

ヘルスリサーチ ニュース **vol.62**

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団



- 1 リレー随想 日々感懐
国際医療福祉大学 大学院長 金澤 一郎 氏
- 2 Zaidan, What's Next
- 3 温故知新 「財団助成研究・・・その後」
森島 祐子氏
- 4 研究助成成果報告(3編)
中村 健一氏、市川 弥生子氏、山勢 博彰氏
- 7 第10回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定!
- 8 第10回ヘルスリサーチワークショップ趣意書・メッセージ
- 11 第10回ヘルスリサーチワークショップへの期待
- 13 理事会・評議員会レポート(決算報告)
- 16 第20回ヘルスリサーチフォーラムプログラム決定!!
- 19 第20回ヘルスリサーチフォーラム開催迫る/
ご寄付のお願い

日々感懐

第27回 リレー随想



金澤 一郎

国際医療福祉大学
大学院長

ヘルスリサーチを想う

健康食品の表示解禁に思う

今年の6月、規制緩和に絡んで安倍総理は「健康食品の機能性表示を、解禁いたします」と言い切った。これは、米国のダイエタリーサプリメントの表示のように、FDAの許可を得たものではないということを明記さえすれば、企業の責任において「このサプリメントは糖尿病を予防します」だの、「このカプセルは変形性膝関節症の痛みを軽減します」だのと表示しても良いことを意味する(と解釈できる)。総理の一言はまさに綸言汗の如しで、何らかの形で、実現しなければならない。だからこのことは、今は厳しい個別審査に合格した「特定保健用食品」と、ビタミンやミネラルの「栄養機能食品」の2種類しか認められていない、いわゆる健康食品の枠を大いに広げることを意味する。この時、健康食品の科学的評価に多少関係していた私は2つの事を考える。その一つは、健康食品を製造・販売する企業は、この規制緩和を千載一遇のチャンスと捉えて、襟を正して良い製品をつくることに邁進し、ゆめゆめ国民をだまして儲けよう、などと考えるはいけないということ、そしてもう一つは、様々な企業の機能表示(そこには甘い言葉もあるだろう)に曝される国民は、冷静にそれらを評価・判断して、効果がなければ中止する勇気も持ついわゆるセルフ・メディケーションの域にまで賢くならないといけないということ、の二つである。これが実現すれば、日本社会は成熟に向かうに違いない。

▶ 次回は 国立社会保障・人口問題研究所 所長 西村 周三先生にお願い致します。

ヘルスリサーチフォーラムは第20回を迎えました

フォーラム 第20回

当財団のフォーラムは、助成研究の成果発表の場であるとともに、公募による一般演題の研究成果発表の場として開催されます。第20回の今回は、例年同様、本年度の助成案件採択発表とその贈呈式を併催するとともに、選考委員長永井良三氏による特別記念講演を実施します。

テーマ：ヘルスリサーチ20年ー良い社会に向けて
開催日時：2013年11月30日(土) 9:30~18:30
開催場所：千代田放送会館(東京都千代田区麹町)
内容：永井良三氏による特別記念講演

平成22年に助成した研究の成果発表 28題
公募による一般演題の研究成果発表 4題
本年度助成案件の審査・採択結果発表、助成金贈呈式

(具体的なプログラムは本誌p16~p18に掲載)

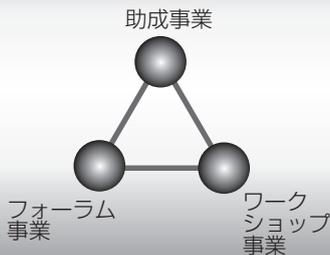


特別記念講演演者
永井 良三 氏

(選考委員長
自治医科大学学長)

Zaidan, What's Next

これからの財団事業(本年度) … 2つの事業が節目の開催



当財団は、研究助成事業、フォーラム事業、ワークショップ事業の3つを活動の柱としており、これらの事業は毎年度の後半に集中して実施されています。

本年度も11月にフォーラム(助成案件の審査・採択発表を含む)、来年1月にワークショップを開催しますが、今回は特にフォーラムが第20回、ワークショップが第10回と、節目の開催となります。現在、これに伴う記念事業を企画・進行していますので、どうぞご期待下さい。

記念事業の企画を進行中。乞ご期待



ワークショップ事業は、将来のヘルスリサーチャー育成のための事業です。医療のみならず、行政、社会学、その他様々な分野からの参加者により「“出会い”と“学び”」を演出しています。今回は新たに、情報交換会の会場横で参加者によるポスター発表の実施も計画しています。

テーマ：縮む時代の先に幸福な社会を拓く
ーヘルスリサーチの巻き込み力ー
開催日時：平成26年1月25日(土)、26日(日)
開催場所：アポロラーニングセンター(ファイザー株式会社研修施設:東京都大田区)
内容：外部演者による基調講演
2日間にわたる分科会での討議
参加者によるポスター発表
分科会討議内容の発表

(関連記事を本誌p7~p11に掲載)

第10回 ワークショップ

ヘルスリサーチワークショップは第10回を迎えました

「財団助成研究・・・その後」



第15回（平成18年度《2006年度》）若手国内共同研究助成採択者

筑波大学大学院人間総合科学研究科
呼吸病態医学分野 講師 森島 祐子

在宅診療を実践する平野国美氏と、大学病院に勤務する私とがそれぞれの視点から行った「在宅医療の現状および最適化した在宅医療の提供」についての共同研究は、ファイザーヘルスリサーチ振興財団が若手研究者の育成と保健医療福祉の向上を趣旨として、実地診療の場にも研究の機会を与えて下さったからこそ実現したものです。在宅で療養する患者さんとその介護者の声を聞いたことは、現場での実情やニーズを知るうえで貴重な経験となりました。

超高齢化社会を迎えるにあたり、病院完結型医療から地域完結型医療への移行が求められています。しかし、在宅医療、介護保険制度を整備しても「自宅での看取り」は12-13%台で推移しており、政府が掲げる2025年までに40%という目標には到底いたらない現実があります。平野氏のクリニックでは、この12年間に932名の患者さんを自宅で看取ってきました。研究の過程で、私達はそこには統計学的な数字だけでは表現できない何かがあることを知りました。平野氏はそれらの経験をもとに『看取りの医者』（2009年小学館）という本を出版し、その中で自宅での患者さん、家族、そして医療職者のやりとりを丁寧に描いています。実は、この著書は『看取りの医者～バイク母さんの往診日記』（2011年TBS）として大竹しのぶさん主演でドラマ化されたのですが、そこでも人生の終末期における患者さんと家族の葛藤など在宅医療を取り巻く風景が映しだされ、モニターやチューブに繋がれない住みなれた自宅での死が描かれていました。死を目の前にして喉の渇きを訴える夫に女医である妻がとった方法は点滴ではなく、指先で挟んだ氷を夫の唇にそっと添える—そしてその行為で介護される側も、介護する側も完全ではないが納得をする。終末期の医療にあるべき姿というものはない、一人ひとりが違う答えをもっている…というのを実感したシーンでした。

この研究をさせて頂いた頃とは世の中の事情もだいぶ変わってきました。現代における社会問題を象徴するキーワードとして、「超高齢化社会」、「孤老の国」、「老人漂流社会」などが挙げられます。前述のドラマの終盤でも、患者である夫が、川の字で両脇に付き添って寝ている妻と娘にこう呟きます。「家族がいない人は、どう死ぬのだろう？」近年、平野氏のクリニックでも独居老人、老老介護の割合が、かなり増えてきています。そのような中、今年になって平野氏は新たな試みとして98床の住宅型有料老人ホームをスタートさせました。独居の高齢者でも最期まで自宅で過ごすことができる場として、「超高齢化社会」や「孤老の国」に対する一つの挑戦です。

最後に、このような機会を与えて下さったファイザーヘルスリサーチ振興財団に心より感謝申し上げますとともに、次世代を担う若い先生方にも是非このような研究助成を積極的に活用していただき、研究視野の幅を広げていただければと願っています。

平成 22 年度 国際共同研究

多施設共同臨床試験グループの中央支援機構に関する
日米比較研究

代表研究者：国立がん研究センターがん対策情報センター
多施設臨床試験・診療支援部 企画管理室長

中村 健一



研究期間：2010年11月1日～2011年10月31日
共同研究者：Division of Biomedical Statistics and Informatics, Mayo Clinic (米国)
Professor

Daniel J. Sargent
福田 治彦

共同研究者：国立がん研究センターがん対策情報センター多施設臨床試験・診療支援部 部長

【背景と目的】

米国では50年以上前からNational Cancer Institute (NCI) 主導で複数のがんの多施設臨床試験グループ (Cooperative Group) が組織され、これらのCooperative Groupによる臨床試験により数多くの新たな標準治療が生み出されてきた。こうした米国における治療開発体制を参考として、日本でも1990年代から、日本臨床腫瘍研究グループ (JCOG) をはじめとして多くの多施設共同臨床試験グループが組織されるようになったが、米国NCIのようなoversight authority (調整監視機関) が存在しないため日本全体として一貫した治療開発が行われてこなかった。

一方、米国でもこれまで有効に機能してきたと思われていたCooperative Groupを中心とした治療開発体制の問題点が指摘されるようになり、Institute of Medicine (IOM) が発行したレポートに基づき大規模な改革が現在行われている。米国の最新のCooperative Groupにおける臨床試験実施体制とその問題点を調査し、日本における多施設共同臨床試験実施体制の将来像を提示する。

【研究内容】

- 1) 調整監視機関の役割：米国ではNCIが研究計画審査、有害事象審査、中間解析、監査といった一連の臨床試験実施プロセスの全てに参与し、国として試験の立案、実施に関する把握を行っている。調整監視機関としてのNCIの役割を調査し、日本において臨床試験グループ間の調整を機能させるために必要な要件を考察した。
- 2) 実施プロセスの比較：研究計画書作成の長期化が米国では問題となっており、新たなレビュープロセスの導入と作成年限制度の導入が行われている。あわせて米国におけるセントラルIRBによる研究計画の一括した審査システムの現状を調査し日本で導入する際の問題点を検討した。
- 3) 共同試験推進のための仕組みの調査：個別化医療が進むに従って対象が細分化され大規模な患者登録が困難になりつつある。これを受けて米国では国内/国際共同試験を容易にする仕組みづくりが進んでいるため、これらの仕組みについて調査を行った。
- 4) 試料解析研究推進のための仕組みの調査：米国では大規模臨床試験のデータに附随してバイオバンクに各種の検体が保管され、様々な試料解析研究を可能とするような体制構築がなされているため、これらについて調査を行った。

【成果】

- 1) 調整監視機関の役割：NCIでは研究費の集中管理と適正配分により、臨床試験グループをコントロールしていた。研究費というincentiveを利用してグループ間の実施体制を標準化している。またNCI内に存在する多数のprogram officerがこれらの標準化を推進するカギとなっていた。
- 2) 実施プロセスの比較：米国での取り組みを参考として、JCOGにおいて研究計画書作成、IRB承認、患者登録、論文作成の迅速化の仕組みづくりを進め、他の臨床試験グループにも情報提供を行っている。
- 3) 共同試験推進のための仕組みの調査：米国での仕組みを参考として、日本の臨床試験グループ間の共同試験の体制整備を進め、複数の共同試験を実施している。日米の国際共同試験も開始。
- 4) 試料解析研究推進のための仕組みの調査：米国での体制を参考としてJCOGバイオバンクの検体収集管理システムを構築した。

【考察】

米国ではNCIによる研究費の集中管理により、トップダウンで様々な臨床試験実施体制、実施プロセスの標準化が押し進められている。日本ではがんに関する研究費が複数の省庁にまたがっているために研究費の集中管理を行う体制づくりが望まれる。また、国がauthorizeした臨床試験グループ間で情報共有を行い、実施体制、プロセスの標準化を図ることは可能と考えられる。特に研究計画についての重複の排除と、有害事象報告様式の標準化は優先度が高い。

平成 22 年度 国内共同研究 (年齢制限なし)

遺伝子診断が被検者に及ぼす心理的影響と
医師の認識に関する研究



代表研究者：東京大学医学部附属病院神経内科 助教

市川 弥生子

研究期間：2010年11月1日～2011年10月31日
共同研究者：東京大学大学院医学系研究科脳神経医学専攻 神経内科 講師
共同研究者：東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 成人看護学分野 助教
共同研究者：東京大学大学院医学系研究科先端臨床医学開発講座 特任准教授
共同研究者：東京大学大学院医学系研究科トランスレーショナルリサーチセンター 特任講師
共同研究者：東京大学医学部附属病院 循環器内科 医員
(所属は採択時)

後藤 順
西垣 昌和
平田 恭信
今井 靖
小川 直美

【背景と目的】

遺伝子診断が診療で果たす役割は大きくなっており、遺伝子診断を行って初めて確定診断ができる疾患も少なくない。保険収載される遺伝学的検査も増えている。

このような状況の中、2011年、日本医学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」が公表され、遺伝学的検査の事前の説明と同意・了解の確認は主治医が原則として行うことが明記された。主治医が遺伝子診断をうける患者・家族における心理的影響面を踏まえて、適切な説明を行い、遺伝子診断を実施することが求められるようになった。

本研究は、神経内科領域(神経)、循環器領域(循環器)における遺伝子診断の状況を調査するとともに、遺伝子診断が被検者に及ぼす影響について医師と患者の認識の差異について明らかにすることを目的に行った。

【研究内容】

遺伝子診断の被検者(遺伝性神経筋疾患およびマルファン症候群の患者)及び医師(神経内科、循環器内科)を対象にしてアンケート調査を行い、遺伝子診断に関する状況・認識について調査を行った。また遺伝子検査の被検者については面接調査も行い、心理的影響を調査した。

1. 遺伝子検査被検者対象調査：当院において、対象期間中に新たに遺伝子診断された患者7名(ハンチントン病、脊髄小脳変性症、家族性アミロイドニューロパチー、マルファン症候群。事前に遺伝カウンセリングを遺伝診療部門では受けていない患者に限定。)を対象に、アンケート調査、面接調査を行った。
2. 医師対象調査：医師を対象としたアンケート調査は2段階形式で行った。日本神経学会認定教育・准教育施設617施設、日本循環器学会認定研修施設964施設の診療責任者にアンケート1次調査票を発送した。回答があった施設のうち、遺伝子診断の経験がある施設を対象に、2次調査を行った。

【成果】

1. 遺伝子診断の状況：医師へのアンケート1次調査の回答率は神経：277施設(45%)、循環器：401施設(42%)であった。遺伝子診断の経験は、神経では経験有りが76%、未経験が23%に対し、循環器では各々19%、80%であった。遺伝子診断未経験の理由は、該当疾患なしが両者とも約半数を占めたが、遺伝専門医等がないという理由が神経：約2割、循環器：約3割を占めた。2次調査の回答率は、神経：81%、循環器：87%。遺伝子診断を行ったことがある施設において、遺伝診療部門・遺伝専門医・遺伝カウンセラーの何れもない施設が神経：75%、循環器：72%を占めた。遺伝子診断を行った疾患は神経では脊髄小脳変性症が、循環器ではQT延長症候群が最多であった。遺伝子解析の依頼先は、大学病院等の医療機関が神経・循環器とも過半数を占め、検査会社への依頼より多かった。遺伝子解析依頼先がわからない、依頼手続きが面倒との意見があり、保険収載される遺伝子検査の拡大を望む声が寄せられた。
2. 遺伝子診断に関する認識の医師-患者間比較：医師、患者の双方において、遺伝子検査の目的は、当該患者(自身)の診断であると回答し、差異はなかった(91%vs85%, p=0.49)。結果を当然のこととして受け止められた患者は約6割をしめ、約4割が今後の見通しが立てることができるようになったと回答していた。また、費用は患者が負担するものと認識している割合も、医師、患者間で差異はなかった(56%vs57%, p=1.00)。一方、遺伝子検査で陽性と診断された患者(陽性患者)の要望として、家族が病気を発症する可能性を調べてほしいという要望が7割(n=5)を占めたのに対し、希望があった場合に家系内での遺伝子検査を検討するという医師は約2割で(n=67)、差異がみられた(p=0.026)。陽性患者の半数以上が遺伝子検査後の心理・社会的相談を要望していたが、遺伝カウンセリングを依頼する医師は約1割であった。

【考察】

遺伝子診断の状況としては、遺伝診療部門・遺伝専門医・遺伝カウンセラーの何れもない施設が7割以上であり、臨床医が遺伝子診断や家系内の発症前診断を躊躇する背景となっていた。神経内科領域と循環器領域の医師で遺伝子診断の経験率は異なり、診療科による違いがみられた。また、遺伝子解析は大学病院等の医療・研究機関への依頼が過半数を占めたが、依頼先がわかりにくいことや、保険収載される遺伝子検査の拡大を望む声が寄せられた。

陽性患者では、半数以上が遺伝子検査後の心理・社会的相談、家系内での発症前診断を希望していたが、医師の対応が十分でないことが示唆された。

遺伝医療体制の充実・連携、医師への遺伝学的知識の教育が必要と考えられた。

平成 22 年度 国内共同研究（年齢制限なし）

JTAS 導入前後の看護師によるトリアージの変化

代表研究者：山口大学大学院医学系研究科 教授

山勢 博彰



研究期間：2010年11月1日～2011年10月31日
 共同研究者：日本赤十字九州国際看護大学 助手

濱元 淳子

【背景と目的】

院内トリアージは、医療従事者による救急外来受診患者への早期の接触や、診察待ち時間に発生する病態急変の早期発見など、救急医療における迅速な患者対応と効果的診療を可能にすると考えられる。そのため、日本トリアージ緊急度スケール (Japanese Triage and Acuity Scale: JTAS(ジェイタス)) を用いたトリアージナースによるトリアージを行う施設が増加しており、JTASの有効性について検証する必要があると考えた。よって、本研究の目的は、トリアージナースによるトリアージを実施した場合の救急外来での効果的診療について測定し、JTAS導入前後で比較検討するとした。

【研究内容】

対象は、7つの救急医療施設のトリアージナース112名、救急医50名、およびトリアージを受けた患者JTAS導入前1057ケース、導入後1025ケースの合計2082ケース。トリアージ調査票を作成し、「トリアージケースの概要」、「トリアージに関わる時間」、「トリアージナースと救急医による緊急度判定」、およびトリアージ判定時に患者に必要なと考えた処置や検査に対するトリアージナースの「アセスメント能力」について調査した。

トリアージ調査票は、各施設のトリアージナースと救急医に記載を依頼し、JTAS導入前後で調査を行った。また「患者が体感した診察までの待ち時間」について、患者を対象に調査した。

【成果】

「トリアージに関わる時間」は、「受付からトリアージ」が4.1分 ($p<0.001$)、「トリアージ判定」が45秒 ($p<0.01$)、「受付から診察」が10.5分 ($p<0.001$) 導入前より短縮した。また「患者が体感した受付から診察までの時間」も18.2分 ($p<0.001$) 短縮した。

緊急度判定に対するトリアージナースと救急医の「判定差なし」は、導入前後で63.7%から88.8%に増加、「判定差あり」は、36.3%から11.2%に減少した ($p<0.001$)。オーバートリアージは、導入前後で25.8%から8.9%に減少 ($p<0.001$)、アンダートリアージは、10.4%から2.5%に減少した ($p<0.001$)。トリアージナースと救急医の「緊急度判定」の一致率は、 $\kappa=0.419$ から $\kappa=0.817$ に上昇した。

「アセスメント能力」で、救急医の指示と高い一致を示したものは、JTAS導入後の「心電図モニター $\kappa=0.922$ 」、「ネブライザー・吸入 $\kappa=0.959$ 」、および「酸素投与 $\kappa=0.877$ 」であった。

【考察】

「トリアージに関わる時間」の短縮は、トリアージナースが自身の記憶に頼りながら、経験知のみで緊急度を決定する時間より、JTASを用いたシステム上の作業の方が短時間であったためと考えられる。また、JTAS導入によって、迅速に緊急度判定をおこなうというトリアージナースの役割認識により、早期のトリアージ開始に結びついた。

トリアージナースと救急医の緊急度「判定差」の減少から、JTASは、トリアージナースの緊急度判定の信頼性を向上させる重要なツールであると示唆された。さらに、患者の緊急度を判断のみではなく、その後の処置や検査など、看護ケアに結び付けるアセスメントの視点を高めることができた。よって、JTASは、トリアージの信頼性、妥当性の向上、適切な緊急度判定による重症救急患者への早期診療開始など、救急医療への貢献においても期待できる。

第10回ヘルスリサーチワークショップのテーマ決定!

縮む時代の先に幸福な社会を拓く

— ヘルスリサーチの巻き込み力 —

3月29日(金)及び8月23日(金)に、第10回ヘルスリサーチワークショップ(以下HRWという)の幹事・世話人会が開催され、第10回HRWのテーマ、参加者等が、以下の内容で決定しました。

テーマ：縮む時代の先に幸福な社会を拓く

— ヘルスリサーチの巻き込み力 —

開催日：2014年1月25日(土)・26日(日)(1泊2日)

開催場所：アポロラーニングセンター(ファイザー(株)研修施設：東京都大田区)

参加者：招待、推薦、公募により35名程度

今回も、ワークショップの基本スタンスは「“出会い”と“学び”」にあり、多彩な人材が参加して、出会い、そして楽しく学ぶことが最大の目的とされています。日本の人口は2005年に減少化が始まり、経済、財政も右肩上がりの成長から縮小の段階へ進みつつあります。そうした「縮む社会」の中で、幸福な社会を実現する為の方策を模索するとき、ヘルスリサーチの「巻き込み力」がきっと大きな力を発揮するはずだという趣旨から、基本テーマは「縮む時代の先に幸福な社会を拓く —ヘルスリサーチの巻き込み力—」に決定しました。

具体的な内容は、11月に開催する幹事・世話人会で決定する予定です。

(第10回ワークショップの趣意書と各幹事・世話人からのメッセージはP8~P9に掲載しています。)



幹事・世話人会



■ 第10回ヘルスリサーチワークショップ 幹事・世話人 (敬称略・五十音順)

代表幹事

幹事

猪飼 宏 京都大学 医療経済学分野 講師

岡崎 研太郎 名古屋大学大学院医学系研究科 地域総合ヘルスケアシステム開発寄附講座

石田 直子 インディペンデント・エディター

藤本 晴枝 NPO法人地域医療を育てる会 理事長

世話人

山崎 祥光 井上法律事務所 弁護士
佐野 喜子 神奈川県立保健福祉大学
朴 相俊 公益財団法人身体教育医学研究所 研究主任

渡邊 奈穂 東京慈恵会医科大学 医学部看護学科 基礎看護学 助教
豊沢 泰人 ファイザー株式会社 経営政策管理本部 執行役員本部長

サポーター

秋山 美紀	金村 政輝	菅原 琢磨	中村 伸一	平井 愛山
今井 博久	川越 博美	都竹 茂樹	中村 洋	福原 俊一
大久保 菜穂子	後藤 励	當山 紀子	中村 安秀	安川 文朗
小川 寿美子	島内 憲夫	中島 和江	長谷川 剛	

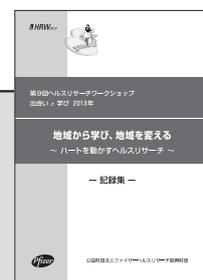


◇ 第9回HRW記録集冊子を近日発行いたします ◇

本年1月に実施した第9回HRW「地域から学び、地域を変える〜ハートを動かすヘルスリサーチ〜」の記録集冊子が近日完成の予定です。

完成後、希望者にご送付いたします。申し込み方法は財団ホームページ等でご案内いたします。

(無料、数量限定)



第10回 HRW に寄せて
(サポーター寄稿)

● テーマ ●
縮む時代の先に幸福な社会を拓く
— ヘルスリサーチの巻き込み力 —

様々な分野の参加者により、いくつもの“出会い”と“気づき”を演出してきたヘルスリサーチワークショップ(HRW)は、今回第10回の節目の開催となります。運営を担う幹事・世話人は、参加者の日本の保健、医療、福祉に対するそれぞれの思いとヘルスリサーチ(HR)への期待を、どのようにくみ上げて、2日間にわたる熱い討論へと導くのか？そして、その議論の末に、現在および将来の日本の保健、医療、福祉にどのような改善案が導き出されるのか？興味は尽きません。

本項では、幹事として前回(第9回)HRWを成功裏に運営し、その終了時にサポーターに退かれた金村氏と當山氏、並びに第6回HRWの代表幹事を務められた中村氏に、改めて、HRに対する思いを込めて、第10回HRW「縮む時代の先に幸福な社会を拓く—ヘルスリサーチの巻き込み力—」に対する期待をご寄稿いただきました。



是非楽しんで参加してください

東北大学病院総合地域医療教育支援部 講師
金村 政輝

前回、第9回のHRWで代表幹事を務めさせていただきました金村(かねむら)です。

参加者の皆さん、ようこそ。すでに何度か参加されている方は経験済みなのでご存知と思いますが、初めての方は不安と緊張感をもってこれを読んでいらっしゃるのではないかと思います。私も初めて参加したときは面識のある人がたった数人しかいない、非常に心細いものでした。

しかし、心配はご無用です。なぜなら、このワークショップの最大の目的は「出会いと学び」であり、多種多様な参加者の皆さんに普段出会うことのない方と出会ってもらい、お互いに学び合うことができるよう配慮して運営されているからです。歴代の幹事・世話人は、このことを確認し、受け継ぎ、議論を積み重ね、試行錯誤を繰り返してきました。その経験が今回の運営にも活かされています。

参加者の皆さんの中には、ご自分が現場で抱えておられる問題や課題の解決に何らかのヒントが得られるのではないかと考えて参加される方もいらっしゃると思います。もし、チャンスがあれば、ご自分の体験や考えを話してみてください。違う視点、経験、方法論をもった方の意見や反応は、自分を見つめ直すきっかけとなるはずですよ。

ただし、大事な条件が3つあります。それは尊重、没頭、協力です。自分の意見を大事にするのと同様に、他の参加者の意見を尊重すること。自分の問題や課題を解決したいあまり、そのことを目標にしようとするのではなく、みんなでシェアした問題に没頭し、そして、参加者どうし協力して解決すること。そうすれば、多くの出会い、学びが得られるはずですよ。

もし、参加してもモヤモヤしたままの方は、是非、次回もご参加ください。なぜなら、それはあなたにしか答えが見つけれないからです。私もそうでした。

参加者の皆さんにとって実り多い2日間となることを心から祈念いたします。是非楽しんで参加してください。



第10回 HRW に寄せて

沖縄県立看護大学 講師
當山 紀子

初めてこのヘルスリサーチワークショップに参加してから、毎年参加することを、いつも楽しみにしています。それは、このワークショップが参加者ひとりひとりによって作られる参加型のワークショップであること、そして参加者の皆様が様々な分野でご活躍されているとても魅力的な方々であるからです。参加するたびに、参加者の皆様から多様な意見を伺い、自分の思考や視野が日々の生活の中でいつの間にか狭くなっていることに気づかせて頂きました。

そして、第1回から第9回まで参加する中で、参加者から世話人・幹事へと、運営する立場で関わらせて頂き、このワークショップが魅力的であり続けられるように、1年間をかけて世話人、幹事そして事務局のスタッフの方々が手間暇をかけて準備が整えられていることを知りました。そうして産み出されてきた今回のテーマは、「縮む時代の先に幸福な社会を拓く ―ヘルスリサーチの巻き込み力―」。趣意書を読むと、世話人・幹事の皆さんの思いをひしひしと感じます。

今回のワークショップは、10回目という節目の年です。この10年間、新しいアイデアや工夫をこらしながら、発展してきましたが、今後更にワークショップが発展していくよう期待しています。また、今年もワークショップが、参加者個人の課題の解決への糸口になり、そしてワークショップでできたつながりが、社会を変えるきっかけになることを願っています。

▼ 第1回 HRW のグループ集合写真。筆者は前列右から2人目。



ドキドキワクワクの 知的格闘技よ、永遠に！

おい町国保名田庄診療所 所長
中村 伸一

HRW には第1回から参加して、第6回の代表幹事をさせていただきました。その間ずっと、明るく楽しい“知的格闘技”をみなさんと楽しんできました。

ちまたで開催されるシンポジウム等の演者はもちろんのこと、多職種が集まる場において、参加者は「〇〇の立場から」という肩書きを前提で話をすることが多いですね。職種による思考回路やスタンスの違いを理解するためには悪くないやり方です。ただし、互いが職能集団や特定団体の代表であることを意識することで肩書きという鎧を着込み、本音で語り合うことが難しくなります。

逆に、過去のHRWでは「〇〇の立場を超えて」ディスカッションしてきたように思えます。その上で、多職種のプロフェッショナル同士が共通言語を認識し、共有できる土壌を形成してきました。そこからは多種多様なコラボレーションが実際にたくさん生まれています。

今回のテーマは『縮む時代の先に幸福な社会を拓く』です。「縮む」と“幸福”って真逆なイメージですが、縮む時代に幸福を求めるとすれば、「あれもこれも」ではなく「あれかこれか」の選択を迫られ、「ない物を求める」のではなく「ある物を磨く」姿勢も求められるでしょう。それは、何が本当に大切なのかを知るためのチャンスともいえます。極めて現実的なテーマであり、それぞれの職種の立場からも、立場を超えた一市民としても、興味は尽きないでしょう。

幹事・世話人のファシリテートに触発され、参加者同士が活気に満ちたディスカッションの中で周囲を巻き込み、あるいは周囲から巻き込まれていくうちに、“縮む”を超越する何かが見えてくるような予感がします。

今回は記念すべき第10回です。今後もHRWは縮まずに、いやたとえ一時的に縮んだとしても、それをバネに伸び上がることでしょ(笑)。

ドキドキワクワクの知的格闘技を通じて、人と社会の幸福を結ぶワークショップへとますます発展しますよう、心から願っております。



— 第9回理事会、第5回評議員会を開催 —

第23期（平成24年4月～平成25年3月度）事業報告 並びに財務諸表及び収支計算書を承認

東京都渋谷区のファイザー株式会社本社会議室で、平成25年5月27日(月)に開催された第9回理事会、並びに6月18日(火)に開催された第5回評議員会において、第23期事業報告及び財務諸表・収支計算書が承認されました。

◎第23期(平成24年度)事業報告

1. 第21回研究助成事業 (()内は第20回《平成23年度》実績)

	応募件数	採択件数	助成金額(千円)
国際共同研究	55(46)	8(8)	22,960(23,900)
国内共同研究(年齢制限なし)	89(70)	13(11)	12,290(11,000)
国内共同研究(満39歳以下)	82(78)	10(10)	10,000(9,300)
合計	226(194)	31(29)	45,250(44,200)

2. 第19回ヘルスリサーチフォーラムの開催

平成24年11月10日(土)千代田放送会館にて、「社会をつなぐヘルスリサーチ」のテーマによる研究成果発表を行った。平成22年度研究助成成果38題、一般公募演題3題が発表され、同時に、第21回(平成24年度)研究助成金の贈呈式が行われた。内容をまとめた小冊子は平成25年4月に配付した。

3. 第9回ヘルスリサーチワークショップ

平成25年1月26日(土)・27日(日)、アポロラーニングセンター(ファイザー(株)研修施設:東京都大田区)で「地域から学び、地域を変える～ハートを動かすヘルスリサーチ～」の基本テーマで、招待、推薦及び公募によるメンバー33名とファシリテーター9名(幹事・世話人)、その他が参加して開催された。

まず、2名の演者による基調講演が行われた。

① 基調講演1: 畠山 重篤氏

(水山養殖場 代表取締役 / NPO法人 森は海の恋人 理事長 / 京都大学フィールド科学教育研究センター社会連携教授)

演題:「森は海の恋人 -リアスの海辺から-」

② 基調講演2: 福原 俊一氏

(京都大学大学院医学研究科 医療疫学 教授 / 福島県立医科大学 副学長(兼任))

演題:「現場を変える力を育てる -ヘルス・リサーチの共通言語-」

その後、1日目はワールド・カフェ方式でメンバーを入れ替えながら、2日目は固定のチームで、基本テーマに沿った活発な討議が実施され、最後に各チームによる発表と各参加者のコメント発表が行われた。

4. 財団機関誌「ヘルスリサーチニュース」の発行

4月・10月の年間2回(1回あたり14,000部)発行し、全国大学医学部、薬学部、看護学部、経済学部や学会、研究機関、報道機関、厚生労働省、助成案件採択者、財団役員等に配付した。

5. 寄附金募集活動

出損企業であるファイザー株式会社の社員を対象に財団の広報活動を活発に行った。ファイザー株式会社からの一般寄附金4,500万円を含め、個人及び団体から41件、4,635万円の一般寄附金が集まった。

◎ 第23期事業報告並びに決算報告書

平成24年度の経常収益は9,463万円であった。内訳は、基本財産からの運用収益4,724万円、出捐企業からの寄附金4,500万円、企業・個人からの寄附金135万円などであった。

事業費は、研究助成事業費4,829万円、ヘルスリサーチフォーラム費651万円(但し、講演録作成費支出は第24期に持ち越された)、ヘルスリサーチワークショップ費608万円、財団機関誌費463万円であった。これに管理費352万円を合算した経常費用は6,903万円となり、差引き当期経常増減額は2,561万円の増額となった。

一方、期末基本財産は定期預金で1億2,610万円、有価証券で23億4,249万円の合計24億6,859万円となった。

財団が基本財産として保有する仕組債については、仕組債のコール(早期償還)がかかった場合、固定金利で安全性の高い債券に買い換えることを財団の方針としてきており、24年度もその方針によって2件の買い換えを実施した結果、基本財産有価証券23億4,249万円の内の仕組債の構成比率は43.9%と、当面の目標であった「50%以下」を達成した。

財団の事業報告につき、監事から、「法令及び定款に従い、当財団の状況を正しく示しているものと認める」との監査意見をj得ている。又、財務諸表及び収支計算書についても、「当財団の財産及び損益の状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める」との監査意見をj得ている。

(貸借対照表・正味財産増減計算書は次ページに掲載)



◀議長：島谷 克義 理事長

第9回 理事会



第5回 評議員会

議長：岩田 弘敏 氏▶



◆ 貸借対照表 平成25年3月31日現在

(単位：円)

◆ 正味財産増減計算書

平成24年4月1日から
平成25年3月31日まで

(単位：円)

科目	当年度	前年度
I 資産の部		
1 流動資産		
現金預金	63,118,173	40,899,465
仮払金	538,821	0
流動資産合計	63,656,994	40,899,465
2 固定資産		
(1) 基本財産		
基本財産定期預金	126,100,707	117,737,707
基本財産有価証券	2,342,491,000	2,348,005,000
基本財産合計	2,468,591,707	2,465,742,707
(2) 特定資産		
研究助成事業強化債立基金	52,330,000	52,330,000
特定資産合計	52,330,000	52,330,000
(3) その他固定資産	0	0
固定資産合計	2,520,921,707	2,518,072,707
資産合計	2,584,578,701	2,558,972,172
II 負債の部		
流動負債合計	0	0
固定負債合計	0	0
負債合計	0	0
III 正味財産の部		
1 指定正味財産		
指定正味財産合計	2,278,220,000	2,278,220,000
(うち基本財産への充当額)	(2,278,220,000)	(2,278,220,000)
(うち特定資産への充当額)	(0)	(0)
2 一般正味財産	306,358,701	280,752,172
(うち基本財産への充当額)	(190,371,707)	(187,522,707)
(うち特定資産への充当額)	(52,330,000)	(52,330,000)
正味財産合計	2,584,578,701	2,558,972,172
負債及び正味財産合計	2,584,578,701	2,558,972,172

科目	当年度	前年度
I 一般正味財産増減の部		
1 経常増減の部		
(1) 経常収益		
①基本財産運用益	47,243,115	34,693,652
②特定資産運用益	13,007	14,212
③受取寄付金	46,352,369	52,482,540
④雑収益	1,029,578	3,504,496
経常収益計	94,638,139	90,694,900
(2) 経常費用		
①事業費		
支払助成金	45,250,000	44,200,000
印刷製本費	6,565,466	11,571,276
旅費交通費	2,813,110	2,947,520
諸謝金	2,401,850	2,922,198
アルバイト費	1,944,980	1,603,291
通信運搬費	1,683,230	1,773,145
運営人件費	984,045	984,046
会費	976,710	953,505
その他	2,885,114	3,722,615
事業費計	65,504,505	70,677,596
②管理費		
出席謝金費	678,395	622,216
印刷製本費	676,159	983,669
通信運搬費	460,528	537,909
消耗品費	340,205	226,594
雑費、その他	1,371,818	2,114,147
管理費計	3,527,105	4,484,535
経常費用計	69,031,610	75,162,131
評価損益等調整前当期経常増減額	25,606,529	15,532,769
評価損益等計	0	0
当期経常増減額	25,606,529	15,532,769
2 経常外増減の部		
(1) 経常外収益		
受取寄附金	0	121,780,000
経常外収益計	0	121,780,000
(2) 経常外費用		
減損損失	0	121,780,000
経常外費用計	0	121,780,000
当期経常外増減額	0	0
当期一般正味財産増減額	25,606,529	15,532,769
一般正味財産期首残高	280,752,172	265,219,403
一般正味財産期末残高	306,358,701	280,752,172
II 指定正味財産増減の部		
指定基本財産運用益	44,561,204	31,806,039
一般正味財産への振替額	△ 44,561,204	△ 153,586,039
当期指定正味財産増減額	0	△ 121,780,000
指定正味財産期首残高	2,278,220,000	2,400,000,000
指定正味財産期末残高	2,278,220,000	2,278,220,000
III 正味財産期末残高	2,584,578,701	2,558,972,172

第20回ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成25年度 研究助成金贈呈式

ヘルスリサーチ20年 -良い社会に向けて

選考委員長

特別記念講演
演者



永井 良三
自治医科大学 学長

特別記念講演
座長



井伊 雅子
一橋大学国際・公共政策大学院
教授

座長

当財団 選考委員



平野 かよ子
長崎県立大学法人 参与

当財団 評議員・選考委員



宇都木 伸
東海大学 名誉教授

当財団 選考委員



小堀 鷗一郎
国立国際医療研究センター
名誉院長

当財団 理事・選考委員



伊賀 立二
東京大学 名誉教授

当財団 評議員・選考委員



矢作 恒雄
慶應義塾大学 名誉教授/
作新学院大学 副学長兼大学院長

□ 日時：平成25年11月30日(土)

• フォーラム&贈呈式：午前9時30分～午後6時30分
(午前9時30分からポスター見学可)

• 特別記念講演：演者 永井 良三 (午後12時20分～1時20分の
記念行事内で実施)

• 情報交換会：午後6時30分～

□ 会場：千代田放送会館 (案内地図は裏面に記載)

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町1-1 TEL: 03-3238-7401

参加費
無料

開催趣旨

本フォーラムは、研究助成を受けた方による研究成果発表に加えて、ヘルスリサーチを志す研究者に広く発表の場を提供することを目的とした公募による一般演題発表も併せて実施するという、ユニークな研究交流の場として定着して参りました。本年度の基本テーマは「ヘルスリサーチ20年-良い社会に向けて」。平成23年度国際共同研究成果発表8題、平成23年度国内共同研究(年齢制限なし及び39歳以下)成果発表20題に、平成25年度一般公募演題発表4題を加え、合計32演題を5つのセッションに分けて企画し、更に今回は第20回という節目の開催となるため、選考委員長 永井良三氏による特別記念講演も行われます。

また、フォーラム終了後には本年度研究助成金の贈呈式を行い、当該領域研究者の一層の研究意欲高揚を図ってまいります。

昨年に引き続き厚生労働省の後援を頂く(予定)とともに、一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構のご賛同を得ましての開催です。

奮ってご参加下さいますようお願い申し上げます。

□ 後援 厚生労働省(予定)

□ 協賛 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構

□ 参加申込方法 必要事項(氏名、勤務先、所属・役職、住所、電話・FAX番号、E-mailアドレス)を明記の上、下記申込先に郵便、ファックス、又はE-mailでお申し込み下さい。折り返し参加証を送付致します。尚、応募多数で定員を超える場合は先着順とさせていただきます。

□ 申込先 公益財団法人 ファイザーヘルスリサーチ振興財団

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7 新宿文化クイントビル
TEL: 03-5309-6712 FAX: 03-5309-9882
E-mail: hr.zaidan@pfizer.com URL: http://www.pfizer-zaidan.jp

申込締切：平成25年11月18日(月)必着

プログラム

(敬称略)

注) 平成23年度助成研究の発表者の所属・肩書は採択当時のものです。
(一般公募演題発表者の所属・肩書は現在のものです)

9:30

受付・ポスター見学

10:00

セッション 1

座長 平野 かよ子 長崎県立大学法人参与 (当財団 選考委員)

★ 学校現場におけるうつ状態児童生徒への継続的メンタルケアの実践

埼玉大学教育学部学校保健講座 教授 竹内 一夫

★ 小児循環器領域における「看護師の業務拡大」についての意識調査

群馬県立小児医療センター 心臓血管外科部長 宮本 隆司

★ がん患者の退院支援におけるパートナーシップの構築

東北大学大学院医学系研究科基礎・健康開発看護学領域老年保健看護学分野 助手 大槻 久美

☆ 看護師による人工呼吸器ウィニングの効果と課題

山口大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学領域 講師 立野 淳子

★ 災害時下の看護職に対する放射線教育のアクションリサーチ

佐久大学看護学部看護学科基礎看護学教室 教授 小西 恵美子

■ 日越EPAによるベトナム人看護師の受入れに関する研究

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座健康推進看護学 教授 平野 裕子

○ ナショナルデータベースにおける特定健診・レセプトデータの突合精度

国立保健医療科学院 上席主任研究官 岡本 悦司

A会場
3階

セッション 2

座長 宇都木 伸 東海大学 名誉教授 (当財団 評議員/選考委員)

☆ 重症心不全の集学的治療確立のためのQOL研究

東京大学医学部附属病院循環器内科 日本学術振興会特別研究員PD 加藤 尚子

☆ 遺伝カウンセリング外来と地域医療との連携についての検討

東海大学専門診療学系産婦人科 助教 三塚 加奈子

☆ 医薬品の審査承認行為に対する国の賠償責任に関する国際比較

東京大学政策ビジョン研究センター 特任研究員 畑中 綾子

■ 児童虐待予防強化のためのシステム開発をめざした国際比較研究

大阪市立大学大学院看護学研究科 教授 横山 美江

★ 我が国における事故情報開示の組織体制及び人材育成に関する研究

東京医科大学医療安全管理学講座 主任教授 相馬 孝博

○ 被災高齢女性たちのエンパワーメントの支援 -看護支援活動から-

東北文化学園大学看護学科 教授 作山 美智子

○ 地域在住高齢者における「リスク認識能力」と災害弱者スクリーニング：
「災害に強い街」=「認知症に優しい街」を目指して。登米プロジェクト

東北大学大学院医学系研究科 高齢者高次脳医学 教授 目黒 謙一

B会場
7階

フォーラム・ポスターセッション
セッション1、2を同時進行します

11:30

昼食 (2階ホール会場へ移動)

12:20

記念行事 2階ホール会場

主催者挨拶

公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長 島谷 克義

来賓挨拶

(予定) 厚生労働省大臣 田村 憲久
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究主幹 玉川 淳
ファイザー株式会社 代表取締役社長 梅田 一郎

特別記念講演

演者：自治医科大学 学長 永井 良三
座長：一橋大学国際・公共政策大学院 教授 井伊 雅子

13:20

休憩

13:30

■印は平成23年度国際共同研究助成による研究 / ★印は平成23年度国内共同研究(年齢制限なし)助成による研究 / ☆印は平成23年度国内共同研究(39歳以下)助成による研究 / ○印は平成25年度一般公募演題

13:30

セッション 3

座長 小堀 鷗一郎 国立国際医療研究センター 名誉院長 (当財団 選考委員)

- オランダ・ベルギー・ルクセンブルクの安楽死法の比較的研究
富山大学大学院医学薬学研究部 (哲学) 教授 **盛永 審一郎**
- 医療介護の質的向上に資する国際基準と専門職養成プログラム開発
城西国際大学福祉総合学部 教授 **石田 路子**
- ★ 在宅療養支援診療所の在宅看取り数に関する費用効率性
阪南大学経済学部 准教授 **西本 真弓**
(筑波大学大学院システム情報工学研究科 教授 吉田あつし氏ご逝去により代理発表)
- ☆ 遠隔モニタリングを受ける重症心不全患者の看護支援プログラム
東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科先端侵襲緩和ケア看護学分野 大学院生 (博士後期課程) **梅田 亜矢**
- ★ がん患者・家族の精神心理的ケアを重視したがん哲学外来の取組み
福島県立医科大学附属病院臨床腫瘍センター センター長、呼吸器内科学講座 准教授 **石田 卓**
- ★ 遺族へのビリーフメント・ライフレビューの有効性に関する研究
聖マリア学院大学 教授 **安藤 満代**

14:50

セッション 4

座長 伊賀 立二 東京大学 名誉教授 (当財団 理事/選考委員)

- ★ ウェブカメラを利用した在宅服薬コンプライアンス支援の研究
京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻在宅医療看護学分野 教授 **木下 彩栄**
- 大規模データベースによる医薬品安全性評価:アジア共同研究
東京大学大学院医学系研究科薬剤疫学講座 特任教授 **久保田 潔**
- ☆ 多施設での抗菌薬使用量サーベイランスによる適正使用の推進
愛媛大学医学部附属病院 薬剤師 **田中 亮裕**
- ★ 薬物間相互作用から予測される有害事象に関する薬剤疫学的研究
明治薬科大学公衆衛生・疫学研究室 教授 **赤沢 学**
- 薬剤給付管理とジェネリック医薬品に関する日米比較
国際医療福祉大学大学院 教授/国際医療福祉総合研究所 所長 **武藤 正樹**
- 冠動脈インターベンション二次予防薬投与に関する二国間研究
慶應義塾大学医学部循環器内科 助教 **香坂 俊**

休憩

16:10

16:30

セッション 5

座長 矢作 恒雄 慶應義塾大学 名誉教授/作新学院大学 副学長兼大学院長 (当財団 評議員/選考委員)

- ★ 健康診断受診の糖尿病合併症進展への影響
大阪大学大学院医学系研究科内分泌・代謝内科学 特任助教 **西澤 均**
- ☆ 家族に対する認知症介護自己効力感向上プログラムの長期効果評価
大阪市立大学大学院看護学研究科生活支援看護システム領域 (在宅) 後期博士課程学生 **丸尾 智実**
- ☆ がん医療におけるトータル・ペインに対する多職種協働アプローチ
京都大学医学部附属病院探索医療センター探索医療臨床部 研究員 **成田 慶一**
- ☆ 医療サービスにおける価値共創プロセスの設計に関する研究
京都産業大学経営学部 助教 **森村 文一**
- 禁煙政策・治療の国際比較による我が国の最適なたばこ対策の提言
甲南大学経済学部 准教授 **後藤 励**
- 低炭素型医療システムの開発と医療の合成の誤謬 -環境マネジメント(MFCAとISO14001)は生産性と品質を高め減収増益を可能としマクロとミクロ経済に貢献するか?
まついe-クリニック 院長 **松井 豊**

休憩

17:50

18:00

第22回 (平成25年度) 研究助成発表・贈呈式 2階ホール会場

来賓挨拶	厚生労働省大臣官房厚生科学課長	宮崎 雅則
選考経過・結果発表	選考委員長 自治医科大学 学長	永井 良三
研究助成金贈呈式	公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団 理事長	島谷 克義

18:30

情報交換会 1階ラウンジ

フォーラム・ホールセッション 2階ホール会場

第20回 ヘルスリサーチフォーラム 及び 平成25年度 研究助成金贈呈式を 開催いたします！

フォーラム第20回を記念し、
選考委員長 永井 良三 氏による
特別記念講演決定！

テーマ：ヘルスリサーチ20年ー良い社会に向けて

- 日 時：平成25年11月30日（土）9時30分～18時30分（予定）
- 会 場：千代田放送会館（東京都千代田区紀尾井町）
- 内 容：20回特別記念講演 演者：選考委員長 永井 良三 氏
プレゼンテーション形式での発表（ホールセッション及びポスターセッション）
- 主 催：公益財団法人 ファイザーヘルスリサーチ振興財団
- 後 援：厚生労働省（予定）
- 協 賛：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構

参加費
無料

※プログラム内容、その他 詳しくは本誌P.16～18をご覧ください。

ご寄付をお寄せ下さい

当財団は公益財団法人です。

公益財団法人は、教育または学術の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与すると認定された法人で、これに対して個人または法人が寄付を行った場合は、下に示す通り、税法上の優遇措置が与えられます。

（詳細は財団事務局までお問い合わせ下さい）

▽ 個人の場合

1年間の寄付金の合計額又はその年の所得の40%相当額のいずれか低い金額から、2千円を引いた金額が所得税の寄付金控除額となります。

▽ 法人の場合

寄付金は、通常一般の寄付金の損金算入限度額と同額まで別枠で損金算入できます。

手数料のかからない郵便局振込用紙を同封しております。

財団の事業の趣旨にご理解下さるようお願いいたしますとともに、皆様からのご寄付をお待ちしております。

～ 本年3月1日～8月31日の間に以下の方々からご寄付をいただきました。謹んで御礼申し上げます。～

梅田 一郎 様 島谷 克義 様 赤穂 榮一 様 河野 潔人 様 永井 良三 様 武田 和久 様
豊沢 泰人 様 (順不同)

ご不明な点は何なりと財団事務局までお問い合わせ下さい。▶▶▶ TEL : 03-5309-6712