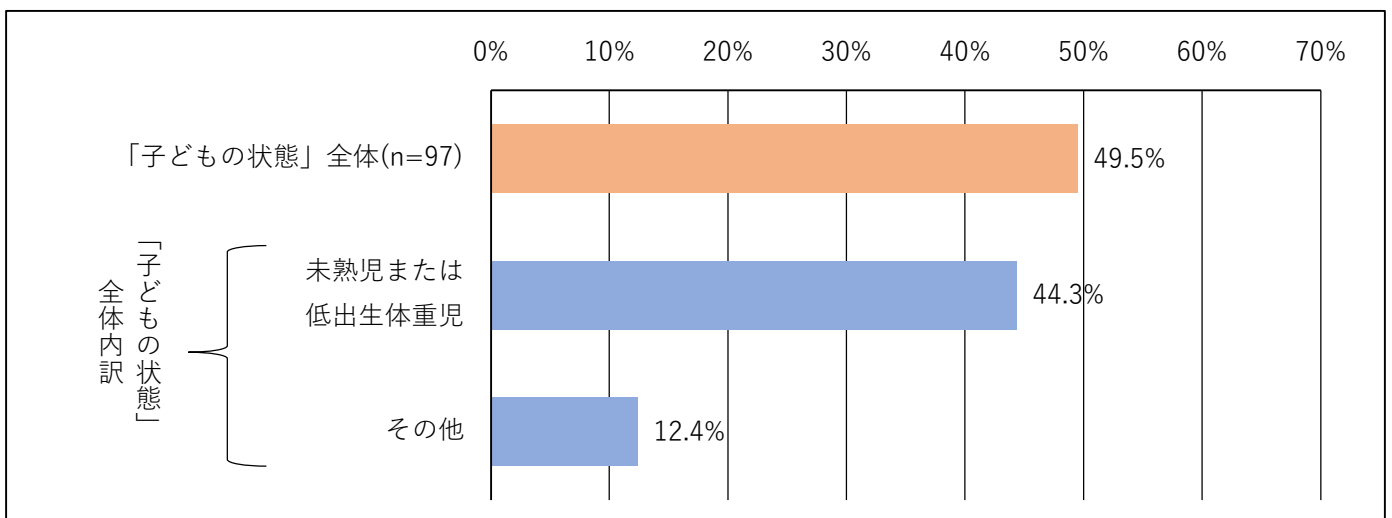
## D. 子どもの状態

「子どもの状態」を利用要件としている自治体は 60.2%と 2021 年度調査 49.5%より 10.7pt 増加している。  
「子どもの状態」の判断根拠は、「未熟児または低出生体重児」が 54.2%となっており、2021 年度調査 44.3%より 9.9%pt 増加している。

【2022 年度調査結果】（複数回答）



【2021 年度調査結果】（複数回答）

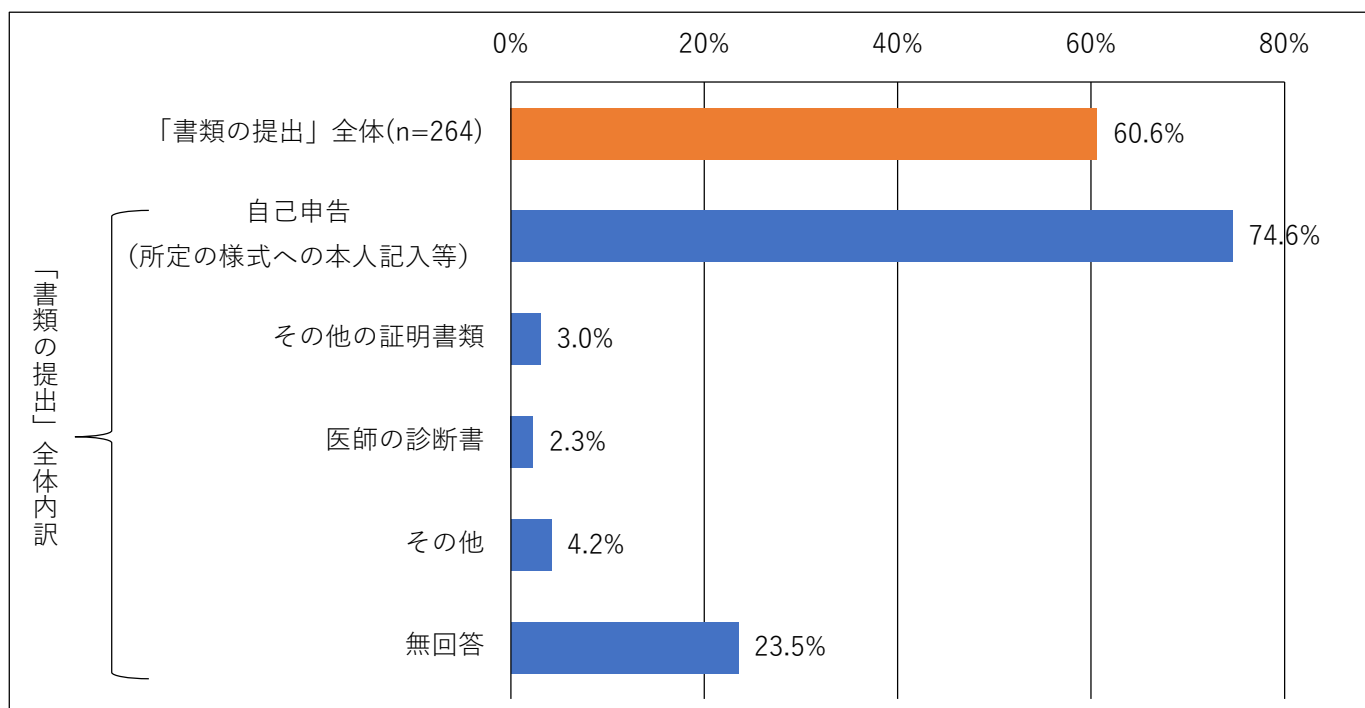


## 7. 「短期入所型」の利用申請方法

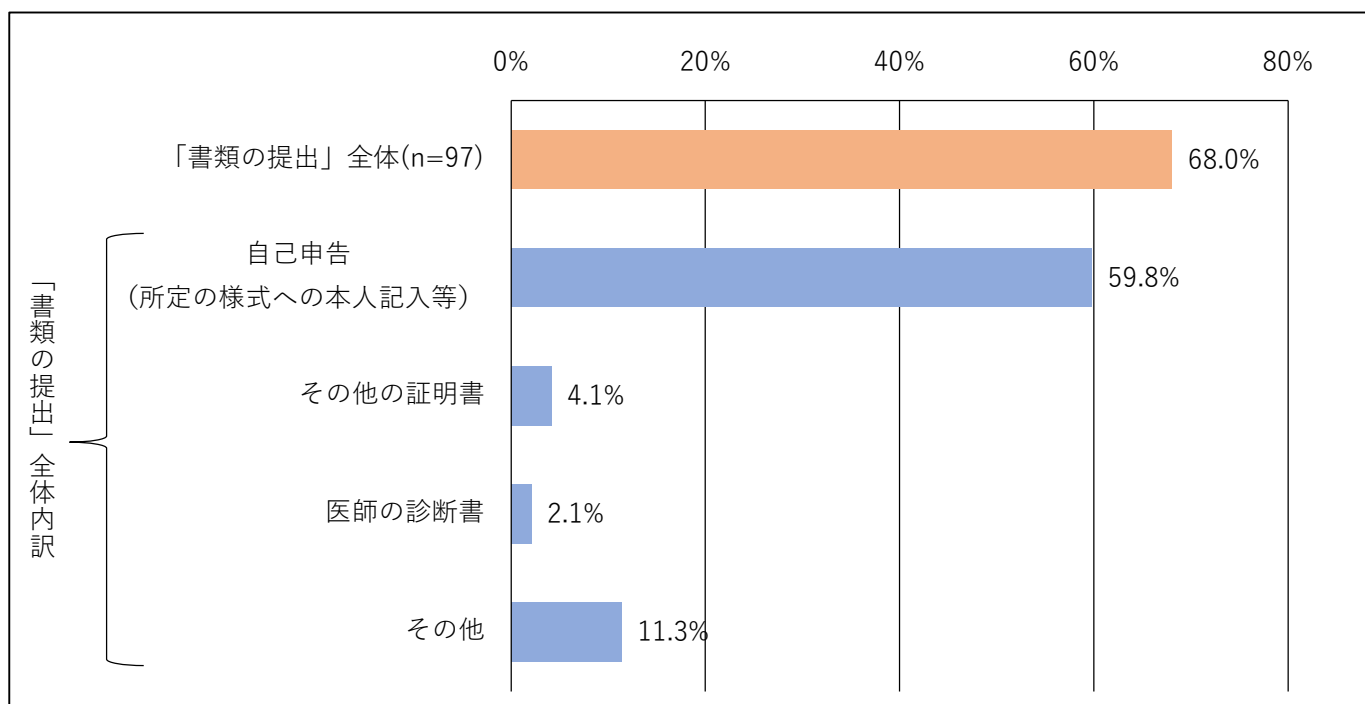
### A. 書類の提出

約 6 割の自治体が、いずれかの「書類の提出」により「短期入所型」の利用要件に該当するかを確認している。その内容は「自己申告（所定の様式への本人記入等）」としているところが 74.6%と最も多く、2021 年度調査より 14.8pt 増加している。

【2022 年度調査結果】（複数回答）



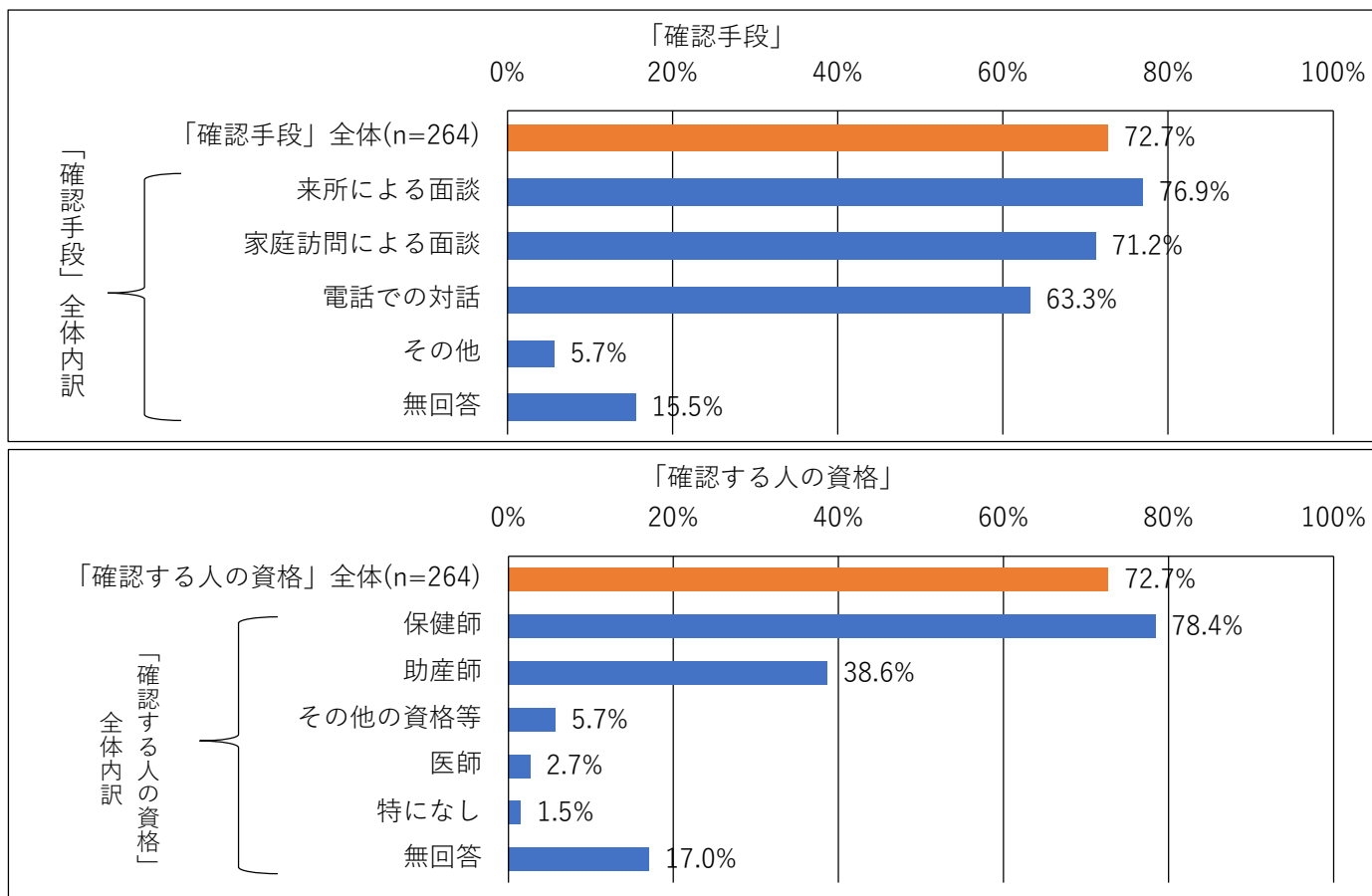
【2021 年度調査結果】（複数回答）



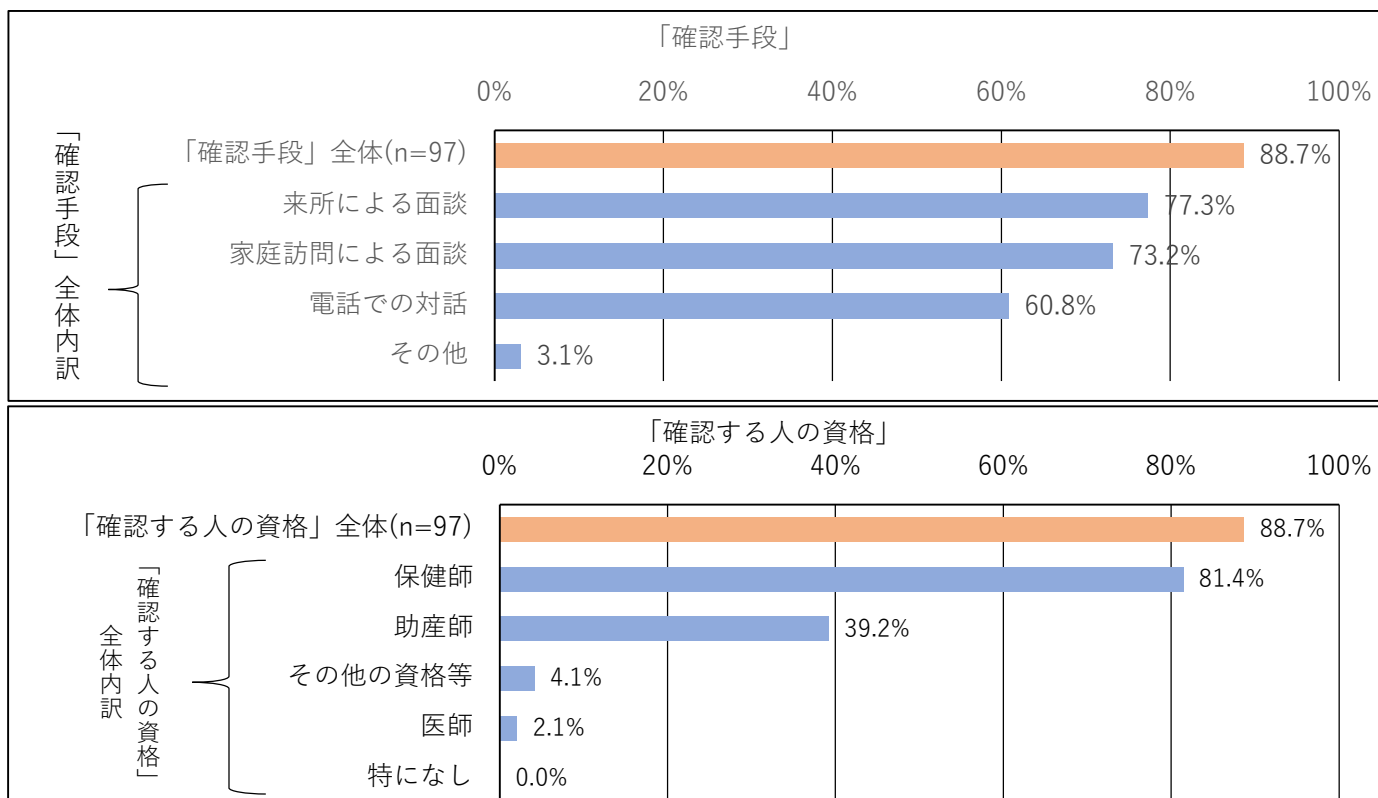
## B. 面談・会話等による確認（確認手段と確認する人の資格）

「確認手段」は、「来所による面談」が、76.9%と最も多く、「確認する人の資格」は「保健師」が78.4%と最も多い。この傾向は2021年度調査と変化はみられない。

【2022年度調査結果】（複数回答）



【2021年度調査結果】（複数回答）



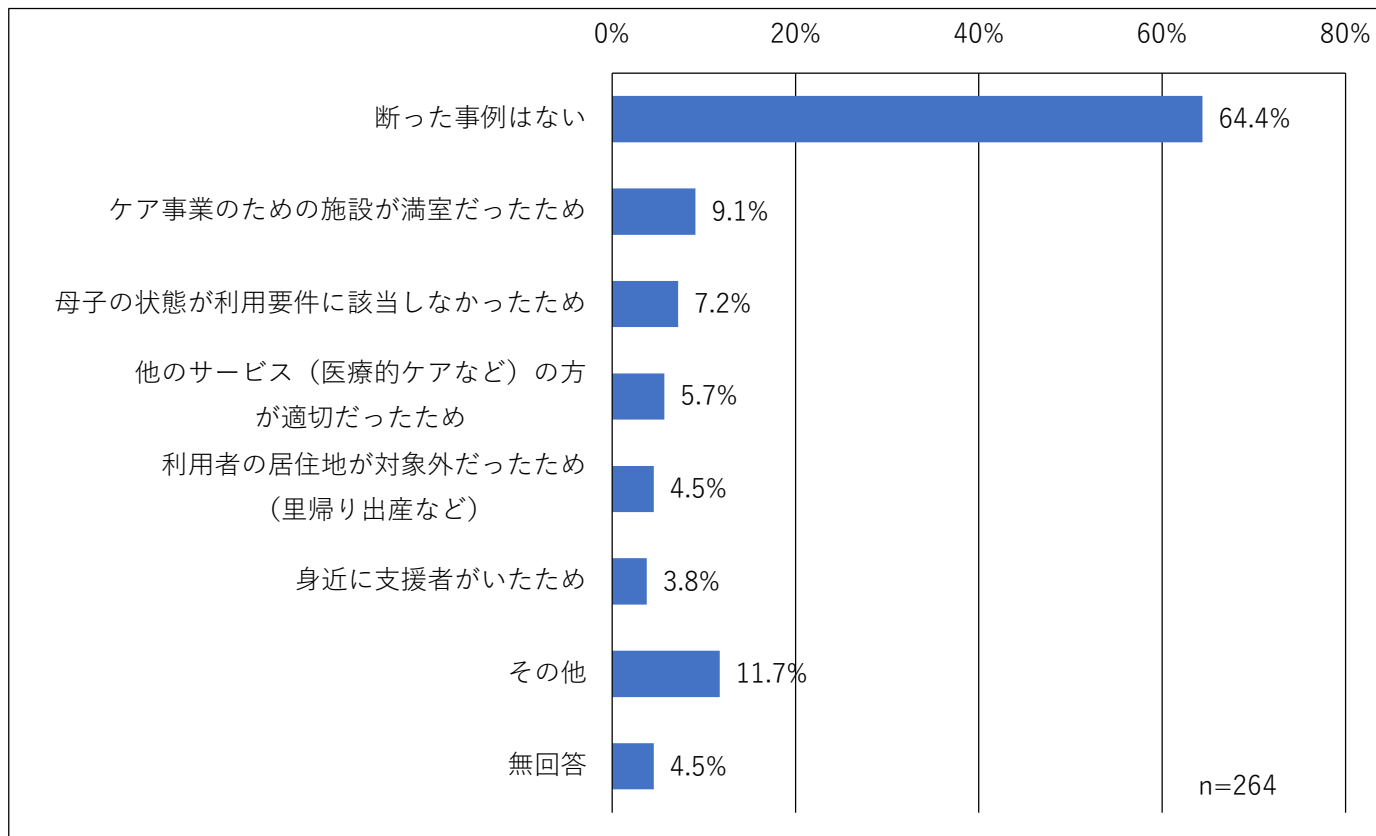


## 8. 「短期入所型」の利用の申し出を断った事例

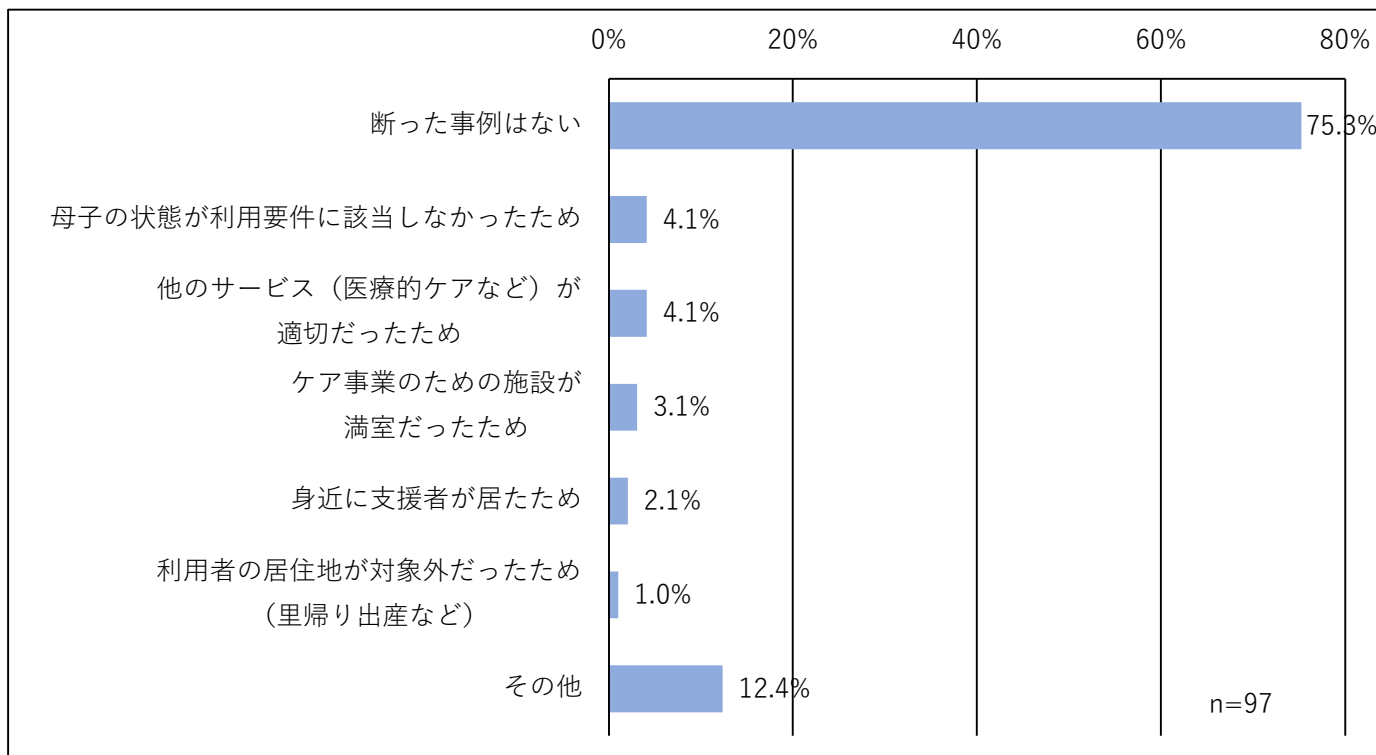
「短期入所型」の利用について、6割以上の自治体が「利用の申し出を断った事例はない」と回答した。

一方、断りの理由として最も多かったのは「ケア事業のための施設が満室だったため」の9.1%であり、2021年度調査の3.1%より6.0pt増えている。

【2022年度調査結果】（複数回答）



【2021年度調査結果】（複数回答）

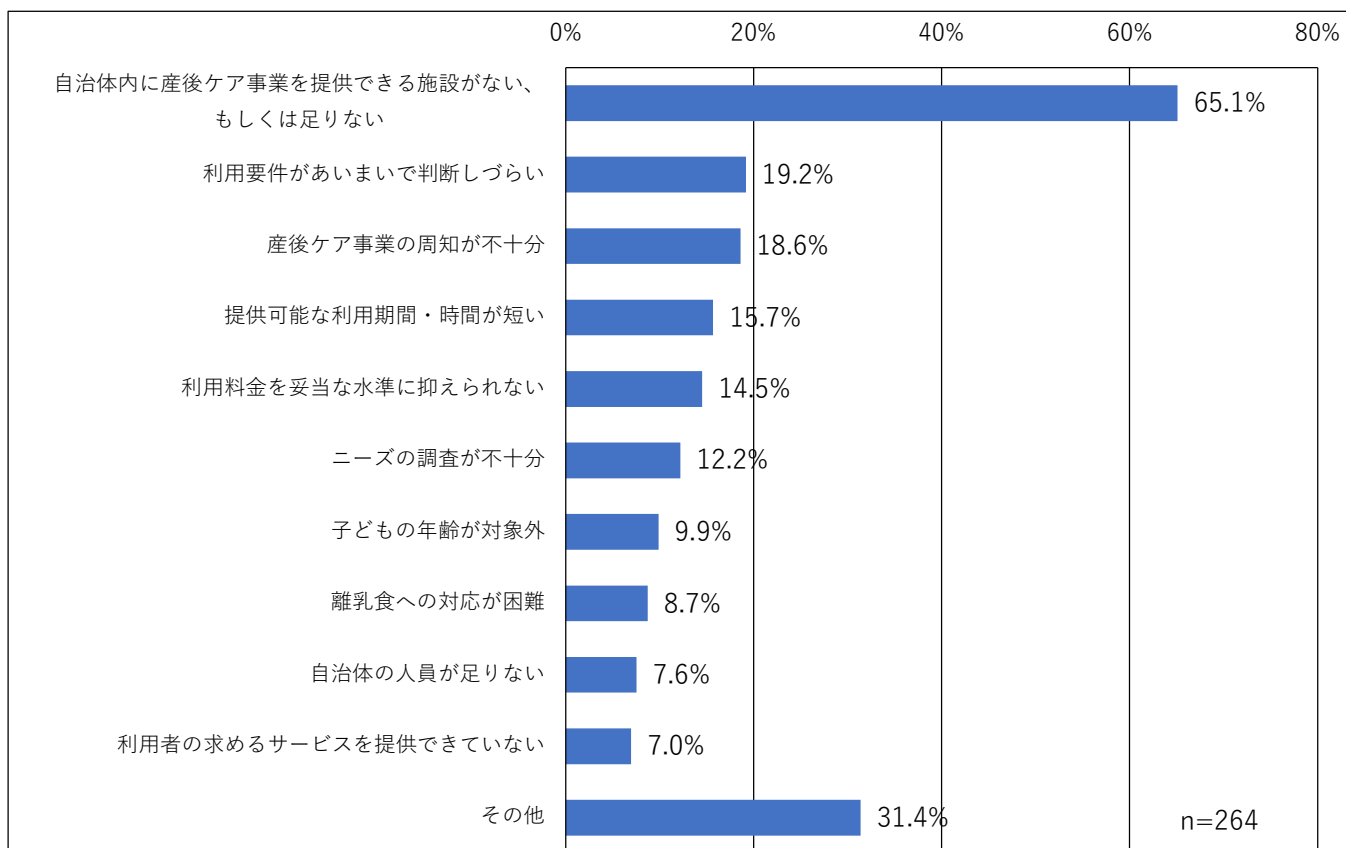


## 9. 「短期入所型」導入自治体の課題認識

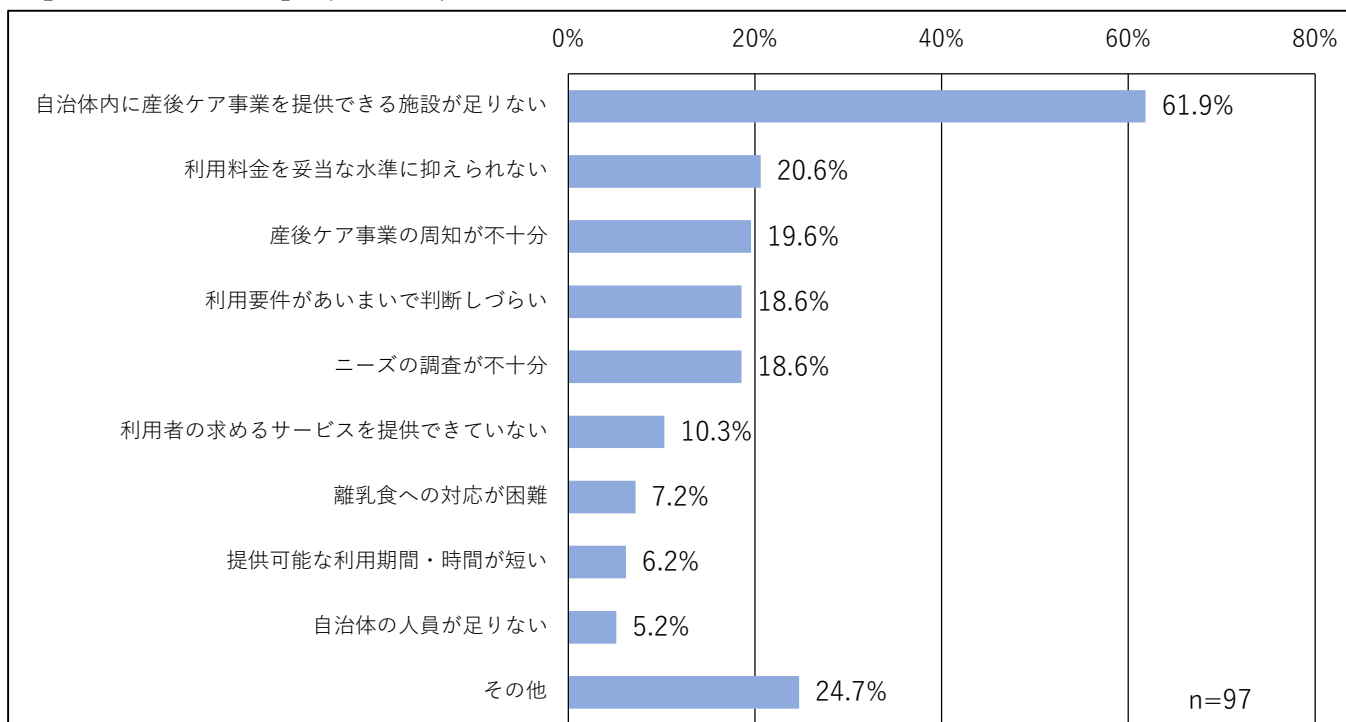
「短期入所型」を導入している自治体が課題と感じていることは、「自治体内に産後ケア事業を提供できる施設が足りない」が65.1%と最も多い。2021年度調査も同様の結果となっていることから、施設等の環境を充実させることの難しさがうかがえる。

また、「その他」の内容として「兄弟姉妹と一緒に宿泊できない」など、上の子がいる母親への対応の難しさを課題と感じている自治体も一定数あった。

【2022年度調査結果】（複数回答）



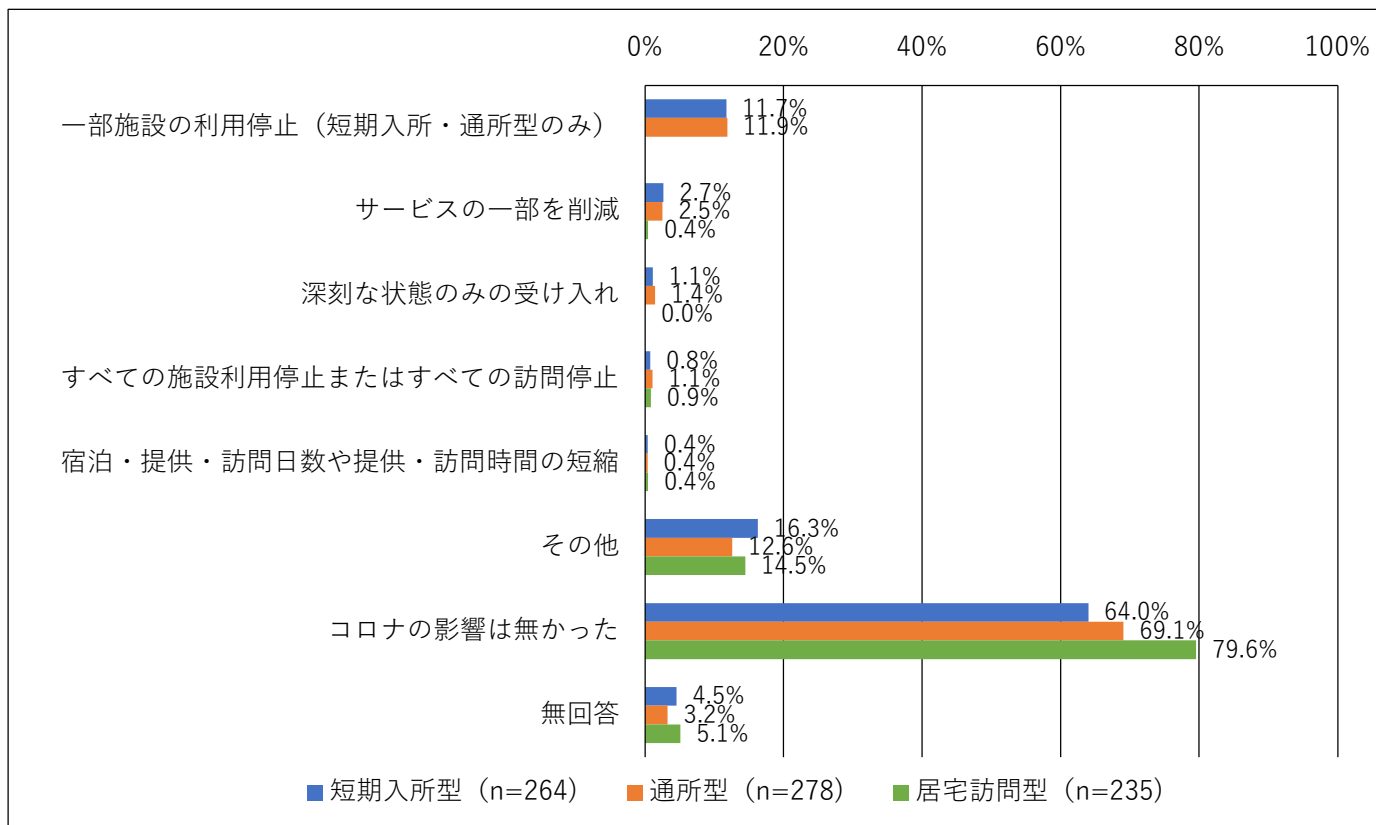
【2021年度調査結果】（複数回答）



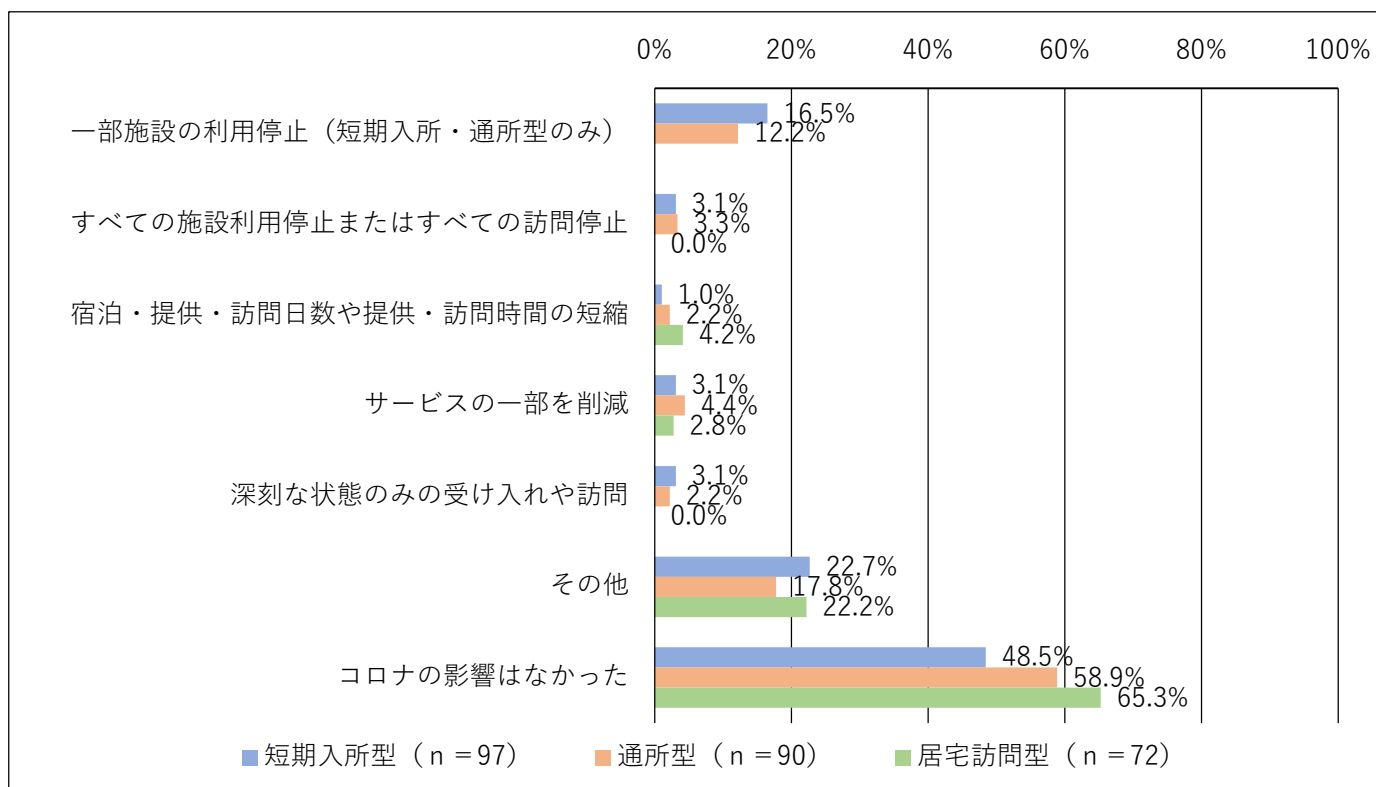
## 10. 新型コロナウイルスの影響

いずれの実施形態でも、2021 年度調査より「新型コロナウイルスの影響はなかった」と回答した自治体の割合が増え、時間の経過とともに影響が小さくなっていることがうかがえる。

【2022 年度調査結果】（複数回答）



【2021 年度調査結果】（複数回答）





澤 倫太郎 氏

日本医師会総合政策研究機構

主席研究員 医学博士

日本医科大学女性診療科産科 医師

日本産科婦人科学会元幹事長

産後ケア事業を実施する自治体が増えてきていることは、新生児のいる家族にとって望ましく歓迎できる。

今回の調査でも、「短期入所型」の利用理由に「母親の休息」のほか、「母乳困難」や「育児指導」もあり、利用しやすい制度として普及していることがうかがえる。

経験上、産後1年以内の母親の支援をいかに手厚くできるかが重要であり、行政はもちろんのこと、民間企業のサービス、地縁も含めた支援ができるような社会づくりが必要である。

<転載・引用について>

- ・本アンケートの著作権は、株式会社太陽生命少子高齢社会研究所が保有します。
- ・本調査レポートの内容を転載・引用する場合には、出所として当社名（株式会社太陽生命少子高齢社会研究所）、調査名称および調査時期を明記してご利用ください。

■転載・引用に関する注意事項

以下の行為は禁止いたします。

- ・本レポートの一部または全部を改変すること
- ・本レポートの一部または全部を販売・出版すること
- ・出所を明記せずに転載・引用を行うこと
- ・公序良俗に反する利用や違法行為につながる可能性がある利用を行うこと

※転載・引用されたことにより、利用者又は第三者に損害その他トラブルが発生した場合、当社は一切その責任を負いません。

※本欄の記載事項は、著作権法上認められている引用などの利用について制限するものではありません。