

公益事業レポート 2023

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 授賞



「すべての人びとのいのちと環境のために」



すべての人びとのいのちと環境のために

当財団は、2013（平成25）年4月1日に一般財団法人東京顕微鏡院に移行しました。

新制度下において、一般財団法人に移行した法人は、これまで法人内部に留保した財産（公益目的財産）を、自ら定めた公益目的支出計画に基づき、公益事業に毎年一定額を使用することが義務付けられています。

令和5年度を振り返って

2023（令和5）年度、東京顕微鏡院は、輸出品検査の強化や関西地区への販路拡大など、ニーズに合わせた事業運営を行いました。ここからだの元氣プラザは、協会けんぽの差額ドックの取り扱いを開始するなど、新規事業にも取り組んだ結果、人間ドックと健康診断で合計6万人を超える受診者の検査を行いました。

また、お客さまの利便性向上、業務の効率化、職場環境の更なる改善を目的として、市ヶ谷本院に所在していた各部署を、神保町地区および豊海地区へ移転いたしました。

その中で、公益事業は遠山椿吉賞の選考・表彰や、各種セミナーの開催などを実施し、約40百万円を支出いたしました。

16年目を迎えた遠山椿吉賞

当法人創業者で医学博士遠山椿吉の生誕150年、没後80年を記念して2008（平成20）年に創設した遠山椿吉賞は、公衆衛生と予防医療の分野における研究者を対象とした顕彰制度です。「遠山椿吉記念 食と環境の科学賞」と「遠山椿吉記念 健康予防医療賞」の2つの分野について、隔年で選考顕彰しております。

2023（令和5）年度は、8回目の「健康予防医療賞」となり、「日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を検討する研究」を行ったグループを顕彰しました。また、同賞応募者のうち40歳以下の応募者または代表者が40歳以下の応募グループを対象とする遠山椿吉記念 山田和江賞も同グループが受賞し、本顕彰制度における初のダブル受賞となりました。

遠山椿吉賞は、選考委員の先生方の本賞の主旨に対する真摯な思いと、厳正なる審査により、公衆衛生と予防医療に関する研究を通して、社会福祉に貢献する研究者に光をあてる顕彰制度として、わが国に根付きつつあることを感じておりま

す。改めて当財団の創立者、遠山椿吉博士に心からの感謝を捧げたいと思います。

対面でのセミナーを開催

2022（令和4）年度より3回シリーズにて開催している「健康維持・増進に関するセミナー」は、健康寿命の延伸をテーマに第2回を企画し、開催しました。

また、次世代の研究者の育成を目的とし、東京都中央区の小学5・6年生および、創立者遠山椿吉博士の生誕地、山形県山辺町の山辺小学校6年生を対象とした、夏休み「こども研究者体験」セミナーも16回目を開催しました。

事業を通じ「健康な命」を守り、人々を幸せに

創立者の遠山椿吉博士は、人々の健康な命を脅かしていた結核や脚気の治療や研究に取り組むなど、人々の大切な命を守るために尽力しました。どんな時代においても公衆衛生・予防医療において貢献し続けることが、創立者の信念を受け

継ぐ現在の私たちの役割であり、決意を新たに臨みたいと思います。

「健全な生活環境」を追求する東京顕微鏡院と、「健康なところ」「健康なからだ」を追求するところとからだの元氣プラザは、これからも人々に寄り添い社会に貢献する事業に取り組んでまいります。

2024（令和6）年6月

一般財団法人東京顕微鏡院
医療法人社団こころとからだの元氣プラザ



理事長

山田 匡通

学術振興 (遠山椿吉賞)

すべての人びとのいのちと環境のために

2008(平成20)年度、当法人創業者、医学博士遠山椿吉の生誕150年、没後80年を記念して創設した、公衆衛生と予防医療の分野における研究者を対象とした顕彰制度です。2015(平成27)年度から、故山田和江名誉理事長・医師の、50余年にわたるご貢献を記念して創設され、若い研究者を支援する「山田和江賞」も加わりました。「遠山椿吉記念 食と環境の科学賞」と「遠山椿吉記念 健康予防医療賞」を設け、隔年で選考顕彰します。



遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞

2023(令和5)年度の第8回健康予防医療賞は、将来の予防医療のテーマに先見的に着手したものを重点課題としました。

「遠山椿吉賞」は日本の公衆衛生において、人びとの危険を除き、命を守るために、先駆的かつグローバルな視点を持ち、優れた業績をあげて社会に貢献する研究を行った個人または研究グループに対し顕彰し、賞状、記念品および賞金300万円を贈呈するものです。

「山田和江賞」は、40歳以下(応募年の4月1日現在)の遠山椿吉賞の応募者の中から、その優秀成果を顕彰し、研究のさらなる発展を奨励する目的で、賞状、記念品および賞金100万円を贈呈するものです。

受賞者

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 山田和江賞



受賞者 ※ダブル受賞

日本での新型コロナウイルス感染症と
血栓症を調査するタスクフォース

代表：山下 侑吾 (やました ゆうご) 氏
(京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 助教)

テーマ名

「日本での新型コロナウイルス感染症と
血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を
検討する研究」

選考の過程

2023(令和5)年3月から学会等445団体、日本全国の大学関連学部学科1,428カ所に応募案内を送り、また、当法人のホームページでも掲載を行いました。6月末日には20件のご応募をいただきました。選考プロセスは、①公衆衛生への貢献度、②公衆衛生向上をはかる創造性③予防医療の実践④これからの人の育成という四つの評価軸で五段階評価し、総合評価としました。

選考委員会を開催し、本賞の趣旨と本年度の重点課題を確認し、十分に討議を重ねて受賞候補者の選出に至りました。

この選考委員会の結論は、当法人・医療法人合同の経営会議にて選考委員長よりご報告いただいたのち承認され、初のダブル受賞が決定しました。



代表者経歴：京都大学医学部卒業、同大学大学院医学研究科循環器内科学(2015年)、同医学博士(2019年)、京都大学医学部附属病院循環器内科医員(2019年)、京都大学医学部附属病院循環器内科特定助教(2021年)、2023年より現職(京都大学大学院医学研究科循環器内科学助教)

免許・資格等：医師免許(2010年)、日本内科学会認定内科医(2013年)、日本循環器学会専門医(2018年)

所属学会等：日本内科学会、日本循環器学会、肺塞栓研究会、日本静脈学会、日本血栓止血学会、日本腫瘍循環器学会、AHA：American Heart Association、ESC：European Society of Cardiology、ACC：American College of Cardiology



創業者 遠山 椿吉 (とおやま ちんきち)

1857(安政4)年、山形県生まれ。東京大学医学部において別課医学を修めた後、山形県医学校長心得などを歴任。1888(明治21)年、東京医科大学撰科に入学し、衛生学および細菌学を研究。1890(明治23)年1月、帝国医科大学国家医学科に入学、同年4月卒業証書を授与される。1891(明治24)年、東京顕微鏡院の前身である東京顕微鏡検査所を創立。かたわら東京慈恵医院医学校(東京慈恵会医科大学の前身)講師、東京市衛生試験所長などの職を兼ねる。特筆すべき業績は、東京顕微鏡学会の創立、ペスト菌の研究、脚気の治療方法の研究、東京の水質管理を担い、水道の衛生管理に尽力。また保健部を新設し、予防医療を展開するなど多岐にわたる。機関紙「顕微鏡」「東京顕微鏡学会雑誌」を主宰し、医事衛生に関する数多くの著書や短歌を残し、華道、庭園学などについても著述している。亡くなる1年前にそれまでの人生を振り返り、思想哲学をまとめ「人生の意義と道徳の淵源」を上梓した。1927(昭和2)年、東京顕微鏡院を財団法人とし、初代院長に就任。1928(昭和3)年10月1日遠逝。享年71。

遠山椿吉賞授賞式・受賞記念講演会・レセプション

「遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞」の授賞式・記念講演会・レセプションを、2024(令和6)年2月6日(火)にホテルメトロポリタンエドモント(東京・飯田橋)にて開催しました。授賞式には、選考委員の先生方を始め、報道関係者ほか当法人関係者など、40名を超す参加者が祝福に集まりました。

山田匡通理事長は、山下氏およびタスクフォースのメンバーの皆様へお祝いの言葉とともに、門脇先生を始めとする選考委員の先生方の厳正かつハイレベルな審査が賞の価値を高めていることへの感謝の意を述べ、「受賞者の皆様のご活躍と我が国の公衆衛生予防医療の発展、ご出席の皆様の益々のご健勝を祈念して挨拶の言葉とさせていただきます」と結びました。

受賞者あいさつ：山下 侑吾氏

今回このような貴重な賞を受賞させて頂き、遠山椿吉賞関係者をはじめ、またご指導をいただいております孟真先生、小林隆夫先生に厚く御礼申し上げます。

本賞のお名前由来である遠山椿吉博士は、結核などの感染症領域の予防でも大きく貢献された方です。時代背景こそ異なるものの、私たちが今回取り組んだ新型コロナウイルス感染症もまた、世界中でパンデミックを引き起こしており、今回の受賞は、それに対する私たちの取り組みが評価されたものだと考えています。これからさらに百年後、また新しい感染症がパンデミックを引き起こした時には、私たちの取り組みが、将来の医師や研究者にとっても参考になればと願っております。本研究にご協力頂いた皆様に、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

*第8回「健康予防医療賞」受賞者およびその研究についての詳細は、当法人のホームページをご覧ください。

◆選考委員長講評



門脇 孝氏 虎の門病院院長、東京大学名誉教授、日本医学会・日本医学会連合 会長

今回、山下侑吾氏が代表を務めるグループは、新型コロナウイルス感染症のパンデミックの中で本感染症に合併する血栓症の実態を精力的に調査し、疫学データに基づいてその予防指針をまとめられました。その結果、コロナ感染症の重症度が高い症例では血栓症のリスクが高く、リスクに応じて個々の症例に抗凝固療法による予防を考慮することが妥当であることなどが明らかとなりました。

また本研究からの知見は関連学会からの診療指針という形で医療現場に情報発信され、また厚生労働省の新型コロナウイルス感染症診療の手引きにも引用され、本感染症における予防指針となっております。このため同グループは予防医療の実践を通じ公衆衛生の向上への大きな貢献が認められ、選考委員会では一致して遠山椿吉賞の受賞に最もふさわしいとの結論に至りました。また代表の山下氏が選考当時38歳であり、山田和江賞の条件と合致することから同賞の候補にも選ばれました。

本年度も素晴らしい研究者を選ぶことができましたのは、選考委員会にとっても大きな喜びです。山下氏および同タスクフォースの皆様へ心よりお祝い申し上げます。



山田匡通理事長より、代表の山下侑吾氏に遠山椿吉賞を授与



出席されたタスクフォースメンバーの方々。左から横浜南共済病院院長補佐の孟真氏、浜松医療センター名誉院長の小林隆夫氏、山下侑吾氏、山田匡通理事長



祝辞を述べる山田理事長



山下氏の受賞記念講演

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 山田和江賞



受賞者 ※ダブル授賞

日本での新型コロナウイルス感染症と 血栓症を調査するタスクフォース

代表：山下 侑吾 (やました ゆうご)

(京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 助教)

テーマ名

「日本での新型コロナウイルス感染症と
血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を
検討する研究」

■背景

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、2020年以降、世界中でパンデミックとなり、医療的のみならず社会的にも大きな問題となった。当初より、海外と日本では、発症数・重症化率・致死率など、様々な状況が異なっている可能性も示唆されたが、日本では公衆衛生的な視点からの疫学研究が乏しい状況であった。COVID-19に対する治療指針の検討は、主に海外からの報告を参考とされているが、それらの指針が日本人においても適切なのかは、疫学的調査が乏しかった状況において、日本の現場の医療従事者にとっては喫緊の課題であった。

COVID-19は、ウイルスによる呼吸器感染症であり、呼吸不全がその主病態と考えられるが、一方で、その病態の悪化にも深く関与する重要な合併症として「血栓症」を併発することが報告されていた。そのため、血栓症の発症を「予防」する薬剤の投与(抗凝固療法)の有用性が海外より報告され、広く普及しつつあった。一方で、海外と異なる日本でのCOVID-19の感染状況、重症度や致死率の違いの原因として、病態の悪化にも寄与する血栓症のリスクが異なることが一因である可能性も考えられた。

しかしながら、日本では、疫学的調査が乏しかったため、日本でのCOVID-19に伴う血栓症の実態および、それに応じた最適な予防指針が不明な状況であった。そこで、血栓症の予防を目的とした実態を明らかにする疫学研究が早急に求められる状況であった。

■調査・研究のねらい

日本では本テーマに関する疫学的報告がなかったため、本研究の主なねらいは、COVID-19の詳細な患者データを多数集積し、血栓症の実態を調査することであった。さらに、それらの詳細な疫学データに基づき、最適な予防の指針を明らかにすることも目的であった。また、コロナ禍という特殊な環境での喫緊の課題であったため、迅速に研究を遂行することが優先された。

■調査・研究の成果

本取り組みは関連学会を母体としつつ有志による研究として実施された。まず2020年夏に緊急アンケート調査という形で日本の状況が簡易的に調査され、日本では血栓症の報告がかなり少なく、海外と日本が異なる実態であることが示唆され(Ann Vasc Dis. 2021)、そして血栓症の個別の症例の詳細が明らかとなった(Circ J. 2021)。

それらの結果を元にして、先行的な多施設研究が実施され、日本での血栓症の実態および予防の詳細が初めて明らかとなった(Circ J. 2021)。そして、日本での最適な予防指針を検討するために、さらに詳細かつ大規模な多施設研究(CLOT-COVID研究)が実施された(J Cardiol 2022)。

同研究からの知見は、様々な視点から学術論文としてまとめられ、計13報の論文報告が実施され、日本では血栓症の頻度が全体としては海外よりは少なかった、COVID-19の重症度が高い症例では血栓症のリスクが高かった、個々の症例にリスクに応じて抗凝固療法による予防を調整することが妥当であること等が明らかとなった。

これらの知見は、関連学会からの診療指針という形にまとめた上で現場に向けて情報発信され、厚生労働省による診療の手引きにも引用されるに至った。

「日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症を調査するタスクフォース」メンバー

(順不同・敬称略)

愛知医科大学病院：丸山 優貴

福島県立医科大学：佐戸川 弘之(現、福島赤十字病院)

兵庫県立尼崎総合医療センター：

西本 裕二(現、大阪急性期・総合医療センター)

北海道大学病院：辻野 一三、中村 順一

関西医科大学総合医療センター：坂下 英樹

横須賀市立うわまち病院：中田 弘子

京都大学医学部附属病院：奥野 善教、山下 侑吾

三重大学医学部附属病院：荻原 義人

JCHO東京新宿メディカルセンター：谷 地織、竹山 誠

横浜南共済病院：孟 真、軽部 義久

東京慈恵会医科大学附属柏病院：戸谷 直樹

市立函館病院：新垣 正美

長崎大学病院：池田 聡司

浜松医療センター：山本 尚人、小林 隆夫

筑波メディカルセンター病院：相川 志都

桑名市総合医療センター：山田 典一

東邦大学医療センター大橋病院：池田 長生

大阪公立大学医学部附属病院：林 浩也

松江赤十字病院：石黒 眞吾

JCHO南海医療センター：岩田 英理子

東北大学病院：梅津 道久

四国こどもとおとなの医療センター：近藤 朱音

福島第一病院：小川 智弘

日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を検討する研究

日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症を調査するタスクフォース

代表：山下 侑吾

京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 助教

新型コロナ患者は血栓のリスクが高まる？

新型コロナウイルス感染症は、世界中でパンデミックを引き起こし、一般市民の生活も大きな影響を受けました。新型コロナ自体は呼吸器の疾患ですが、同時に血管の内部で血の塊が生じる「静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症および肺塞栓症）」の合併リスクが高く、これが新型コロナ患者の予後を悪化させている可能性があることは、専門家の間では早期から知られていました。静脈血栓塞栓症とは、血行不良などが原因で下肢静脈に血栓（血の塊）ができてしまう疾患で、この血栓が血管の流れに沿って移動して、肺動脈を塞いでしまうと「肺塞栓症」になります。飛行機や車の座席など、狭い場所で長時間同じ姿勢にいる人に生じやすいことから、一般的には「エコノミークラス症候群」の名前でも広く知ら

れています。

新型コロナと静脈血栓塞栓症の関係が最初に発表されたのは、米国心臓協会の学会誌に掲載された1報の報告でした。同報告は、集中治療室に入室した新型コロナ患者さんの肺塞栓症の併発率は、同時期に集中治療室に入室した患者と比べても、最も高かったと報告しています¹⁾ (図1)。一方で、同じ時期に発表された海外論文では、入院中の新型コロナ患者に抗凝固療法を行うと、何も治療しない患者と比べて、その後の生存率が改善すること、中でも人工呼吸管理を必要とする重症患者ほど、高い改善が認められたと報告されていました²⁾。これらの研究報告をもとに、海外では国際血栓止血学会と米国血液学会などが中心となって、新型コロナ患者に対する積極的な抗凝固療法の実施が提言されていました。

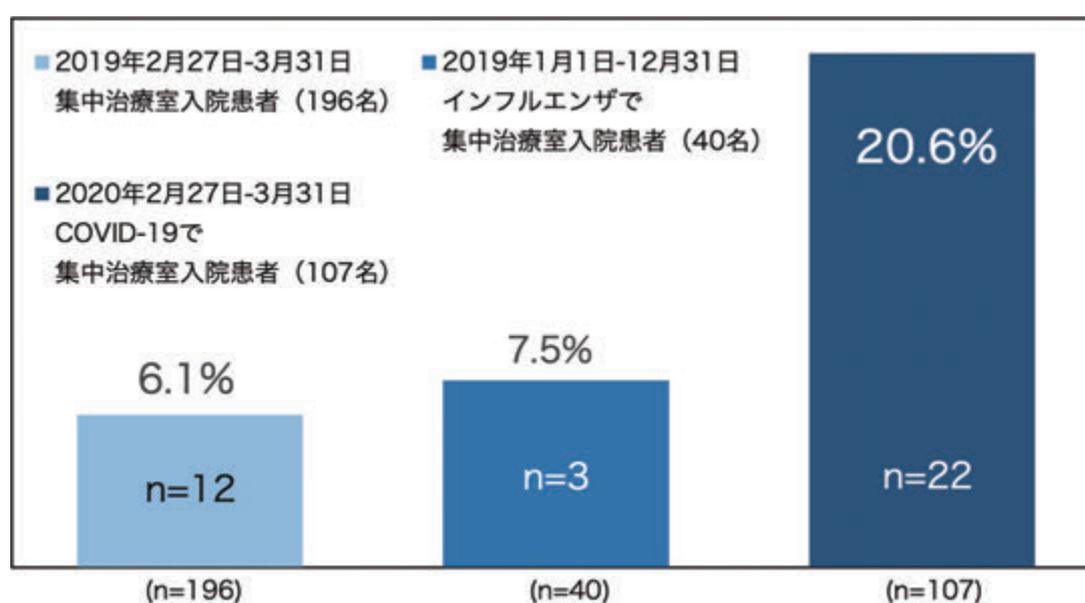


図1 集中治療室入院中に肺塞栓症を併発した患者の割合¹⁾

日本人コロナ患者の血栓実態は不明だった

こうした動向を受けて、国内の新型コロナの診療指針「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」にも、第2版の時点で「Dダイマー（※血栓症マーカー）が正常上限を超えるような場合には、ヘパリンなどの抗凝固療法を実施することが推奨される」との記述が追加されました。しかし、日本人コロナ患者でも海外と同様の傾向があるのかどうかは、この時点では不明でした。もともと、日本人を含むアジア人は、欧米と比べて血栓症のリスクが低いことが知られており、また抗凝固療法は、大出血のリスクも伴うことから、治療に伴う利益と不利益のバランスを正しく見極める必要があります。したがって、私たち血栓症の専門医としては、まずは日本人コロナ患者における血栓の実態を把握する必要があると考えました。

当時の思い出として、新型コロナに対する抗凝固療法のランダム化比較試験を世界で初めて報告した、バーヌード・ビクデリ氏（米国）とのやり取りを思い出します。血栓症が問題になり始めた頃、ビクデリ氏からメールで「日本はどのような状況なのだ？」と聞かれました。しかし、私は循環器内科医であり、呼吸器感染症の専門医ではありません。「患者さんを直接診療していないので、よくわからない」と返信すると、ビクデリ氏は「なぜ自分の研究して

いる専門領域に関わるかもしれない案件に取り組まないのか？」と諭されました。「自分に関与する領域に問題が発生した際に、その解明に取り組むのは、研究者の社会的使命である」といわれたと思った私は、すぐに孟真先生と山田典一先生にメールで相談。これがのちのタスクフォースへとつながりました。

まず先行研究としてアンケート調査を実施

血栓症の実態解明に向けて、まずは先行研究として、日本静脈学会および肺塞栓症研究会による合同アンケート調査が実施されました。その当時、国内では第1波および第2波が起きていた頃で、1千例以上のデータが収集されました。その結果（図2）、日本人の新型コロナ患者における血栓発症率は、海外報告と比べてかなり少ない可能性が示唆されました。肺塞栓症を発症した5例を詳しく調べると、肥満者（5例中3例が肥満）に多いこと、また5例全例が人工呼吸管理を必要とするほどの重症患者であることなどが判明しました³⁾。

とはいえ、これはあくまでもアンケート調査であり、実際は血栓症があっても診断されていない患者が紛れている可能性もありました。当時は、人工肺による呼吸管理を行う必要がある超重症例の患者も多く、一方で血栓の診断は造影検査を行う必要があるため、重症患者ほど血栓の検査が難しいという事情がありました。さらに、現場で日々新型コロナを

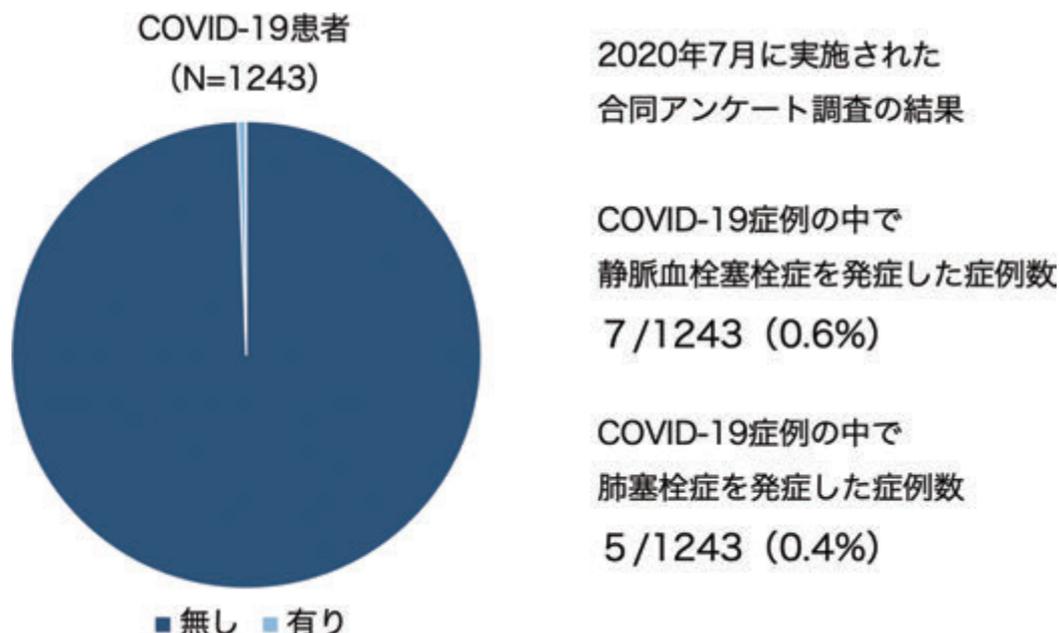


図2 合同アンケート調査の結果

診療している先生たちに、さらに検査を依頼して、これ以上負担をかけるわけにはいきません。そこで「有志による日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症の実態調査タスクフォース」を結成して、あくまで有志の力を借りる形での、多施設共同臨床研究の実施を決めました。

半年間で約3千例のデータを収集し論文化

タスクフォースが最初に取り組んだのは、先行的調査として「造影検査と静脈血栓塞栓症の発見率に関する調査」でした(図3)。その結果、全体的に日本人コロナ患者の血栓症の発症率はかなり低値であること、特に軽症者では極めて少ない可能性が示唆されました。一方で重症者では、造影検査を受けた患者のうち、4割に静脈血栓塞栓症が発見されており、重症者の合併例は、見えている以上に多いのではないかと推測も得られました。当時は6~7割の入院患者に、ヘパリンによる積極的な抗凝固療法が実施されていましたが、その結果として大出血イベントも約1割の患者に生じていることもわかりました⁴⁾。これらの成果は、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」第5.2版に「重症度別マネジメントのまとめ」として採用されることになり、日本では新型コロナ患者のうち、中等症Ⅱ(酸素療法が必要となる)以上に対して、ヘパリンによる抗凝固療法が推奨される形になりました。

これらの結果を踏まえて、日本静脈学会・肺塞栓症研究会の有志の先生たちによる多施設共同・後ろ向き観察研究の実施が決定しました(図4)。本研究は「日本に於けるCOVID-19患者での血栓症・抗凝固療法の診療実態を明らかにする研究(CLOT-COVID Study)」と命名されました。本研究には、全国各地の医療機関(図5)が参加。その結果、血栓症の発症リスクは、やはり新型コロナの重症度に大きく依存することが判明しました⁵⁾。また本研究の特徴として、収集されたデータをもとに、参加施設の先生が責任者を務める形で、様々なテーマで論文化された点が挙げられます。わたしも、事務局として全体の取りまとめを担当する一方で、性差・年齢による比較、軽症例での抗凝固療法の意義などを検討しました。

結果は抗凝固療法の診療指針として発表

これらの検討結果は、日本静脈学会と肺塞栓症研究会を母体に、日本血管外科学会、日本脈管学会、日本循環器学会などの専門学会が協力して「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における血栓症予防および抗凝固療法の診療指針」という形でまとめられ、医療現場で日々新型コロナと戦う医療者の皆様に届けることができました。その内容をまとめる(図6)と、軽症および中等症Ⅰの場合は、脱水の予防および理学療法(弾性ストッキングの活用など)を行い、中等症Ⅱ以降の場合は、さらに低用量

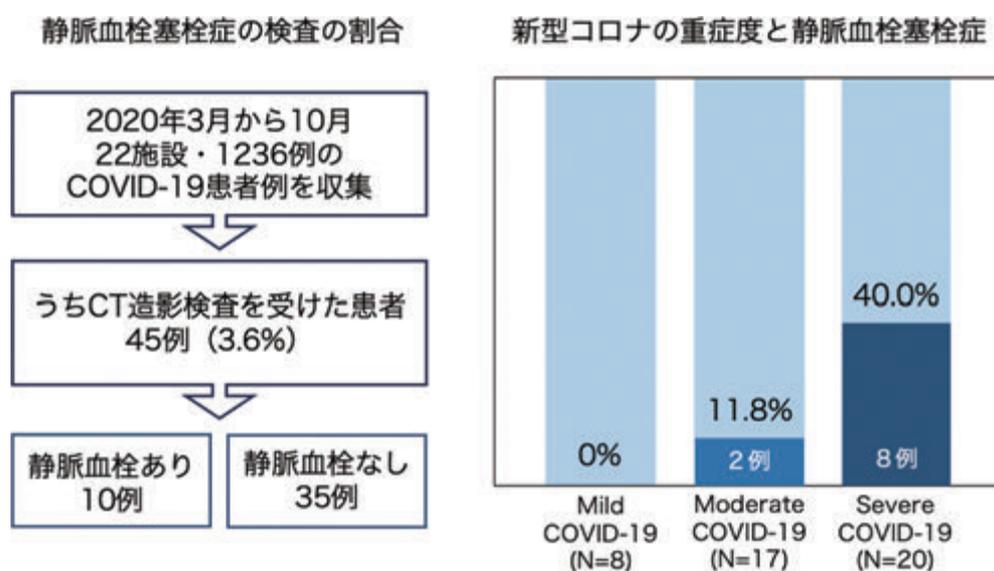


図3 造影検査の実態と肺塞栓症の発見率³⁾

【研究の概要】

- ・多施設共同の後ろ向き観察研究
 - ・対象施設：全国16施設
 - ・対象患者：COVID-19の診断にて入院した全患者
 - ・期間：2021年4月～9月（第4・5波/変異株拡大期）
- 総数「2894例」が登録された

【収集データ】

- ・入院時の患者背景
- ・抗凝固療法の詳細
- ・画像検査の有無
- ・アウトカム：入院中の血栓・大出血・生死

血栓塞栓症の発症頻度

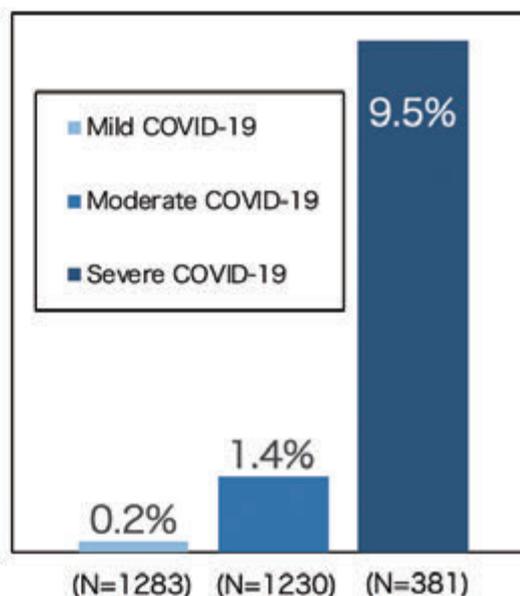


図4 CLOT-COVID Studyの概略と結果⁴⁾

病院名	担当医師	症例数
JCHO東京新宿メディカルセンター	谷地 織先生	683
兵庫県立尼崎総合医療センター	西本裕二先生	344
北海道大学病院	辻野一三先生	314
浜松医療センター	山本尚人先生	293
横須賀市立うわまち病院	中田弘子先生	189
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	池田聡司先生	184
東北大学病院	梅津道久先生	179
筑波メディカルセンター病院	相川志都先生	172
大阪市立大学大学院医学研究科	林 浩也先生	126
横浜南共済病院	孟 真先生	95
福島県立医科大学	佐戸川弘之先生	85
京都大学医学部附属病院	奥野善教先生	67
JCHO南海医療センター	岩田英理子先生	63
三重大学医学部附属病院	荻原義人先生	51
東邦大学医療センター大橋病院	池田長生先生	43
四国こどもとおとなの医療センター総合周産期センター	近藤朱音先生	6

図5 各施設からの登録症例数

未分画ヘパリンの投与が推奨されます。不動・肥満などのリスク因子がある場合は、特に積極的な予防投与が推奨されます。本研究の成果は、のちに「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」第8版にも採用され、また医療系メディアを通じて情報発信されたことで、多くの人に知られることになりました。

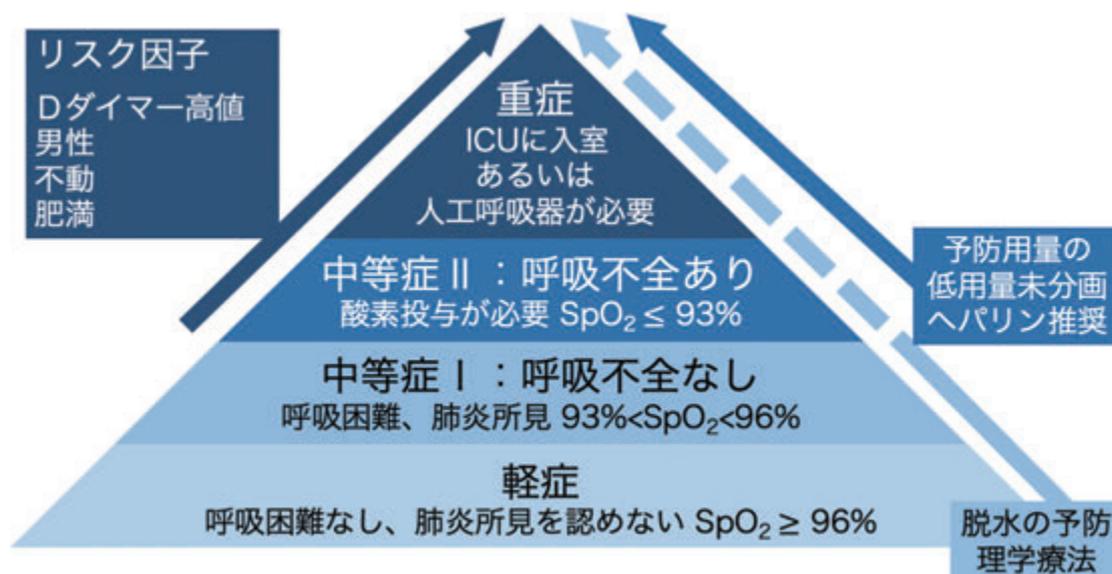


図6 検討から考慮された日本での推奨の指針⁶⁾

非常時は臨床研究のスピードも重要になる

今回の研究を振り返ると、感染症の世界的なパンデミックという、まさに有事体制化における緊急の取り組みであったことが、特徴のひとつだといえます。通常、臨床研究は何年もかけて入念に計画を立て、さらに収集するデータ自体にも高いクオリティが求められます。しかし、今回のような一刻を争う感染症の研究では、研究のスピードも非常に重要です。ただでさえ、コロナ禍で研究者間の対話も難しい中で、メールとオンライン会議を駆使して、計画立案からデータの集積、最初の論文発表まで、わずか半年強で達成できたのは、まさに驚異のスピードだといえます。また多くの研究者が手分けして、本研究成果をもとに13報もの論文が誕生したことも、大きな意義があると考えます。本研究は、実に多くの先生の協力のもとで成立しました。ご協力頂いた皆様には、あらためて御礼申し上げたいと思います。

出典

- 1) Poissy J, et al. Circulation. 2020; 142: 184-186.
- 2) Paranjpe I, et al. J Am Coll Cardiol. 2020; 76: 122-124.
- 3) Paranjpe I, et al. J Am Coll Cardiol. 2020; 76: 122-124.
- 4) Yamashita Y et al. Circ J. 25; 85: 2208-2214.
- 5) Nishimoto Y, et al. J Cardiol. 2022; 80: 285-291.
- 6) 新型コロナウイルス感染症における血栓症予防及び抗凝固療法の診療指針 (Ver.4.1)

学術振興

食の安全に関する学会・研究会への支援

当法人では、日本食品微生物学会、日本カンピロバクター研究会の事務局機能を担い、学術振興に貢献しています。2023年度からは、学校法人東京農業大学食品安全研究センター研究会の会員として支援を行っています。

学会・研究会等支援

■日本食品微生物学会への支援

当法人は、1989（平成元）年4月より35年にわたり学会事務局として学会活動を支援しています。

「日本食品微生物学会」は、食品の微生物に関する学術研究の推進、並びにその成果の普及を図り、食品の安全および機能の向上に寄与することを目的とした学会です。企業・行政・研究機関のいわゆる産官学で構成されています。2023（令和5）年は、第44回日本食品微生物学会学術総会を大阪公立大学中百舌鳥キャンパス（大阪堺）にて9月21日（木）～22日（金）の2日間開催し、438名が参加しました。また、学術セミナー（石川：6月2日）、技術セミナー（相模原市：12月9日～10日）も開催しました。



■日本カンピロバクター研究会への支援

当法人は、2011（平成23）年度より研究会事務局として支援しています。

食品媒介病原体であるカンピロバクターによる感染症や食中毒の健康被害は増加の一途をたどり、細菌性下痢症では最も主要な病原菌です。同研究会はカンピロバクター感染症並びに関連感染症を研究することにより、当該研究分野の国際化と先端化に貢献するとともに、市民の健康と医療・福祉の改善に寄与することを目的とした研究会です。

2023（令和5）年は、第16回総会を大阪健康安全基盤研究所 北館3階 OIPHホールにて12月1日（金）に開催し、シンポジウムのテーマは「私たちの身近な環境に潜むカンピロバクター」。総勢83名が参加しました。



■学校法人東京農業大学食品安全研究センター研究会への支援

当法人は、2023（令和5）年度から研究会の会員として支援しています。

2022年4月1日から、人類にとって最も重要な課題のひとつである“食の安全と安心”に関して、より積極的な活動を行う新たな組織として、学校法人東京農業大学に食品安全研究センター（Food Safety Research Center「以下、FSRC」）が設立されました。FSRCは、食品の安全確保と食の安心の啓発により、持続可能な社会の構築に貢献することを目的とした研究会です。

農大HPからの動画提供やFSRCメールマガジンによる情報提供、2023年度は欧州食品安全機関(EFSA)専門家との培養肉の安全性に関する勉強会や新開発食品の安全性のシンポジウム開催などが行われました。食品安全研究センター研究会 創立記念講演会には当法人から職員が出席しました。



普及啓発 (健康セミナー)

働き盛りからの予防医療の普及啓発

1994(平成6)年より「働く人の健康増進セミナー」を7回開催、「働く人の健康教育講座」を15回開催するほかシンポジウムも多数開催してきました。

2008(平成20)年から『健康日本21』*に基づく健康セミナーシリーズを展開し、2018(平成30)年度より認知症のセミナーシリーズを3年計画で開催。2021(令和3)年度創立130周年記念講演を開催し、2022年度より「100歳までの健康長寿」を考えるセミナーシリーズを3年計画で開催しています。*21世紀における国民健康づくり運動

健康に関するセミナー

人生100年と言われる時代、長い人生を楽しむには、健康寿命(心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間)をできるだけ伸ばす健康づくりが重要です。本シリーズでは、健康寿命延伸の妨げとなる要因として注目される「骨粗しょう症」と「フレイル」(身体・認知機能の低下)を取り上げました。

◆シリーズ「100歳まで元気に健康長寿をどう生きるか」～骨粗しょう症とフレイルの予防と対策 第2回「ロコモの手法で、フレイルを予防する」

企業、自治体、学校等の人事、産業保健、健康管理担当者および一般の方を対象とした実践セミナー

日時：令和5年11月15日(水) 14:00～16:00

会場：TKPガーデンシティ PREMIUM神保町
プレミアムガーデン(中ホール)

後援：厚生労働省、東京都、健康日本21推進全国連絡協議会、
日本医師会、東京都医師会

参加者：74名

第2回「ロコモの手法で、フレイルを予防する」
YouTubeにてオンデマンド配信



主催者挨拶

中村 哲也(医社)こころからの元氣プラザ統括所長



本日は専門の先生の講演ですので、皆様には知識を深めてお帰りたいと思います。ご自身、ご家族の健康長寿に私どものセミナーがお役に立つことを願っております。

質疑応答・対話

座長：寺本民生先生



事前に募集した質問にお答えいただく形で対話が進み、会社で導入すべき対策という質問に対し、骨ドックの活用や骨折評価ツールのプログラムがあることなども話題に上がりました。

プロローグ

「フレイルとは?サルコペニアから
社会的・精神的環境まで」

寺本 民生先生(帝京大学臨床研究センターセンター長
(医社)こころからの元氣プラザ理事)



社会的疎外を防ぐためにも歩行能力を低下させない(精神的な意欲を低下させない)ことが重要で、足腰を強くする、バランス感覚を鍛えることが必要であるとお話されました。

会場の様子



ロコモ予防のための運動として、大江先生より「開眼片脚立ち」と「スクワット」を、実践を交えて紹介いただき、会場は大いに盛り上がりました。受講者からは、「外出の目的を探し、また地域内での交流に参加するように努めます」「スクワットの熱演もあり、とても勉強になりました」など、多くのご意見をいただきました。

講演

「ロコモの手法で、フレイルを予防する」
大江 隆史先生(NTT東日本関東病院 院長
ロコモチャレンジ!推進協議会委員長)



身体的フレイルを防ぐことを挙げられ、「80GO」の目標やロコトレなど、実践を交えてご紹介いただきました。またロコモ度を測れる「ロコモ年齢チェックツール」を紹介し、自発的な行動を促されました。



普及啓発 (次世代の育成)

次世代を担うこどもたちへ

2006(平成18)年より始めた夏休み「こども研究者体験」セミナーも、18年目を迎えました。創業者遠山椿吉の生誕地、山形県山辺町と120周年を機に交流を始めて10年目となり、意義深い交流が育まれています。サイエンスを学ぶ楽しさ、食品の安全性や健康に関心を持つきっかけとして、次世代を対象とした衛生思想の普及啓発に努めています。

令和5年度 夏休み「こども研究者体験」セミナー 白衣を着て、手についた菌や食べ物に含まれる色を観察しよう!

日 時：7月27日(木)~7月28日(金)
会 場：豊海研究所4F研修室
参加人数：14名
講師・協力：理化学検査部、微生物検査部
後 援：東京都中央区教育委員会
協 力：山形県山辺町教育委員会
参 加 校：中央区立小学校9校(5・6年生)、
山辺町山辺小学校(6年生)



参加した小学生と講師のみなさん。

■研究1：「食べ物に含まれる色(着色料)を調べよう！」

着色料をテーマに薄層クロマトグラフィーという分析法で、チョコレートから色素を抽出し、合成着色料について学びました。



チョコレートから着色料を抽出します。 抽出色素を毛细管でスポットします。



■研究2：「手についている菌を見つけてみよう！」

自分の手に付着している菌を調べるために、手のひらを培地につけ、それぞれ孵卵器で18時間培養(35℃)し、どのような菌がいるか調べました。

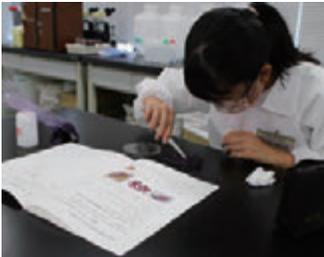


手形の培地に手のひらを押し付けます。 培養した菌を顕微鏡で観察します。



■研究3：「食品から取り出した色素で酸性・アルカリ性を調べよう！」

紫キャベツの天然色素「紫色」を利用してpH試験紙を作り、身の回りの食品などが酸性かアルカリ性かを調べました。



食品からの色素でpH試験紙を作成します。



お茶やスポーツドリンクなどの酸性・アルカリ性を調べます。

■検査室の見学

実際の食品検査はどのように行われているか、検査室を見学して確認しました。



微生物検査室。汚染指標菌や食中毒菌などの検査について説明。



理化学検査室。食品添加物や残留農薬などの検査について説明。

《参加者の感想》

- 紫キャベツの試験紙の色が変わっていくのが面白かった。
- 手に付いている菌はたくさんいて、他にもどのような菌がいるのか気になった。
- 着色料の茶色は4色、オレンジが1色だったことが印象に残った。オレンジは赤と黄色、茶色はもっとたくさん色でできていると思っていたので勉強になった。他に何色があるかも調べてみたい。
- 食べ物にはたくさんの着色料がついていることが分かったので、身近な食べ物でも見つけてみたい。

普及啓発

(インターネットによる
情報提供)

食と環境、健康に関する情報発信とメールマガジンの発行

東京顕微鏡院のホームページにおいて、公益事業に関する告知を行ったほか、閲覧しやすくするための整理や更新を行いました。

また、暮らしに役立つ予防医療、食品衛生や環境衛生の知識の啓発などを目的として、「元氣プラザだより」と「(一財)東京顕微鏡院ニュースレター」のメールマガジンを配信しました。

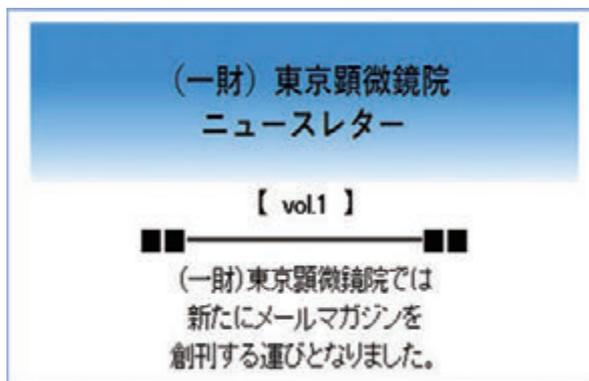
■東京顕微鏡院ホームページにおいて公益事業を周知

公益事業における、遠山椿吉賞の募集告知や受賞者の発表、セミナー開催の告知などを東京顕微鏡院のホームページに掲載し、広く情報提供を行っているほか、ページの管理も実施しました。

■メールマガジンによる普及啓発

メールマガジン『元氣プラザだより』の企画編集に協力しました。「ドクターコラム」、「管理栄養士、健康運動指導士の健康バックアップコラム」などのコラムを掲載し、2023(令和5)年12月まで毎月配信しました。

また、同年9月より『(一財)東京顕微鏡院ニュースレター』を新設し、東京顕微鏡院の事業や研修会に関する情報、食品衛生や環境衛生に関するコラム、公益事業のセミナー情報などを不定期で配信しました。



メールマガジンご登録はこちら



出版関連

公益事業の啓発、活動の情報開示

2022(令和4)年度「事業年報」を健康予防医療にリニューアル刊行し、公益事業として遠山椿吉賞受賞記念講演の講演録を掲載しました。また、公益事業の年次ディスクロージャー誌として「公益事業レポート」を発刊しました。皆様に幅広くお配りし、公益事業の情報公開を行っています。

■遠山椿吉賞受賞記念講演 講演録



第8回 食と環境の科学賞
「食品に含有されるナノマテリアルの次世代影響等、安全性評価に関する研究」

◎受賞者 堤 康央氏
(大阪大学大学院 薬学研究科 栄誉教授)

第8回 食と環境の科学賞 山田和江賞
「食品媒介性原虫の潜伏感染メカニズムの解明と制御技術の新規開発」

◎受賞者 伴戸寛徳氏
(旭川医科大学 医学部 寄生虫学講座 准教授)

※講演録は当法人ホームページでも公開しています。

発行：2023(令和5)年11月
サイズなど：A4判(講演録：17ページ)
発行部数：500部
配布先：契約先、関係行政機関、
関係研究機関、関係団体など

■公益事業レポート2022



発行：2023(令和5)年6月
サイズなど：A4判、20ページ
発行部数：1000部

※当法人ホームページでも公開しています。

東京顕微鏡院、こころとからだの元氣プラザの歴史と公益事業

～三つの世紀にわたる歩み

東京顕微鏡院、こころとからだの元氣プラザの主な動き	【戦前】	普及啓発活動、出版、その他公益活動など
	1800年～	
遠山椿吉、佐藤保、川上元治郎が協同して、京橋区にあった成医会の一室を借り、「東京顕微鏡検査所」を創立		『結核細菌簡便検査法』出版
検査業務開始	1891(明治24)年	「顕微鏡」第1号(1894～1944年) ※後に「東京顕微鏡学会雑誌」に改称し、1944(昭和19)年戦時統制令で休刊するまで50年間発行
病原的細菌標本の頒布を開始し、本所考案の喀痰沈殿器を製造販売		
細菌検査の実務指導を行う講習科を開講	1892(明治25)年	
名称を東京顕微鏡院と改称		
種痘術講習科を新設。培養基の発売開始	1894(明治27)年	機関誌「顕微鏡」第1号発行 啓蒙用幻灯映画製作 「顕微鏡の祖」マルピギー200年記念式典、本院にて挙行
飲料水の検査を開始	1895(明治28)年	コレラ講習会を開催
母乳検査を開始	1896(明治29)年	回帰熱講習会を開催
事業拡大にともない、神田区小川町に移転	1899(明治32)年	ペスト講習会を開催
	1900年～	
遠山椿吉院長、初代東京市衛生試験所長に任ぜられる		第2回日本医学会(1893(明治26)年)東京顕微鏡院が、東京慈恵医院、海軍軍医学校、伝染病研究所、大日本製薬会社と並び、参観となる
ペスト試験室を新設	1903(明治36)年	来日したコッホ博士を囲む生花の会(於帝国ホテル) 前列左からロベルト・コッホ博士、北里柴三郎博士、後列左から2人目が遠山椿吉
遠山椿吉院長、医学博士の学位を授与される		
保健部を新設。広く世間の人びとに対し、健康診査(健康診断)と衛生上の協議(衛生相談)を開始		
遠山椿吉院長、東京市参事会より独ベルリン市開催万国衛生および民勢学会参列、欧州各都市衛生設備実況調査を命ぜられる	1907(明治40)年	
同時に、内務省より欧米都市における汚物掃除の実況調査を囑託(翌年帰国)		
遠山椿吉院長、内閣より医術開業試験委員を命ぜられる	1908(明治41)年	遠山椿吉院長、来日したロベルト・コッホ博士、北里柴三郎博士を招待し、生花の会を開催
(院長、長年来の研究による)脚気治療薬うりひんを製品化	1914(大正3)年	「結核予防善悪鑑」発行、「結核征伐の歌」を発表
創立30周年記念祝賀会	1915(大正4)年	
9月1日関東大震災により、院舎およびその設備をすべて焼失	1922(大正11)年	「遠山博士脚気病原因之研究」発行
9月6日麻布区富士見町に仮院舎を建設し、10月1日一般業務を再開	1923(大正12)年	
内務大臣より財団法人の設立許可を受ける	1927(昭和2)年	「人生の意義と道徳の淵源」出版。天皇に献上
遠山椿吉、肺がんのため遠逝、享年71	1928(昭和3)年	
レントゲン深部治療開始	1929(昭和4)年	脚気の無料診療を開始
創立50周年記念式典(1940年)	1930(昭和5)年	第1回脚気無料巡回診療実施(財団法人東京顕微鏡院社会部)
戦災により、以後10年にわたり事業中断	1935(昭和10)年	結核予防週間および健康週間に参加し、無料喀痰検査などを実施
	1945(昭和20)年	
	【戦後】	
遠山正路院長より事業を継承	1954(昭和29)年	
診療所を開設、細菌検査所を再開	1955(昭和30)年	



東京顕微鏡院講習科第1回卒業式(1892年)



「結核征伐の歌」



うりひん広告



「遠山博士脚気病原因之研究」



震災後に復興した東京顕微鏡院本院(1925年竣工)同年、病理組織検査開始、レントゲン科新設

歴代代表者	(在任期間)	歴代代表者	(在任期間)	歴代代表者	(在任期間)
創立者(院長) 遠山 椿吉	1891~1928年	第4代(院長) 高橋 悌三	1957~1967年	第7代(理事長) 下村 満子	1995~2007年
第2代(院長) 遠山 正路	1929~1954年	第5代(理事長) 山田 匡蔵	1967~1989年	現理事長	山田 匡通 2007年~
第3代(院長) 細谷 省吾	1955~1957年	第6代(理事長) 山田 和江	1989~1995年		

東京顕微鏡院、こころとからだの元氣プラザの主な動き	普及啓発活動、出版、その他公益活動など
職域を対象とした健康診断業務を開始。外来診療開始	
臨床検査は病院からの受託のほか、学校保健法による集団検査を拡大	1967(昭和42)年
東京都の委託を受け、小中学生の大気汚染の影響調査を実施(5年継続)	1972(昭和47)年
建替えによる新院舎完成。	1974(昭和49)年
人間ドック事業を開始。付属臨床検査所を登録	1975(昭和50)年
食品衛生法に基づく厚生大臣指定検査機関の指定を受け、食品衛生検査所を開設	1976(昭和51)年
がん検診(胃、子宮、乳房)開始。多摩分室を立川に開設	1978(昭和53)年
	離島村民の健康管理を目的とした「小笠原健康な村づくり事業」を開始
	「小児ぜん息母親教室」、食品衛生セミナーなどを開催
水道法に基づく厚生大臣指定検査機関の指定を受ける(簡易専用水道検査)	1979(昭和54)年
立川衛生検査センターを開設	1986(昭和61)年
付属第2臨床検査所を登録	1987(昭和62)年
	再興30周年記念シンポジウム「21世紀のいのちと生活」を開催
	1991(平成3)年
	学術普及誌「健康と環境」創刊(~2000年)
	1992(平成4)年
	創立100周年記念シンポジウム「21世紀への生命潮流」を開催
	シンポジウム「ベイブリッジフォーラム '92-21世紀への対がん戦略」を開催
	平成4年度より事業年報の発行開始
食品検査施設を移転し、日本橋研究所を開設(2001、2002、2005年に順次拡大)	1996(平成8)年
立川事務所を開設、食品等分析調査研究所を合併(1998年、食と環境の科学センター検査第3部に改組)	1997(平成9)年
会員制人間ドックを開始	1998(平成10)年
	シンポジウム「新時代の高血圧管理」「職場と住宅環境を考える」などを開催
	シンポジウム「新しい時代の糖尿病対策」「はたらく女性とメンタルヘルス」などを開催
	2000年~
食と環境の科学センター日本橋研究所に検査第3部を移転し、拡大	2001(平成13)年
トータルヘルスセンターBe-Well、女性のための生涯医療センターViViを開設	2002(平成14)年
	創立110周年記念シンポジウム「食の安全と健康を考える」を開催
	2003(平成15)年
	女性のための生涯医療センターViVi 開設1周年記念シンポジウム「アダムとイブの医療革命」を開催
	2004(平成16)年
	2005(平成17)年
	東京顕微鏡院創立115年、こころとからだの元氣プラザ創立3周年記念シンポジウム「いのちとは何か、生きるとは何か」を開催
	2007(平成19)年
	メディカル・シンポジウム「医療の未来、日本の未来-なぜ日本では高度先端医療が遅れているのか?」を開催
立川研究所を一ヶ所に統合拡大	2008(平成20)年
こころとからだの元氣プラザ Pマーク(プライバシーマーク)認証を取得	
こころとからだの元氣プラザ(飯田橋) 外来診療と女性のための生涯医療センターViViを統合	2009(平成21)年
	遠山椿吉記念 第1回食と環境の科学賞を授与 以後隔年表彰
	遠山椿吉生誕150周年記念シンポジウム「東京の水の源流を探る~豊かな東京の水利用を支える日本の水、世界の水~」を開催



旧院の様子(1970年)



「小笠原健康な村づくり事業」(1978年~)



簡易専用水道検査(1979年~)

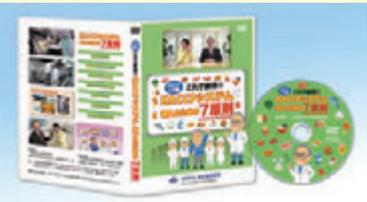


ベイブリッジフォーラム'92-21世紀への対がん戦略



こころとからだの元氣プラザ(2003年~)

医療部門を統合・拡充し、医療法人社団こころとからだの元氣プラザを設立

東京顕微鏡院、こことからだの元氣プラザの主な動き		普及啓発活動、出版、その他公益活動など
こことからだの元氣プラザ、 アジュール竹芝総合健診センターの運営を受託		遠山椿吉記念 第1回 健康予防医療賞を授与 以後隔年表彰
臨床検査部がこことからだの元氣プラザの組織に移行 三菱化学メディエンスと共同運営で 「元氣プラザ臨床検査センター」をスタート	2010(平成22)年	
3月11日 東日本大震災により、創立120周年記念式典・ 祝賀会、創立120周年記念顧客イベント中止		
4月1日 創立120周年 立川研究所に「動物を用いる検査施設」開設	2011(平成23)年	創立120周年記念シンポジウム「アルツハイマー型認知症の 治療・予防戦略—研究・治療・ケアの最前線から」を開催
創立120周年記念年頭式		
豊海センタービル竣工	2012(平成24)年	
日本橋研究所が施設拡充に伴い、豊海研究所に移転		
4月1日に財団法人東京顕微鏡院は一般財団法人に移行、 「一般財団法人 東京顕微鏡院」と名称変更	2013(平成25)年	
[ISO/IEC 17025:2005]を認定取得(放射能試験)※1		「創立120周年記念誌」を刊行
登録衛生検査所「元氣プラザ細胞病理コアテクノロジー」が スタート		
元氣プラザビル3～5階の人間ドック・健診フロアを男女別 フロアに改装	2014(平成26)年	
[ISO/IEC 17025:2005]を認定取得(食品試験：理化学、微生物)※1		
「元氣プラザ臨床検査センター」機能を元氣プラザビル内に移 設拡充し、院内施設化。これに伴い、衛生検査所登録を抹消	2015(平成27)年	故山田和江名誉理事長・医師の50余年の功績を記念して、 遠山椿吉賞50歳未満の応募者を顕彰する「山田和江賞」を創設
	2016(平成28)年	DVD教材「これで納得! HACCPシステム導入のための7原則」 を刊行
eラーニング「はじめての食品表示」を実施	2017(平成29)年	DVD教材「これで納得! HACCPシステム導入のための7原則」 を刊行
セミナー講演録『Vol.1 認知症と口腔衛生』を刊行	2018(平成30)年	eラーニング「はじめての食品表示」を実施
「山田和江賞」の募集対象を40歳以下とした	2019(令和元年)	セミナー講演録『Vol.1 認知症と口腔衛生』を刊行
[ISO/IEC 27001:2013]を認定取得 (ISMS)		「山田和江賞」の募集対象を40歳以下とした
[ISO/IEC 17025:2017]を認定取得 (化学実験、食品・医薬品試験) ※1	2020(令和2)年	セミナー講演録『Vol.2 認知症と糖尿病・メタボ』を刊行
「動物を用いる検査施設」を豊海研究所に移設		
「診療所こことからだの元氣プラザ」神保町に移転		
4月1日 東京顕微鏡院創立130周年 検査キットのインターネット販売を開始	2021(令和3)年	セミナー講演録『Vol.3 認知症と高血圧』を刊行 『こども研究者体験ワークブック』を発行
立川立飛南地区38号棟PCR検査センターを立川研究所内に開設	2022(令和4)年	創立130周年記念シンポジウム「新型コロナウイルス感染症 とは～新しい日常で、いま私たちにできること」をオンデマ ンド配信および講演録を刊行
市ヶ谷本院の閉鎖に伴い、共通管理部門および元氣プラザの 巡回健診部を中央区豊海に移転。元氣プラザの産業保健部、 こことからの健康相談室を神保町に移転	2023(令和5)年	

※1 一般財団法人 東京顕微鏡院 ※2 医療法人社団こことからだの元氣プラザ

Our Credo 私たちの公益事業

1. 創業精神に則り、人びとの健康と、食品の安全、生活環境衛生向上のため、両法人の事業を基盤に、世の中に貢献します。
2. 時代の先を見つめ、先駆的な視点から発信することに努めます。
3. 職員が参画意識をもてる仕組みを作り、組織の活性化に生かします。

<顕彰制度>

- *遠山椿吉記念 第9回 食と環境の科学賞 顕彰
(告知、応募論文募集、選考委員会開催、授賞式・記念講演・レセプション開催、講演録作成)
- *遠山椿吉記念 第9回 健康予防医療賞(令和7年度)準備

<セミナー>

- *健康セミナー

<次世代育成>

- *こども向け企画

<インターネット>

- *ホームページ、メールマガジンからの情報提供

遠山椿吉賞

普及啓発

公益事業

出版関連

学術振興

<刊行物等>

- *遠山椿吉賞講演録
- *公益事業レポート

<調査・研究>

- *学会等支援

2024(令和6)年度 公益事業計画

発行:

一般財団法人 東京顕微鏡院 公益事業室

〒104-0055 東京都中央区豊海町4-18東京水産ビル5F TEL.03-5210-6651 <https://www.kenko-kenbi.or.jp>