

ICENICO

健康は ICENICO の願いです

第15号

特集

腹部臓器の仕組みと病気



荒川峡の紅葉（新潟県関川村）



財団法人 健康医学予防協会

特集

feature

腹部臓器の 仕組みと病気

(Ⅲ) 肝腎かなめの臓器 腎臓

(財)健康医学予防協会施設長
新潟大学名誉教授

石原 清



「肝腎」は肝臓も腎臓も人体にとって極めて重要な臓器であることから「特に大切なこと」という意味で使われます。腎臓は2つ合わせてたった数百グラムという小さな臓器ですが、老廃物の排泄だけでなく消化器や皮膚など大きな器官での水や塩分の出入りに迅速に反応し、尿量とその成分を調節して体液の量と組成を一定にしています。暑い日に大汗をかいても脱水症にならず、コーラやビールを飲み過ぎてても『くさ』がこないのは、腎臓が水分の出納に対して黙々と帳尻あわせをしてきているからです。今回は腎臓についてその仕組みを解説し、病気としては「国民病」ともいわれる慢性腎臓病を取り上げることにしました。

腎臓は左右1対が背骨を挟んで向かい合い、背中側の腹壁に張り付く形で位置します(図1)。拳ぐらいの大きさでそら豆の形をしているので、焼き肉業界では『マメ』と呼んでいます。向かいあって凹んだ部分が腎門部で、血管や尿管はここで腎臓とつながっています。皮質と髄質とからなる腎実質は外側にあつて尿をつくる所、腎盂は内側にあつて尿を集めて尿管に送り出す所です。腎実質を顕微鏡でみま

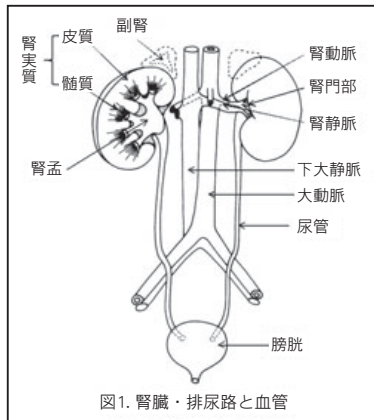


図1. 腎臓・排尿路と血管

と、ネフロンという小器官がぎっしり詰まっています。その数は1つの腎臓当たり約100万個に及びます。ネフロンは糸球体とボーマン嚢およびそれに連なる尿管で構成され、個々のネフロンが小さな腎臓の役割をしています(図2)。糸球体は糸玉状になった毛細血管の塊で、血液がここを通る際に濾過をうけその約20%が濾出します。糸球体へ血液を送り込む血管を輸入細動脈、濾過後の血液が流出する血管を輸出細動脈といい、原尿と呼ばれる濾過

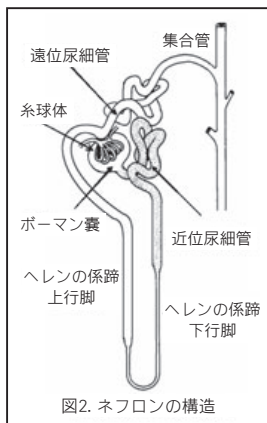


図2. ネフロンの構造

液はボーマン嚢に集められた後尿管へ送られます。ボーマン嚢の尿管連結部位を尿管極、対側の細動脈が出入りする所を血管極と呼びます。糸球体には毛細血管の内側を被う内皮細胞、糸球体中軸部のメサンギウム細胞、糸球体を外から包む上皮細胞の3種類の細胞があります(図3)。糸球体では約50mmHgという高い外向きの圧力をかけて濾過が行われますが、メサンギウム細胞はこれに抗して血管壁を内向きに引っ張り、糸球体の複雑な形を維持する役割をしています。1分間につくられる原尿の量を糸球体濾過量と呼び約120CC、一日当たりでは1升瓶で100本分の約180ℓとなります。糸球体濾過量は腎機能を示す指標となりますが、これを正確に測定することは煩雑ですので、簡便に血中のクレアチニン値から推算する

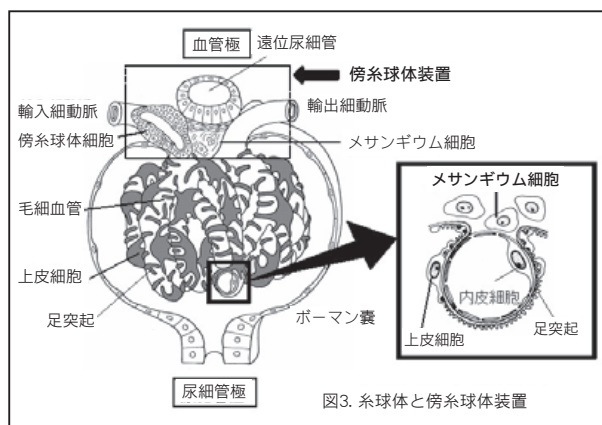


図3. 糸球体と傍糸球体装置

次に血圧調整で重要な傍糸球体装置

1、500CCとなります。濃縮されますので、一日の尿量は約1、500CCとなります。次に血圧調整で重要な傍糸球体装置

ことができません。腎臓病で糸球体濾過量が低下するのはネフロンの絶対数が減少すること、糸球体毛細血管が狭くなるのが原因とされています。糸球体血管壁の基底膜は蛋白をほとんど通しません、障害が生じると蛋白が漏出し蛋白尿が出現します。ボーマン嚢内の原尿は近位尿管を出てヘンレの係蹄でUターンし、遠位尿管へ流れこみますが、この間に電解質や水素イオンを含む様々な化学物質が尿中から回収されたり尿中への排泄されたりします。遠位尿管から集合管へと送られた尿は主に水の吸収が行われた後、腎実質を出て腎盂に集められます。ボーマン嚢内の原尿は集合管を出るまでに約100分の1に濃縮されますので、一日の尿量は約

について説明します(図3)。髄質から皮質へ戻ってきた遠位尿管は元と同じボーマン嚢血管極側の輸出入両細動脈と接触します。この遠位尿管と両細動脈とが接触する場所を傍糸球体装置と呼び、ここには二つの機能があります。一つは遠位尿管を通る尿の流量を感知して、糸球体濾過量を調節することです。尿流量が増えるとう過量を減らして過剰な濾過を防ぎます。二つ目の機能は輸入細動脈の圧が下がったとき、そこからレニンというホルモンを放出して血圧を上昇させることです。これには二つの経路があります。レニンとACEという酵素によって血中のアンジオテンシノーゲンからアンジオテンシンIを経てアンジオテンシンIIを生成する所までは共通です。アンジオテンシンIIは直接全身の血管平滑筋を収縮させて短期的な血圧上昇をもたらします。もう一つはアンジオテンシンIIが副腎皮質に作用して、アルドステロンを放出させる経路です。アルドステロンは腎臓の集合管に作用して水とナトリウムの再吸収を促し、循環血液量を増加させることにより中長期的な血圧上昇をもたらします。このような傍糸球体装置の働きによって濾過に必要な糸球体内圧は恒的に維持されます。腎臓にはこのような血圧の調節、体液の量と組成の制御のほかに窒素成分を含む老廃物や毒素・薬剤などの外来物質を尿中に排泄する働きがあります。また赤血球をつくるのに必要なエリthropoietinというホルモンは腎臓で産生されます。カルシウム代謝に関係し骨の健康の鍵を

握るビタミンDを活性化するのも腎臓です。

最近新聞やテレビで慢性腎臓病という病名をしばしば目にします。つい数年前まで聞いたこともなかったこの病名に、約1,330万人の該当者がいるといわれており、決して新しくして稀な病気というわけではありません。これまで慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症あるいは腎硬化症のように原因によってそれぞれの病名で呼ばれていたものを全体1つの病名として捉えたのが慢性腎臓病です。「慢性腎疾患」とせずにあえて平易な「慢性腎臓病」と命名とし、かつ定義も「蛋白尿など腎臓に障害があることを示す所見があるか、または糸球体濾過量が減少した状態が3ヶ月以上続く病態」と簡潔にしています。一般に糸球体濾過量は血清クレアチニン値と年齢・性を変数とする「糸球体濾過量推算式」から計算されます。このような一括した病名を設けてその定義付けを行ったのは、原因により進行の速さに差があっても末期腎不全への道のりに共通項が多いことが挙げられますが、それに加えて次のような背景がありました。第一には、慢性腎臓病を早期から管理して透析への移行を防止することにより、透析医療費の増加を抑制したいことがあり、一人の透析患者にかかる年間の医療費は約540万円、現在本邦での患者数は約30万人と透析患者数は増加の途をたどっています。ほとんど全額を国が支給しますので、国全体では年間1兆5,000億円を超える出費ということになりました。第二の背景には、慢性腎臓病を早期から管理して、心血管系疾患を予防し死亡率を減少させることが重要です。慢性腎臓病には脳卒中、心筋梗塞、心不全などの心血管系の合併症が多く、それによる死亡者数は透析移行者数より多いからであります。第三に慢性腎臓病の多くは適確な管理と治療により腎機能の悪化や心血管系疾患の発症が抑制できることが分かってきたことがあります。慢性腎臓病は進行の程度、具体的には推算糸球体濾過量から5つのステージに分類されています。このうち、ステージ1および2は腎機能は正常もしくは若干低下する程度で主に尿検査に異常がある時期であり、禁煙や食塩制限等生活習慣の改善や血圧・血糖・脂質の適確な管理が治療の中心になります。推算糸球体濾過量だけで分類をされるのは60ml/分以下のステージ3以降で、心血管病や末期腎不全(ステージ5)へと進行するリスクがこの時期から高まってきます。

今回は肝臓と並んで沈黙の臓器とよばれる腎臓についてその仕組みを解説し、新しい病名「慢性腎臓病」が生まれた背景を説明しました。成人の8人に1人は慢性腎臓病といわれていますが、代表的な生活習慣病である糖尿病、高血圧症や脂質異常症なども慢性腎臓病の発症に密接に関係しています。腎臓病は末期になるまでほとんど症状はありません。血糖やコレステロールの値または検尿結果だけでなく、血清クレアチニン値とそれから推算される糸球体濾過量にも注意と関心をもっていただければ幸いです。



医療法人 愛広会
新潟リハビリテーション病院

院長
山本 智章



骨粗鬆症の治療開始に ついでの新しい基準

今回は骨粗鬆症の薬物治療開始基準について最新の考え方をお話します。

骨粗鬆症は骨の強度の低下によって骨折のリスクが高くなった病態であり、治療の目標は骨折の発生予防になります。骨粗鬆症の診断基準では骨密度だけで見れば、若年成人の30%以下が骨粗鬆症と診断されますが、実際の骨折発生数では10%〜30%減のいわゆる骨量減少の集団に多いことが報告され、診断基準に基いた骨粗鬆症治療の開始では多くの骨折発生を予防できないことが指摘されるようになりました。つまり骨密度の検査結果や骨折を発生したことを薬物治療の判断にしては、現実的に高齢者の骨粗鬆症性骨折の予防には不十分であり、多くの骨折予備軍の人たちが治療の恩恵を受けられずに骨折リスクが高い状態で日常生活を送っていることが考えられます。

そこでこれまでの大規模臨床試験の結果から骨密度低下以外の骨粗鬆症の危険因子を考慮した上で治療だけでなく予防まで広げたガイドラインが2006年に作成されました。そこで特徴的なのは骨密度の低下以外の危険因子として「過去の骨折歴」「喫煙」「過度の飲酒」「大腿骨頸部骨折の家族歴」が重要視されたことです。これらの危険因子を持つ高齢者は骨密度の低下が比較的軽い段階でも骨粗鬆症治療が推奨されます。

このような流れの中で近年登場したのがWHO骨折リスク評価ツール「FRAX」です。このツールは骨粗鬆症のスクリーニングのために開発され、各国の骨折発生率や平均余命を調整し

た上で作成されています。ホームページにアクセスすると12項目の計算ツール表に入力することと今後10年間の骨粗鬆症性骨折の発生率が算出され、治療開始の指標となります。

FRAXの実際ですが、表1のように①年齢、②性別、③体重、④身長という基本データに加えて、⑤骨折歴、⑥両親の大腿骨近位部骨折歴、⑦現在の喫煙、⑧糖質コルチコイド投与、⑨関節リウマチ、⑩続発性骨粗鬆症、⑪アルコール連日摂取、⑫大腿骨頸部骨密度を入力しましたままでも算出されます。

米国骨粗鬆症財団のガイドラインではFRAXによる大腿骨頸部骨折の10年間の発生確率は3%以上、骨粗鬆症骨折確率が20%以上のいずれかが当てはまる場合について薬物治療開始基準にしています。現在FRAXの使用が拡大しつつあり、本邦におけるFRAX値の解釈や使用方法についてデータに基いた議論がされ、検診等にも応用されるようになることが期待されます。

最近、日本骨粗鬆症学会では骨密度がまだ骨量減少(若年成人値の10〜30%の低下)であってもFRAX値の骨粗鬆症骨折確率が15%以上の場合には積極的な薬物治療を開始すべきであると提言しています。実際には医療の現場にはまだ骨粗鬆症診療にFRAXは広く活用されているとはいえません。しかしFRAXの入力項目を考えた時に、「現在の喫煙」と「1日3合以上の飲酒」については私たち自身がすぐにでも変える事ができる生活習慣であり、骨粗鬆症骨折予防のために自分自身が生活を見直す必要があります。

FRAXに興味のある方はインターネットでアクセスしてみてください。骨密度測定が無い場合にもFRAX値が算出され、これから10年間の骨折の危険性を知ることができます。



国名: Japan 名前/ID: 危険因子に関して ⓘ

入力項目:

1. 年齢(40~90歳)あるいは誕生日
年齢: 60 年 月 日

2. 性別 男性 女性

3. 体重(kg) 50

4. 身長(cm) 150

5. 骨折歴 なし あり

6. 両親の大腿骨近位部骨折歴 なし あり

7. 現在の喫煙 なし あり

8. 糖質コルチコイド なし あり

9. 関節リウマチ なし あり

10. 続発性骨粗鬆症 なし あり

11. アルコール摂取(1日3単位以上) なし あり

12. 大腿骨頸部BMD **12の項目を入力**

Select *BMDはなくても計算可能
取 Tスコア 計算すると...
Zスコア

BMI 22.2
The ten year probability of fracture (%)

なし BMD	
Major osteoporotic	5.4
Hip fracture	0.6

表1



現代人の健康体力づくり

ウエルエイジング
プログラム

上月 篤子

Vol.5 現代人と姿勢

話題のエクササイズと姿勢

ここ数年、話題のエクササイズと言えば乗馬エクササイズに代表されるように体幹部の深層部にある筋肉を刺激するもの、股関節周辺の筋肉を強化したり柔軟にするものが多く見受けられます。また、同じ体幹部の筋肉を強化するエクササイズとして「ピラティス」「骨盤体操」等も話題になり、身に付けるだけで姿勢が良くなる矯正効果のある下着やはくだけで骨盤の位置が修正され歩幅が広がり消費カロリーがアップする商品も開発されています。そして、これらのエクササイズや商品に共通するものが「姿勢」です。「肩こり」「腰痛」をテーマとした時も「不良姿勢」が諸症状を引き起こす原因の一つで

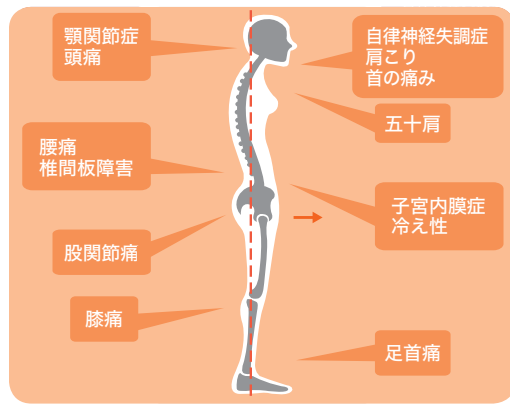
あることをお伝え致しました。そこで、今回のテーマは、最近話題のエクササイズに共通している「姿勢」に焦点をあててみたいと思います。

姿勢が与える影響

欧米では、古くから「姿勢学」「姿勢医学」という分野が確立されていて、「姿勢」を人体の構造学、運動学、医学的に研究されて来た歴史があります。「不良姿勢」と「腰痛」「肩こり」「膝痛」等の外科的な諸症状から、「消化器疾患」「心疾患」等の内科的な疾患との関係も研究されて来ました。

日本において、「姿勢」が特にクローズアップされるようになった

不良姿勢に起因すると思われる諸症状



のは、ここ数年のことだと思えます。日本では、古くから「姿勢」という言葉は、体の構えだけではなく、態度や心構えを示す意味でもあります。確かに「良い姿勢」は、人にも好印象を与えますし、「悪い姿勢」だとマイナスな印象を与えてし

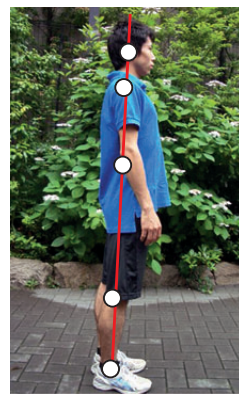
姿勢の改善は、現状把握から始めましょう

普段何気なくとっている姿勢ですが、長年にわたって身に付いた姿勢の習慣を改善するには、今現在の姿勢がどのようなになっているのか客観的に把握する必要があります。写真をとって客観的な視点で見ると良いでしょう。本来は、正面、横向き、背面から見ていくと詳細な分析が出来ますが、ここでは簡易に出来る横

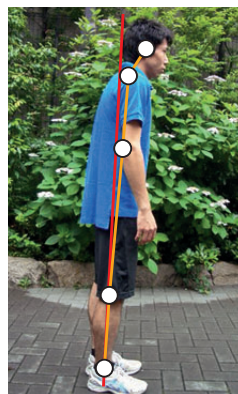
まいます。また、知らず知らず身に付けた姿勢の習慣は、外見上に影響を及ぼすだけでなく、特定の筋肉に負担をかけ疲労を増大させ、筋肉疲労から張り（緊張）が生じ血行不良により様々な症状を引き起こします。

向き姿勢の評価をご紹介します。

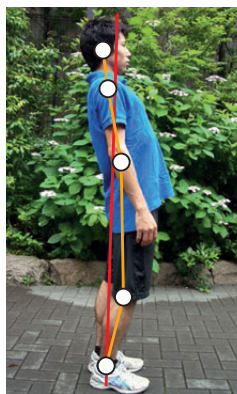
バランスの良い姿勢



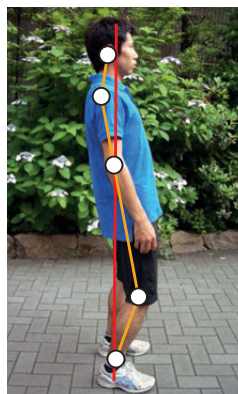
猫背



反った姿勢



疲労姿勢



バランスの取れた姿勢

耳・肩・肘・膝・外くるぶし・5点が一一直線上に保たれているとバラ

ンスの取れた良い姿勢です。頭が肩の真上にあり、他の主要な関節の配置が体の中心軸上にあります。適切な姿勢は、「無理・無駄のない姿勢」とも言われるように、筋肉や関節にかかる負担もなく体を機能的に使うことにもつながり、「しなやかで美しい身のこなし」の基本とも言えます。

猫背

肩が内側に入り、横から見た時に背中が丸くなった姿勢です。バランスを取るために頭が前に傾くことで首、肩に大きな負担がかかります。

胸の筋肉に強い張りがある可能性があります。また、背面の肩甲骨の動きが悪くなっていることや体幹部の筋力不足の可能性もあります。胸の柔軟性と肩胛骨の可動性と安定性を改善することが改善へ向けてのポイントとなります。

反った姿勢

骨盤が前に傾き腹部が前に突き出した姿勢です。バランスを取るために上半身が後に傾くので腰の反りが大きくなり腰に負担がかかります。

腿の前の筋肉の張りが強く伸びにくくなっている可能性があります。また、腹部の筋肉が弱くなっていることも考えられます。



腿の前のストレッチ

対照的に「丸腰」と言われる姿勢もあります。骨盤が後に傾き腰背部が丸くなって見える姿勢です。バランスを取るために上半身が前に傾く傾向があり「反った姿勢」と同じく腰背部に負担がかかります。

共通のエクササイズ



腰背部のストレッチ

腿に裏側の筋肉が伸びにくくなっている可能性があります。また、体幹部の筋肉が弱くなっていることも考えられます。

「反り腰」「丸腰」全く相反する傾向に思えますが、両方に共通するところは、背骨のしなやかな動きの回復と体幹部の強化です。

疲労姿勢

下半身が前に出て、上半身が後方に傾き寄りかかったような姿勢で

す。年配の方々に多く見られる姿勢ですが、全身の筋力の低下によって生じることが多く、特に腸腰筋の筋力不足により、骨盤の位置が保てずにアンバランスな体勢を取ることにより腰や背中に負担がかかります。

活動量不足による筋肉の弱化や緊張が考えられます。散歩や歩行の機会を増やしてみるのも良いでしょう。腿の筋力を補うことも必要です。柔軟性不足も考えられますのでストレッチを行いましょう。

体の土台となる腿の筋力を補うことも重要です。また、主要な関節の滑らかさも重要です。肩関節・背骨・股関節・足関節周辺の動きが円滑になるようストレッチや軽めの体操もおすすめします。

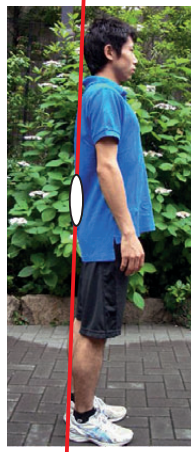
姿勢の偏りは、以上の3、4タイプに分類されるものだけではありませんがご自身の傾向を知ること、伸ばすべき筋肉や強化すべき部分が把握して頂けると思います。

しなやかでバランスの取れた姿勢への3ステップ

姿勢を見直すのも、生活習慣病同様に日頃の習慣の改善が課題となります。①ご自身の姿勢と正しい姿勢の違いがわかる

- ②正しい姿勢に修正することが出来る
 - ③正しい姿勢を維持出来る
- これまでご紹介した各種の運動と同じく、柔軟性、筋力のバランスをはかりながら、日頃の姿勢を意識して修正するように心がけましょう。これからは、「姿勢」を意識して正し、自らが「姿勢づくり」をして頂くことをおすすめ致します。

良い姿勢の目安



壁に背を向けて立ちます。後頭部、肩の裏側、骨盤が壁に触れている状態を保ちます。

この体勢で、腰と壁の間に指先が通るか通らない程度の空間が空いていることが目安です。

たかが「姿勢」されど「姿勢」です。特に、寒さに向かうこれからは、「姿勢」が悪くなりやすい季節でもあります。「姿勢」を心がけて整えることで体幹部の深層部の筋肉も目覚めガードル作用が働きます。外付けのガードルではなくご自身の筋肉のガードルで「美しい姿勢」を保ちましょう。

おすすめエクササイズ

猫背に

胸のストレッチ



猫背に

肩甲骨の動きを引き出すエクササイズ



- ①胸の前で肘を90度に曲げて保ちます。
*左右の肩甲骨を広げるようにして。
- ②胸を広げるようにして肘を左右に広げます。
*左右の肩甲骨を寄せるようにします。

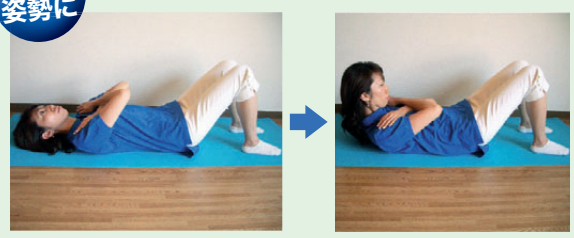
反った姿勢に

ももの裏側のストレッチ



反った姿勢に

腹部の強化



- ①仰向けになり胸の前で両手を交差します。
- ②息を吐きながらおへそをのぞき込むように上体を起します。

疲労姿勢に

腰のストレッチ



背中ストレッチ



腿の前のストレッチ



ふくらはぎのストレッチ



上月 篤子 (こうづき あつこ)

Kouzuki Atsuko

株式会社ボディムーブズ代表取締役

アメリカスポーツ心臓学会認定
ヘルス&フィットネスインストラクター

フィットネスクラブでの企画運営に関わるアドバイザー、スーパーバイザー、また、インストラクターの育成・研修等経験し、18年前に独立。企業における健康づくりの企画・運営及び、フィットネスクラブでのレッスン、パーソナルトレーナー、イベント等各種の業務を受託している。



株式会社 千代田設備

当社は、昭和40年3月に新潟市において水道配管業として創業しました。現在グループ7社で、従業員数220名の社員が働いています。

事業内容は、給排水衛生設備や空調設備の設計・施工、配管工事や一般家庭での水廻りに関するメンテナンス業務をメインに、これまで手掛けてまいりました。特にお客様に対して、常に感謝の心で24時間、365日いつでも修理に即時対応するという当社のモットーは、地域の皆様に広く親しまれ、信頼と実績を得ております。

他には、グループ会社で土木・建築工事や住宅のリフォーム、不動産の売買、産業廃棄物の処理等に加え、水との暮らしとEcoライフを関連づけた未来に繋がる環境デザインを幅広く提供することを目指して、日々取組んでおります。

当社はこのような事業を実践していく上で、社員の安全と健康を第一に考え

体力づくりと健康管理のために毎日就業時に全社員で一斉にラジオ体操を行っています。春夏秋冬、猛暑、極寒にかかわらず、全力で一生涯懸命にやるという毎日の積み重ねが現れています。何より朝から全員で身体を動かし、アイドリング状態を保つことが一日の業務の円滑な流れに繋がりを、明るい職場の形成にと大いに役立っております。

また蛇足ながら、ラジオ体操については、新潟県のラジオ体操優良団体として表彰もされました。

社員の健康管理については、毎年行われる通常の一般検診と35歳以上を対象とした人間ドックの受診があります。人間ドックについては会社から受診料の補助を行っています。これらの検診を受けることで健康状態のチェックはもちろん、受診機関の担当医からの診断や指導を受けて、疾病の早期発見や早期治療に対応しております。

また、検診結果から二次検診受診の指示があった際には、必ず上司を経由して連絡するように務め、部下の健康管理の把握と再検診を受け易くする体制作りを構築しておりますし、常日頃から社員の食生活や生活習慣等に目を光らせ、健康やストレスに関する意識を高めるよう指導しております。

今後力を入れていきたいのは、各社とも頭を抱えているメンタルヘルスの問題です。身体のケアは十二分でも心のケア

に関しては、外見からは症状がわかりにくく、廻りの人々の理解も得られにくいという現実があります。対応によつては良かれと思つた事が逆に追い詰めてしまふというケースも出てきます。精神的疾患についての知識を高めることはもちろんですが、社員一人ひとりに対応したセルフケアの必要性が求められています。

全社員のメンタルヘルス診断を実施するのは、スタッフ数の関係でなかなか難しいと思いますが、早期の発見と予防で個々に支援していききたいと考えています。

最後に、「健康企業」を実践していくには、予防管理が最も重要であると思えます。今後とも健康管理に関しての指導を粘り強く続け、心の問題には一歩踏み込んだカウンセリングを実践し、取組んでいく予定です。



随想

日々の成長はお客様からのお声から
（財）健康医学予防協会 評議員 中山 伸二

昭和五十九年財団が設立され健康事業を開始しましたが、開始当初は仕事が無く、月に3事業所程度の巡回健診で、それも朝一番の7時から8時の仕事のみであったり、夕方5時から仕事であったりと、一職員としてこの会社は大丈夫なのか？と心配する状況でした。しかしながら、役員総出での営業活動により一週間に2事業所程の健康診断が実施できるようになり、その後、丸一日の巡回健診予定が週に2日・3日と増え現在のような何台もの健診車両が活動出来るようになりました。

このように実施いただけるお客様が増えた理由は、当初よりお取引をいただいていた事業所様より、朝の現場へ行く前に実施したい・現場から戻ってきてから実施したい等のお客様のニーズに沿った健診実施を取り入れて活動してきたからだと思えます。また、健診結果報告書においても、当初は健診後1カ月程掛かっておいた報告時期を3週間、その後2週間以内での報告を実現させ、単色刷りの結果報告書を重要項目・異常所見などの注意喚起を目的にカラーバリエーションを施し、お客様のご要望を第一優先と考え、自分達に出来ることは何でもやろう。「お客様に喜んでほしい」との考え一つだけであつたと思えます。それによつて、各職員は今で言う過重労働も多々あつたと思いますが、成長する喜びを皆で感じ、どんな仕事をしたいと意気が上がつて、職員一人ひとりが経営者のような気がなつて、今考えると良くぞ頑張つたと言つてやりたい職員ばかりでした。

その後も、顧客ニーズを最重要改善ポイントとし、県内各事業所様への提案を行い、より満足度のある健康事業の実施に努力して参りました。

これが財団の基礎であり、現在の財団がある理由であります。一職員だつた自分がここまで来れたのも、お客様の御声・御言等を頂戴し得たことからであり、本当に感謝いたしております。

この意志を弊財団役員一人ひとりが持ち続けられるよう、出来る限り第一線の現場に立ち、お客様のお言葉に耳を傾け、何が必要なのか？どうすれば対応できるのか？ここまでの財団を作り上げていただいたお客様の声を第一優先に、今後も日々業務を行なつて行きたいと考えております。

本当にありがとうございます。

編集後記

今年は、夏の猛暑など、不順の天候に見舞われておりますが、ようやく朝、夕冷気を覚える頃となりました。さあ秋です。越後の山々の紅葉も最盛期を迎えております。スポーツ、芸術と爽やかな季節を楽しみましょう。

事務局・奈須野 清