OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	大同生命厚生事業団の助成事業のあゆみと現状
Author(s)	永山, 信男
Citation	makoto. 2023, 201, p. 8-19
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/89729
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

大同生命厚生事業団の助成事業のあゆみと現状

公益財団法人 大同生命厚生事業団
前常務理事事務局長
永 山　信 男

１．はじめに

コロナ禍において、保健所と地方衛生研究所の重要性や存在意義が大きく注目されることになりました。当財団は、1974年の財団設立以降、一貫して多くの保健所と地方衛生研究所に勤務されている方々の研究に助成してまいりました。

地方自治体の財政悪化により保健所と地方衛生研究所の組織、人員、予算が見直される中で、微力ながらも継続して研究費を支援してきたことは、大変名誉なことと考えております。

今後、地域保健法の改正により、保健所の体制・機能強化や地方衛生研究所が法制化の方針にあるとの報道もあり、民間の研究資金を提供する公益財団法人として、更なる貢献の機会が訪れるのではと期待しております。

私は2015年４月より当財団に勤務し、2022年６月には常務理事を退任しており、本年３月末まで勤務予定です。

本誌は当財団の助成事業と関係の深い方々にも配布いただいておられることもあり、この機会に当財団の助成事業のこれまでのあゆみと現状について、あらためてご説明させていただきます。

２．当財団の設立経緯と変遷

当財団は、大同生命保険相互会社（当時）の出捐により1974年５月１日に設立しました。2024年にはおかげさまで設立50周年を迎えることになります。

設立当時、日本経済は高度成長の時代にありましたが、一方、環境汚染による健康被害の発生、高齢者の医療福祉や生活習慣病・がん・難病対策等、国民の健康保持と増進をめぐる社会的要請が強くなっていました。

大同生命保険相互会社（当時）としても、一民間企業の果たせる役割は微々たるものであると認識しつつ、国民の健康保持と増進に少しでも貢献することを目的として、大同生命厚生事業団を設立しました。

大学の研究者への助成事業ではなく、日頃、目立たない所で社会を支えている人々（公衆衛生の現場に従事する保健師、技術者等）の研究に助成することを主たる目的として財団設立時より「医学研究助成」がスタートし、その「医学研究助成」の流れを汲むのが、現在、実施している「地域保健福祉研究助成」です。

1992年には高齢者介護とりわけ在宅介護に関する在宅保健福祉研究およびボランティア活動の助成を実施することを目的として、「老人在宅福祉研究助成」および「サラリーマン（ウーマン）ボランティア活動助成」を開始しました。

「サラリーマン（ウーマン）ボランティア活動助成」は助成対象を在宅老人福祉に限定していましたが、初めてボランティア活動に助成することになりました。

２年間実施したのちに「老人在宅福祉研究」は「地域保健福祉研究助成」に統合されまし

た。

2001年には「サラリーマン（ウーマン）ボランティア活動助成」の助成対象を在宅老人福祉だけではなく、現行の「ビジネスパーソンボランティア活動助成」と同等の対象まで拡大しました。

2007年には、高齢化社会を反映して「シニアボランティア活動助成」を開始しました。

阪神淡路大震災が発生した1995年が「ボランティア元年」といわれますが、当財団にとっても、この時期から「ボランティア活動助成」に注力していくことになります。

2017年には「サラリーマン（ウーマン）ボランティア活動助成」を「ビジネスパーソンボランティア活動助成」に名称変更しましたが、主な変更理由は次のとおりです。

・ポリティカル・コレクトネス（職業・性別等に基づく差別・偏見を防ぐ目的の表現）の観点からすると、サラリーマン（ウーマン）は、性差を意識した言葉で今日的ではない。
・サラリーマンにはネガティブな意味が入っているが、ビジネスパーソンは前向きな印象（できる社会人の意味）がある。
・ビジネスパーソンは申込者の多い、団体職員・公務員を含む。
・ビジネスパーソンは個人事業主・会社経営者を除外しないため、対象範囲を拡大することができる。
・ビジネスパーソンは20代、30代の方には浸透しているが、サラリーマンには違和感を感じる人が多いようである。
・ビジネスパーソンは新聞・雑誌では一般的に使用されている。
・受贈者に名称変更の是非をヒアリングしたが、ビジネスパーソンは概ね高評価であった。特にNPO法人の受贈者は、賛同のご意見が多かった。

「ボランティア活動助成」は現行では、「地域保健福祉研究助成」と比較して助成件数では３倍強、助成金額では同規模まで拡大してきましたが、その契機となったのは「シニアボランティア活動助成」開始と「ビジネスパーソンボランティア活動助成」への名称変更といえるのではないかと考えます。

また、2002年より2006年まで５年間、大同生命創業100周年記念寄附事業として、多田羅浩三理事（一般社団法人日本公衆衛生協会名誉会長、当時　大阪大学大学院教授）の多大なご支援のもとに「地域保健福祉国際交流助成」（英国オックスフォード大学の研修プログラム参加）を実施しました。この助成は、地域の保健および福祉の将来を担う若手の方々の海外における保健・福祉に関する研修や交流を支援することにより、わが国の保健および福祉の向上に寄与することを目的としていました。

満40歳未満の保健所の保健師や都道府県市町村の保健および福祉関係職員が５年間で合計76名参加されました。

また、2010年11月には内閣総理大臣より公益認定を受け同年12月１日に登記を完了し、「公益財団法人大同生命厚生事業団」に移行しました。

私は2015年４月に着任しましたが、超低金利で債券の運用環境が厳しくなっておりましたが、2016年１月の日銀によるマイナス金利導入により、資産運用の状況はさらに悪化したため、寄附金の増額と事業の見直しを検討せざるをえない状況になりました。

大同生命からの寄附金は、2016年度には1,000万円より1,200万円に増額していただき、2018年度にはさらに1,600万円に増額していただきました。

このような状況の中で、2016年度には次の

ような制度変更を実施しました。

前年度の採択率は「地域保健福祉研究助成」67.2%に対して「ボランティア活動助成」40.9％と採択率の格差は、26.3％まで拡大しており、この改善は喫緊の課題となっていました。この背景には、保健所からの応募減少に伴う「地域保健福祉研究助成」の応募減少とシニアボランティア活動助成を中心とした「ボランティア活動助成」の応募増加がありました。（2016年度には採択率の格差は5.3％まで縮小しました。）

事業計画では「地域保健福祉研究助成」は前年度の1,400万円より200万円減額して1,200万円以内、「ボランティア活動助成」は前年度の600万円より200万円増額して800万円以内としました。2016年度以降、事業の見直しをする中でも、助成金額合計2,000万円は維持してきました。（2022年度には「地域保健福祉研究助成」、「ボランティア活動助成」は各々1,000万円）

「地域保健福祉研究助成」では、応募を増加させるため、従来の応募資格「過去５年以内に助成を受けた人を除く」（５年条件）を緩和して、前年度に助成を受けた方以外は対象としました。この取扱いは、応募件数の一定水準確保に寄与しています。

「地域保健福祉研究助成」においては、倫理対応として、申込書に公募者所属機関の責任者印をいただくとともに、実施要領に留意事項として、「研究に際しては、倫理、個人情報保護等の法規定や精神を十分に踏まえてください。」と記載し、申込書にもコメントしていただくようにしました。（さらに2022年には申込書に倫理委員会の承認日もしくは申請日および機関名等を記載するように変更）

なお、留意事項として、「営利を目的とする研究は対象外」であることを明記しました。これにより、民間企業からの応募減少に繋がりましたが適正な取扱が浸透したと考えています。

「ボランティア活動助成」において、当時、個人ボランティアを助成対象とする助成財団は知りえる範囲では当財団のみでしたが、個人はグループに比べて波及効果が低く、事業の安定性の懸念もあるため廃止しました。

また、前年度は「シニアボランティア活動助成」応募120件に対し、「サラリーマン（ウーマン）ボランティア活動助成」は29件となっていることもあり、制度導入の早い順番でサラリーマン（ウーマン）ボランティア、シニアボランティアの順に表記していましたが、逆にするように見直しました。

2020年度以降のコロナ禍においては、「地域保健福祉研究助成」の応募件数は、2020年62件、2021年　50件、2022年　44件とさらに厳しい状況になっています。保健所に代わって応募の中心となっている地方衛生研究所がPCR検査等業務逼迫により応募の減少、コロナ禍で対応が厳しい施設・病院からの応募の減少が主な原因です。

2021年度には、「地域保健福祉研究助成」（前年度、コロナ禍により贈呈式中止等による財源増加により、200万円の助成枠拡大）のうち、「新型コロナウイルス関連テーマの研究」は９件、290万円となりました。「地域保健福祉研究助成」の応募件数が大幅減少する中において、当初の目標（「新型コロナウイルス関連テーマの研究」に200万円以上助成）を達成できました。

公益財団法人は社会環境の変化に対応していかなければならないと考えますが、少しでも貢献できないかとの思いでの対応でした。

2021年度には、助成枠を拡大したこともあ

り、助成件数が過去最多の147件となりました。

３．当財団の助成事業の特色

当財団の「地域保健福祉研究助成」は他財団の研究助成事業と比較して次のような特色があります。また、あわせて受贈者のプロフィール、研究テーマおよび都道府県別の採択状況についてもご説明します。

（１）「地域保健福祉研究助成」の特色

①民間助成財団は、大学の教職員、大学院生の研究を主な対象としている場合が多いが、当財団の応募資格は以下のとおり、公衆衛生の現場に従事する方を主な対象としている。

・保健所、地方衛生研究所等衛生関係機関に所属する職員
・都道府県市町村の衛生および福祉関係職員
・保健・医療・福祉の実務従事者

上記応募資格者による共同研究も可。大学病院の職員等は応募対象者に含む。

ただし、大学の教職員、大学院生の単独研究または主研究者となる研究は不可。

また、前年度に当財団の助成を受けた人は除く。（共同研究者は可）

②研究代表者の経験年数、年齢に制限がない。（他財団では、経験年数２年以上、年齢は45歳未満としている場合がある。）

③前年度に当財団の助成を受けた人のみ応募不可としている。

（他財団では、助成を受けると５年間は再応募不可としている場合がある。）

④１件　原則30万円（特に優秀な研究は50万円限度）で比較的少額である。

⑤採択率は、直近５年間で47.1％～ 68.0％と極めて高い。

（他財団の採択率は10％～ 30％程度、科研費の採択率は30％程度といわれている。）

（２）2022年度「地域保健福祉研究助成」受贈者のプロフィール（29人）

【所属】地方衛生研究所　　15人
　　病院　　４人
　　保健所　　２人
　　その他　　８人

【資格】（受贈者29人のうち、10名が記載あり）
　　医師　４人、作業療法士　２人
　　薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、社会福祉士　各　１人
　　（保健師、看護師なし）

【受贈歴】２回目　２人、３回目　２人、
　　初めて　25人

【性別】（申込書上は報告事項としていないため、類推を含む）
　　女性　13人、男性　16人
　　女性比率　44.8％

【年齢】20代　　２人
　　30代　　12人
　　40代　　11人
　　50代　　３人
　　60代　　１人

30代･40代が合計23人で79.3％、20代･50代･60代の６人はすべて女性であり、女性は幅広い年代の方が受贈されています。

（３）「地域保健福祉研究助成」の研究テーマ

対象となる研究テーマは次の３点です。

・地域保健および地域福祉に関する研究
・在宅・施設の医療、福祉および介護に関する研究
・その他住民の健康増進に役立つ研究

その中でも、具体的には「薬剤耐性（AMR）」と「マダニ、SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」は2016年以降、継続的に研究テーマとなっています。また、マダニ媒介のSFTS以外にもイノシシ媒介の志賀毒素産生大腸菌、野犬媒介のエキノコックス症などの「人獣共通感染症」が研究テーマとして取り上げられています。

「薬剤耐性」は、抗菌薬の不適切な使用等により、抗菌薬が効きにくくなる、または効かなくなることですが、薬剤耐性菌が世界的に増加し、国際社会でも大きな課題となっています。

また、直近３年間では、「人獣共通感染症」でもある「新型コロナウイルス」が多く研究テーマとなっています。「人獣共通感染症」は、動物が持つ病原体が人間に感染し流行に繋がっているわけですが、その背景には、地球温暖化による生態系の変化や開発等にともなう野生動物と人間の接触増加もあると考えられています。

なお、「医療的ケア児」は2016年以降、継続的に研究テーマとなっています。医学の進歩を背景とし、長期入院後に医療的ケアが日常的に必要な児童が増加しており、2021年６月には「医療的ケア児支援法」が成立しました。

研究テーマ	2020年	2021年	2022年
新型コロナウイルス	4	9	1
医療的ケア児（注）	0	1	2

（注）2016年・2018年も１件

なお、研究対象が患者、高齢者、障がい者等の社会的弱者である場合が多く、倫理面への配慮が重要になっています。

（４）都道府県別の「地域保健福祉研究助成」採択状況

過去10年間の「地域保健福祉研究助成」の採択累計件数が20件以上は、次の５都府県です。（　　）内は、採択累計件数（過去10年間）です。

採択累計件数が20件以上の都府県
（過去10年間）

大阪府（61件）、兵庫県（30件）、
東京都（29件）、愛知県（27件）、
神奈川県（21件）

三大都市圏への集中が顕著にみられますが、その中でも、大阪府が突出して多くなっています。

なお、過去10年間の「地域保健福祉研究助成」の採択累計件数が２件以下は、次の13県です。

採択累計件数（過去10年間）	県名
０件	青森県、鹿児島県
１件	鳥取県、島根県、佐賀県、長崎県、大分県
２件	長野県、滋賀県、徳島県、香川県、熊本県、宮崎県

九州地区は沖縄県も採択累計件数が３件で、福岡県（15件）以外は採択累計件数が極めて少ない状況にあります。

なお、青森県からは過去10年間応募もありません。

地方衛生研究所において特定の研究所以外からの応募が少ないことが、上記の結果に影響していると考えられます。

特に中国・四国地区および福岡県以外の九

州地区の地方衛生研究所からの応募が極めて少ない状況にあります。

過去３年間の「地域保健福祉研究助成」の採択累計件数が２件以上は、次の地方衛生研究所です。

【「地域保健福祉研究助成」の採択累計件数が２件以上の地方衛生研究所】

（過去３年間）

・北海道立衛生研究所	２件
・山形県衛生研究所	２件
・千葉県衛生研究所	４件
・神奈川県衛生研究所	９件
・富山県衛生研究所	２件
・静岡県環境衛生科学研究所	２件
・愛知県衛生研究所	８件
・三重県保健環境研究所	３件
・地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所	10件
・福岡県保健環境研究所	３件
【参考】地方環境研究所	
・大阪市立環境科学研究センター	３件

当財団の「ボランティア活動助成」は他財団の助成事業と比較して次のような特色があります。また、あわせてグループのプロフィール、活動テーマおよび都道府県別の応募状況についてもご説明します。

（５）「ボランティア活動助成」の特色

①ボランティアグループを構成するメンバーが、シニア（60歳以上）が80％以上、ビジネスパーソン（会社員、団体職員、公務員、経営者・個人事業主）が80％以上の場合に、各々「シニアボランティア活動助成」、「ビジネスパーソンボランティア活動助成」に該当する。活動テーマではなく、ボランティアグループを構成するメンバーによって区分している。

②活動歴の制限を設けていないため、スタートアップ時にも応募が可能である。
（他財団では活動歴５年以上としている場合がある。）

③ボランティアメンバーの人数に条件を設けていないため、小規模なグループでも応募が可能である。
（他財団では５名以上もしくは10名以上としている場合がある。）

④幅広く多くのボランティアグループに助成するため、助成から再度、応募するまで５年間の間隔を置いている。
（他財団では１年間の間隔もしくは２年間の間隔を置けば再応募を可能としている場合がある。）

⑤１件　原則10万円（特に優秀な活動は20万円限度）で比較的少額である。

⑥申込時の必要書類は極力簡素化して、負担を軽減している。事務局にてNPO法人等はネット上の公開情報を確認している。
（他財団では団体規約、決算書類等を提出させている場合がある。）

⑦採択率は、直近５年間で49.5％～ 70.2％と極めて高い。
（他財団では30％程度の場合がある。）

2022年度においてもスタートアップ時に「サラリーマン（ウーマン）ボランティア活動助成」で採択させていただき、19年後に再度、「シニアボランティア活動助成」で採択させていただいた事例もありました。

（6）2022年度「ボランティア活動助成」グループのプロフィール

（111団体　シニア85団体、ビジネス26団体）

【組織】

シニア　　ＮＰＯ法人　　14
　　一般社団法人　2
　　公益財団法人　1
ビジネス　ＮＰＯ法人　　4

NPO法人は特にシニア層が社会的活動に参加する場合の受け皿になっています。

【受贈歴】

シニア　　２回目　18団体
　　（うち、2016年15団体）（21.2％）
ビジネス　２回目　３団体
　　（うち、2016年 ３団体）（11.5％）

【活動歴】

シニア　　１年以内　３団体（3.5％）
　　10年以上　40団体（47.1％）
ビジネス　１年以内　５団体（19.2％）
　　10年以上　６団体（23.1％）

【グループ人数】

シニア　　10人未満　７団体（8.2％）
　　30人以上　20団体（23.5％）
ビジネス　10人未満　12団体（46.2％）
　　30人以上　0

「シニアボランティア活動助成」は、活動歴10年以上が約半数、グループ人数は10人以上が90％超と、活動歴も長く参加者も多い傾向にあります。

「ビジネスパーソンボランティア活動助成」は、活動歴１年以内が20％弱、グループ人数は10人未満が約半数と参加者が少人数でのスタートアップ段階が多い傾向にあります。

（7）「ボランティア活動助成」の活動テーマ

対象となる活動テーマは、次の３点です。

・高齢者福祉に関するボランティア活動
・障がい者福祉に関するボランティア活動
・子ども（高校生まで）の健全な心を育てる交流ボランティア活動

ただし、少年野球・サッカーなどのスポーツ活動や通常のこども会活動は除く。いずれも目的、計画等が明確な日本国内での無償の活動とする。

2019年度（コロナ前）および2022年度の活動テーマは次のとおりでした。

【2019年度（コロナ前）→2022年度】

活動テーマ	シニア	ビジネス	合計
高齢者	25→15	0→0	25→15
障がい者	4→12	2→2	6→13
子ども	19(3)→17(1)	12→16(4)	31(3)→33(5)

活動テーマの複数選択を除く、
障がいのある子ども・医療的ケア児は子どもに分類
（　　）表示

2022年度は「シニアボランティア活動助成」では３活動テーマに分散していますが、「ビジネスパーソンボランティア活動助成」では高齢者福祉のみを対象としたグループがなく、子どもを対象としたグループが極めて多くなっています。「シニアボランティア活動助成」においては、コロナ禍において介護施設への訪問に制限があることもあり、音楽・演劇・手品等で施設を慰問するグループからの応募・採択は減少し、高齢者福祉のみを対象としたグループは大幅に減少しました。逆に障がい者福祉のみを対象としたグループは大幅に増加しました。

2008年にリーマンショックがあり、この年が「子どもの貧困元年」といわれています。2018年時点では厚生労働省によると「子どもの貧困率」は、７人に１人が貧困状態にあり、母子家庭等ひとり親家庭の貧困率は約50％と

いわれています。

子どもを活動テーマとするグループが多い理由としては、少子化を始めとして子どもの貧困・虐待問題等が大きな社会的課題として認識されていることが背景にあると思われます。そのため、近年では子ども食堂、学習支援を活動テーマとするグループが増加しています。

なお、無料や低額で食事を提供する子ども食堂は2012年にスタートして10年になり、今では全国的に広がり、当財団も助成件数が増加しています。受贈団体の代表者にお話しをお聞きする機会もありますが、「子ども食堂は子どもの貧困対策としては機能しにくい面がある。1ヵ月に1回程度の開催であり、子どもの貧困対策の色彩が強いと人も集まりにくいので地域でのコミュニケーションの場と考えている。」とのことでした。子どもの貧困対策は、ボランティア活動だけでは限界がある中で、真摯に取り組まれておられるボランティアグループの皆様には頭が下がる思いです。

活動テーマ	2019年	2020年	2021年	2022年
子ども食堂	3	0	11(注)	3
学習支援	2	0	4(注)	1
居場所作り	0	1	1	1
電話相談	0	0	0	1
虐待･DV対応	2	0	0	0

(注) 2グループが「子ども食堂」と「学習支援」を重ねて実施

(8) 都道府県別の「ボランティア活動助成」応募状況

（　　）内は2020年度国勢調査による都道府県人口順位

【　　】内は2016年「社会生活基本調査結果」(総務省統計局)によるボランティア活動の年間行動者率、都道府県順位

10年間連続して「ボランティア活動助成」に応募があったのは17都道府県ですが、人口順位14位までで該当しなかったのは，茨城県（11位）のみでした。

その中で人口が比較的少ない県は、富山県（37位)、宮崎県（35位)，奈良県（29位)、滋賀県（26位）でした。

2016年「社会生活基本調査結果」（総務省統計局）において、ボランティア活動の年間行動者率は、奈良県【26.8％　28位】以外の3県は次のとおり、上位にありボランティア活動に熱心なことが想定されます。

・滋賀県【33.9％　1位】
・富山県【32.4％　7位】
・宮崎県【29.1％　18位】

なお、上記4県のうち宮崎県以外の3県は、健康寿命（2020年国民健康保険中央会データ）の平均自立期間（要介護2以上を不健康な状態とみなした場合）が上位にあります。なお、宮崎県も2019年度は男性9位、女性3位と上位にありました。

県名	2020年度健康寿命の平均自立期間都道府県別順位	
	男性	女性
滋賀県	1位	9位
奈良県	3位	9位
富山県	14位	13位
宮崎県	35位	23位

ボランティア活動と健康との関係は複数の研究報告がされていますが、一定の関係が想定されるように思われます。

北関東3県（茨城県11位、群馬県18位、栃木県19位）は人口規模に比して応募が少ない傾向にあります。

栃木県は、2020年には6件の応募がありましたが、2021年より2連続して応募がありま

せん。岐阜県（17位）も2018年に３件の応募がありましたが、２年連続して応募がありません。なお、岐阜県はボランティア活動の年間行動者率（2016年）においては、33.4％で全国２位になっており、当財団への応募状況とは合致しておりません。

・2020年まで３年連続応募なし
　山口県（27位）、鹿児島県（24位）
・2020年まで５年連続応募なし
　長崎県（30位）

３県ともに社会福祉協議会やボランティアセンターに働きかけたこともあり、2021年より２年連続して応募がありました。

特にボランティア活動助成については、全国47都道府県より満遍なく多数の応募があり、各々の都道府県より少なくとも１件は採択させていただくことを目標としています。

４．助成金贈呈式

当財団の特色としては、助成金贈呈式を全国まとめて実施するのではなく、近畿地区および関東地区以外は原則として道県単位で行うとともに、「地域保健福祉研究助成」と「ボランティア活動助成」の贈呈式を合同で実施していることにあります。

2020年、2021年はコロナ禍で助成金贈呈式を中止しましたが、本年度は感染対策に十分配慮しながら開催を再開しました。

助成金贈呈式を実施する目的および効果は次のとおりと想定されます。

・当財団にとって、受贈者より直接に研究・活動内容をお聞きし、今後に生かしていくことができる。
・受贈者同志で情報交換して、今後の研究・活動に生かしていくことができる。
・新聞社等マスコミの取材・掲載により、受贈者のモチベーションアップに繋がっている。（2019年には、41都道府県33都道府県で贈呈式を開催し52紙に掲載）
　特にボランティア活動においては、一部地域を対象エリアとする地域紙が　ボランティア活動範囲とほぼ一致することが多く、インタビューを含めて大きく掲載いただくことが多い。

当財団の出捐企業である大同生命は、1902年に創業し、おかげさまで本年120周年を迎えましたが、創業者の一人である広岡浅子は2015年度後期連続テレビ小説「あさが来た」（NHK）のヒロインのモデルとなりました。（放映期間は2015. 9 .28 ～ 2016. 4 . 2 ）

私が当財団の常務理事事務局長に就任したのが、まさに2015年であり、関東地区贈呈式の日（９月28日）が放送開始日となり、大いに盛り上がりました。なお、近畿地区贈呈式では毎年、受贈者の中から希望される方々を大同生命大阪本社メモリアルホールの特別展示「大同生命の源流　加島屋と広岡浅子」にご案内しております。

特に近畿地区、関東地区では新型コロナ前の2019年までは円卓にて昼食会を実施しているため、研究代表者同士、ボランティア団体代表者同士、共通の課題を抱える研究代表者とボランティア団体代表者が名刺交換し情報交換をする情景が多くみられました。

2015年より2019年までは、アウトリーチ活動[注]に注力しておりました。各地区での贈呈式開催時には前年度の受贈者および各地区社会福祉協議会、地方衛生研究所等を訪問させていただき、より良い助成制度として多くの必要とされる方々にご活用いただきたくご意見を拝聴し、可能な限り実現してまいりました。

（注）現場に出かけてニーズを探索し、その

2022年度関東地区贈呈式

ニーズに見合った適切で効果的な助成を行い、その成果を現場に還元する活動
（「公益財団法人 財成財団センター オピニオン誌 JFC VIEWS No.99」より）

今年度、３年振りに贈呈式を開催しましたが、新型コロナが終息して、研究にもボランティア活動にも支障がなくなり、当財団としてもアウトリーチ活動に注力できる日が一日も早くくることを願うばかりです。

５．最後に

公益財団法人助成財団センターの山岡義典前理事長は、助成財団とは「設立者の思いとともに時代の動きを背景に歩み続ける社会的な存在」と説明されています。

当財団の助成事業においても、設立時は「医学研究助成」よりスタートしましたが、1992年より開始した「ボランティア活動助成」は社会貢献への参加意欲向上を背景として、「地域保健福祉研究助成」（「医学研究助成」の流れを汲む）と比較して助成件数では３倍強、助成金額では同規模まで拡大しています。コロナ禍において、「地域保健福祉研究助成」への応募が大きく減少する中、「ボランティア活動助成」は継続して多くの応募をいただいております。

ポストコロナにおいて、設立時からの助成事業である「地域保健福祉研究助成」では、日頃、目立たない所で社会を支えている人々の多くの研究に助成することで、当財団設立者の思いをつないでいけることを期待しております。

また、同時に時代の流れの変化に対応して、当財団の助成事業も変化し続けることも大切だと認識を新たにしております。

当財団は引き続き、多くの皆さまのご期待に沿えるために、助成事業を通して幅広く社会に貢献していけるように努力してまいります。

年度別研究、活動助成件数・金額および累計

（単位：万円）

年度	医学研究		老人在宅福祉研究		地域保健福祉研究		ボランティア活動		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
1974	31	1,370	—	—	—	—	—	—	31	1,370
1975	43	2,150	—	—	—	—	—	—	43	2,150
1976	49	2,450	—	—	—	—	—	—	49	2,450
1977	50	2,500	—	—	—	—	—	—	50	2,500
1978	50	2,500	—	—	—	—	—	—	50	2,500
1979	55	3,000	—	—	—	—	—	—	55	3,000
1980	55	3,000	—	—	—	—	—	—	55	3,000
1981	60	2,950	—	—	—	—	—	—	60	2,950
1982	68	3,200	—	—	—	—	—	—	68	3,200
1983	76	3,650	—	—	—	—	—	—	76	3,650
1984	75	3,750	—	—	—	—	—	—	75	3,750
1985	74	3,750	—	—	—	—	—	—	74	3,750
1986	84	4,200	—	—	—	—	—	—	84	4,200
1987	84	4,200	—	—	—	—	—	—	84	4,200
1988	84	4,200	—	—	—	—	—	—	84	4,200
1989	83	4,200	—	—	—	—	—	—	83	4,200
1990	88	4,250	—	—	—	—	—	—	88	4,250
1991	83	4,250	—	—	—	—	—	—	83	4,250
1992	87	5,940	11	2,250	—	—	3	150	101	8,340
1993	82	5,440	11	2,050	—	—	5	192	98	7,682
1994	19	200	—	—	79	4,650	6	180	104	5,030
1995	9	156	—	—	76	4,770	6	180	91	5,106
1996	6	121	—	—	79	4,885	12	338	97	5,344
1997	—	—	—	—	79	4,868	10	270	89	5,138
1998	—	—	—	—	73	4,610	19	539	92	5,149

（単位：万円）

年度	医学研究		老人在宅福祉研究		地域保健福祉研究		ボランティア活動		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
1999	—	—	—	—	60	3,970	8	230	68	4,200
2000	—	—	—	—	73	3,604	11	297	84	3,901
2001	—	—	—	—	71	3,505	21	613	92	4,118
2002	—	—	—	—	75	3,702	20	511	95	4,213
2003	—	—	—	—	76	3,713	30	551	106	4,264
2004	—	—	—	—	75	3,717	31	606	106	4,323
2005	—	—	—	—	75	3,669	29	552	104	4,221
2006	—	—	—	—	75	3,702	31	568	106	4,270
2007	—	—	—	—	73	3,578	31	561	104	4,139
2008	—	—	—	—	67	3,281	36	557	103	3,838
2009	—	—	—	—	56	1,786	49	508	105	2,294
2010	—	—	—	—	51	1,590	52	500	103	2,090
2011	—	—	—	—	55	1,728	56	600	111	2,328
2012	—	—	—	—	58	1,799	59	586	117	2,385
2013	—	—	—	—	49	1,630	58	586	107	2,216
2014	—	—	—	—	49	1,495	70	703	119	2,198
2015	—	—	—	—	43	1,371	61	629	104	2,000
2016	—	—	—	—	39	1,162	83	838	122	2,000
2017	—	—	—	—	39	1,163	85	837	124	2,000
2018	—	—	—	—	33	1,030	97	970	130	2,000
2019	—	—	—	—	33	999	101	1,001	134	2,000
2020	—	—	—	—	32	1,000	101	1,000	133	2,000
2021	—	—	—	—	34	1,048	113	1,152	147	2,200
2022	—	—	—	—	29	872	111	1,128	140	2,000
累計	1,395	71,427	22	4,300	1,706	78,897	1,405	17,933	4,528	172,557