

2026 年度事業計画書

公益財団法人 笹川保健財団

【公益目的事業】

ハンセン病対策、地域保健の推進、公衆衛生の向上を活動テーマに、すべての人々の保健の向上に貢献する事業を行う。

〔事業の概要について〕

近年、ハンセン病の患者数は減少傾向にあり、各国のハンセン病対策の優先順位は低下している。一方で、子供の患者や診断時に障害を伴う患者がいまだ一定数いることから、蔓延地において新たな感染が継続しており、患者の発見に遅れが出ていることがうかがえる。

また、患者や回復者とその家族に対する偏見・差別は依然社会に根強く残り、差別法が現存する等、ハンセン病当事者の人権が十分に守られているとは言えない状況である。各国でのハンセン病対策の優先順位が低下したことにとともに、専門的な知見をもつ医療従事者が減少し、ハンセン病患者が持続的かつ適切なサービスを受けられていないことも課題となっている。

このような現状を踏まえ、当財団では、2021年より「Don't Forget Leprosy～ハンセン病を忘れないで～」のスローガンのもと啓発活動を展開している。具体的には、当財団が有する経験・知見・人的ネットワークや資源を活用し、ハンセン病の制圧や当事者に対する差別撤廃の実現に向けた対策を政策レベルで取り組むよう、各国要人に対してアドボカシー活動を実施している。また当事者に対する支援等を通じて現場レベルでの課題の解決の実施も後押しする。これにより、ハンセン病問題のない世界、すなわちハンセン病を経験したことで苦しむ人々がなくなる世界の実現をめざす。

また、本格的な超高齢社会となった我が国では、医療施設での救命的高度医療(ケア)から地域包括医療への移行が必須となっている。この地域包括医療の柱となる、在宅での保健支援(ケア)の担い手には地域保健と福祉活動にも関与しうる看護職の役割が大きい。当財団の実施してきた研修成果により、「日本財団在宅看護センター」として現在、全国で190事業が展開されているが、引き続きこれらの拡充を行うとともに、センターが主体となって、自らの健康を考えうる住民集団を創出し、主体的にケアとケアの双方に関与できる地域社会の構築を主導できる看護力をさらに強化していく。併せて、多様性とグローバル意識、専門性を兼ね備え、保健分野の教育・研究・実践・政策等の領域においてリーダーシップを発揮できるだけでなく、他分野を含む多職種とも協働しながら国内外の社会課題の解決にも関与しうる指導層人材の育成のための留学支援を行う。

さらに、長年にわたり培ってきた放射線災害、疾病対策、公衆衛生分野における内外の専門機関や専門家等とのネットワークを活用し、適宜、発生した事態に必要な関与を行うとともに、特に次世代へのグローバル人材育成や研修プロジェクトを行う。

【1】ハンセン病アドボカシー活動

WHO ハンセン病制圧大使兼日本政府ハンセン病人権啓発大使の活動を通じ、関係国政府や国際機関に対して、ハンセン病対策推進のための提言を行う。ハンセン病制圧と差別撤廃に向けた政治的コミットメントを得ることを狙いとして、蔓延国であるインドネシアでのハンセン病全国会議、アフリカ大陸の蔓延 13 か国を対象としたアフリカ保健大臣会議を開催する。

また、ニュースレター、ウェブサイト、ソーシャルメディア等様々な媒体を通じ、ハンセン病に関する情報を発信し、関係国政府、国際機関や市民社会に対する働きかけを行う。さらに、関係国政府、国際機関、国際 NGO、研究者、当事者団体との連携強化やハンセン病対策推進に寄与する会議の開催及び出席、技術協力等を実施する。

【2】ハンセン病対策活動

ハンセン病対策を推進するため、医療面（制圧）と社会面（差別撤廃・歴史保存）の双方から活動を支援する。また、ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発のための活動を行う。

(1)ハンセン病制圧支援

ハンセン病の治療薬が広く普及し、2000 年に世界レベルでのハンセン病制圧が達成されると、各国政府のハンセン病対策は勢いを緩め、新規診断患者数は 10 年以上にわたり 20 万人前後で横ばいが続いた。2020～2021 年は新型コロナウイルス蔓延の影響で新規患者発見活動等のハンセン病対策が停滞したため新規患者数は大きく減少したが、その後の世界の正常化に伴い発見活動も再開され、現在は年間約 17 万人前後で推移している。子どもや診断時に障害を伴う患者数は 2024 年に 4 年ぶりに減少へと転じたものの、いずれも依然として約 9,000 人規模にあり、感染の継続や早期発見の遅れが示唆されることから（世界保健機関（WHO）ハンセン病統計）、対策の一層の強化が求められている。

このような状況を改善し、WHO 世界ハンセン病プログラム（GLP）が 2021 年から 2030 年の戦略目標として掲げる、1) 新規診断患者の 7 割削減、2) 120 か国での新規患者ゼロ達成、3) 障害を持つ患者の 9 割削減、4) 子供の発症率 9 割削減の達成—に寄与するため、WHO をはじめとする国際機関、ハンセン病ゼロのためのグローバルパートナーシップ（GPZL）、関係国政府、国際 NGO、研究者、当事者団体等様々なアクターと協力する。また、ハンセン病蔓延国が主体となり、質の高い医療体制を実現し、積極的な新規患者発

見活動、感染拡大の防止、早期発見・早期治療等を達成するための各国支援を行う。2026年度は引き続きインド、ブラジル、インドネシア等ハンセン病蔓延国を対象にハンセン病対策強化を支援するとともに、モニタリング活動も充実させる。加えて2023年10月から海外の団体と共同し、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）から拠出を受け取り組んでいるハンセン病ワクチン LepVax の開発促進を行う。

(2)ハンセン病差別撤廃支援

ハンセン病が治療により治る病気になった今なお根深く残る偏見や差別は、患者が早期に診断を受け、適切な治療を受けることや、社会の一員として生活していくことを妨げる大きな要因となっている。病気の診断・治療が遅れると障害の発生に繋がり、それが原因で社会から疎外され、さらなる差別を呼ぶという負の連鎖が生まれる。このような状況を改善し、ハンセン病問題を根本的に解決するため、問題解決の中核となるハンセン病当事者団体が社会で確固たる基盤を築き持続的に発展していくための組織基盤強化、国や国際機関へのアドボカシー活動の強化、次世代リーダー育成及び交流、社会経済自立支援や教育支援等、当事者のエンパワーメント等を行う。また、差別法撤廃に向けた活動、当事者への差別を可視化するための指標の作成と実証等を実施する。

また、国内において、2023年12月に実施された「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」によると、依然としてハンセン病に対する偏見や差別が残っており、国の人権教育・啓発活動が市民に十分に浸透していないことが明らかになった。こうした状況を踏まえ、日本国内におけるハンセン病への偏見・差別を解消し、正しい理解を広めるため、ハンセン病療養所や入所者自治会等が地域住民との交流を深めるための社会交流を目的としたハンセン病問題に関する普及啓発及び地域におけるハンセン病啓発活動を支援する。

(3)ハンセン病歴史保存支援

近年、患者数の減少によりハンセン病に関わる記録や史料が急速に散逸・消失の方向にある。ハンセン病の歴史は、治療の変遷、共生社会実現のための取り組み、人権問題への提唱等、現在、そして未来によりよい社会を作るための、学ぶべき点を多く含む。ハンセン病問題克服の歴史の中から得られる知見を次世代につなぐため、各国の歴史的資料の収集・保存・展示、関係者間のネットワーク構築等を支援する。2026年度は台湾、インド等における歴史保存モデル構築事業への支援を行う。

(4)ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発

ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発と理解の促進のためのイベントや人材育成等を実施する。2026年度は2006年より開催してきたハンセン病への差別撤廃にむけた

グローバル・アピール、ミス/ミスター・スプラナショナルと連携した啓発活動、その他関連イベントの開催等を行う。

(5) 国立ハンセン病資料館等の運営と啓発広報

日本におけるハンセン病に対する正しい知識の普及と偏見・差別の解消及び患者・元患者の名誉回復を図るとともに、ハンセン病の歴史に関する貴重な資料を次世代へ継承するため、国立ハンセン病資料館及び重監房資料館の管理運営並びに国立ハンセン病療養所に設置され、国立ハンセン病資料館と同様の役割を果たしている社会交流会館等の運営支援を行う。

管理運営にあたっては、厚生労働省、当事者及び有識者等との協議に基づき常設展示のリニューアルを実施するほか、ハンセン病に関するシンポジウムや公開講座の開催、啓発資料の作成等を実施する。また、「普及啓発の拠点」として喫緊の課題である無関心層への取組の強化を図る。

【3】 看護の啓発・普及活動

人類初の超高齢社会となった我が国において、Universal Health Coverage でもある国民皆保険や介護制度を含む、適切で効果的な地域保健制度の継続的实践のため、特に地域における看護力の強化・啓発とその普及を支援する。

(1) 在宅看護等に関する研究・調査支援

地域の保健医療サービス供給体制の向上と拡充を目指す先駆的・独創的研究活動、並びに医療・保健・看護施設や在宅看護での試行的活動や、既存の活動内で確立していない手技、対処の実態調査及び有効性検証の実践的研究活動等を支援する。

(2) 在宅看護等の周知啓発活動支援

地域社会における在宅/訪問看護の確立と、その適正な活用を周知普及させ、地域に暮らす人々が予防をも含めた健康維持向上と適切な保健医療サービスの活用を理解できるように、保健医療関連の多職種連携や協働を推進、特に看護に力を入れている地域密着型の啓発活動等を支援する。

(3) 地域保健の担い手への研修及びネットワークの維持構築

地域保健の主たる担い手として活動が期待される看護職、リハビリテーション等の医療従事者、介護職を対象に、在宅/訪問看護、在宅緩和ケア、生活・療養支援、医療・介護連携、看取り等に関する情報交換及び啓発・研鑽の機会として公開講座を実施する。あわせて、地域における実践力及び連携体制の強化を目的として、地域医療・在宅ケアに関する課題を学び実践につなげる研修や、地域の災害対応力の向上を図る研修等を実

施し、専門性の向上と地域内外のネットワーク強化を図る。

【4】 看護人材の育成活動

高齢化社会におけるプライマリ・ヘルス・ケアの推進を担う看護職を中心とした保健・医療・福祉従事者・学生等を対象に、地域社会における保健活動のリーダーとなりうる人材を育成する。

(1) 在宅看護人材育成

在宅看護センターの事業拡大及び持続可能性向上を図るため、在宅看護センター事業所強化研修の他「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業を実施する。受講者には8か月間の研修期間中の家賃補助等の支援を行う。また、在宅看護センターが「看護小規模多機能型居宅介護事業所」等を開設する際の支援を通じて、地域における包括的な在宅療養支援体制の構築を促進する。在宅/訪問看護の質向上を目的とし、同事業所の管理者とともに保健医療看護の実態を見学し、我が国での適用の可能性や課題を検討するための各種調査研究活動を協働して行うとともに、学びを深めるための支援を行う。さらに、国内外の学術集会等で発表することにより、対外発信を行い、他機関・他職種との交流の機会を創出することで人材育成を図る。

(2) 地域保健を担う人材の育成

日本の看護師資格をもち、看護を通じた専門的活動や社会貢献の意志を有する人材が、アメリカ・カナダの実践・教育研究・行政分野でベスト10に位置する保健系大学院で、修士・博士号を獲得する機会を支援する。

本事業では、多様性とグローバル意識、専門性を兼ね備え、教育・研究・臨床・政策等の領域でリーダーシップを発揮し、多職種と協働しながら地域社会における保健活動のリーダーとなりうる人材を育成する。大学院過程を修了し、帰国した者たちによるアルムナイアソシエーション（卒業生組織）が立ち上がり、留学中の仲間の支援等の計画を進めている。

加えて、地域・在宅医療を担う高度実践看護師の育成を目的として、「Sasakawa 在宅 NP (Nurse Practitioner 診療看護師) 養成支援奨学金制度」を創設する。地域・在宅 NP を志す看護師を支援することで、地域包括ケア及び在宅医療の中核を担う NP 人材の計画的育成と社会的基盤の強化を図る。

【5】 公衆衛生向上のための調査研究・企画調整・技術協力・表彰活動

(1) 公衆衛生向上のための支援

WHO等の国際機関や、国内の各種機関・組織・団体との協力の下、特にプライマリ・ヘルス・ケアの向上のための保健医療協力を目的とする専門家派遣や活動支援を行う。

(2) グローバル人材の育成・推進

世界の公衆衛生向上に向けた対策の重点項目の一つに、グローバルに活躍できる保健医療人材育成があげられており、保健・医療の現場、緊急時に的確な判断や対応が可能な人材の育成・強化を目的とした国内外における研修、セミナー等のプログラムを実施する。

(3) チェルノブイリ関連共同研究

1991年以降、現地で実施したチェルノブイリ医療協力の成果を基盤に、国際機関や諸外国との共同研究を行ってきた「チェルノブイリ甲状腺組織バンク (CTB Chernobyl Tissue Bank)」の運営は、2023年に英国 Imperial College London から米国国立衛生研究所 (NIH National Institutes of Health) 傘下の国立がん研究所 (NCI National Cancer Institute) が継承することとなった。これまで運営に携わっていた関係者とは必要な連携を図り、移管後も円滑な運営が行われるよう必要な支援を行う。

(4) WHO 笹川健康賞

WHO 笹川健康賞は、1984年に「世界の人々に健康を」という WHO の掲げる目標を達成するため、財団創設者笹川良一が発案し、当時の WHO 事務局長ハーフダン・マーラーとの合意によって創設され、世界各国の保健衛生分野、特にプライマリ・ヘルス・ケア推進に著しい功績をあげた個人または団体を顕彰している。2026年度の受賞者は、2026年2月に行われた執行理事会の選考委員会で選考されたマリの Banconi Community Health Association (ASACOBA) (保健分野における革新的な取組) に決定。2026年5月の WHO 世界保健総会で、トロフィーと賞金 40,000 米ドルを授与する。

(5) FAPA (アジア薬剤師会連合) 石館賞

FAPA 石館賞は、1986年に財団初代理事長石館守三が当財団に寄付した資金を元に創設された賞で、東南アジア地域において薬剤業務の実践、研究、開発、教育等を通じて人々の健康と保健医療の改善に貢献する薬剤師を顕彰している。2026年度は11月にタイのバンコクで開催予定の第31回アジア薬剤師会連合学術大会で、メダルを授与する。

以上

2026年度 収支予算書

公益財団法人 笹川保健財団

(単位：円)

科 目	公益目的事業会計	法人会計	合 計
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
基本財産運用益	0	9,550,000	9,550,000
特定資産運用益	40,450,000	25,000,000	65,450,000
事業収益	1,136,381,360	0	1,136,381,360
ハンセン病対策 在宅看護・地域医療	1,130,381,360	0	1,130,381,360
受取助成金	6,000,000	0	6,000,000
ハンセン病対策 GHIT基金	1,708,739,329	82,359,415	1,791,098,744
地域保健の推進	855,791,474	0	855,791,474
在宅看護・地域医療	55,293,000	0	55,293,000
Sasakawa看護フェロ一	190,684,855	0	190,684,855
Sasakawa看護フェロ一金	350,640,000	0	350,640,000
基盤整備	144,880,797	0	144,880,797
受取支援金	111,449,203	0	111,449,203
ハンセン病対策	0	82,359,415	82,359,415
受取寄附金	34,153,000	0	34,153,000
指定正味財産からの振替	34,153,000	0	34,153,000
経常収益計	68,159,000	0	68,159,000
	68,159,000	0	68,159,000
	2,987,882,689	116,909,415	3,104,792,104
(2) 経常費用			
助成金事業費	1,653,446,329	0	1,653,446,329
研究助成金	18,000,000	0	18,000,000
活動助成金	527,632,000	0	527,632,000
育成助成金	247,640,000	0	247,640,000
受講支援金	10,000,000	0	10,000,000
起業支援金	17,600,000	0	17,600,000
継続支援金	323,040,000	0	323,040,000
役員報酬	30,225,000	0	30,225,000
給与手当	113,786,400	0	113,786,400
臨時雇用・派遣費	20,100,000	0	20,100,000
諸謝金	17,683,000	0	17,683,000
旅費交通費	110,785,000	0	110,785,000
会議費	20,452,000	0	20,452,000
通信運搬費	4,790,000	0	4,790,000
備品消耗品費	230,000	0	230,000
事務用品費	250,000	0	250,000
印刷製本費	2,205,000	0	2,205,000
広告宣伝費	18,313,000	0	18,313,000
新聞図書費	1,821,000	0	1,821,000
諸国会費	6,620,000	0	6,620,000
水道光熱費	500,000	0	500,000
地代家賃	16,746,929	0	16,746,929
業務委託費	92,154,000	0	92,154,000
支払報酬	48,840,000	0	48,840,000
支払手数料	918,000	0	918,000
保険料	1,230,000	0	1,230,000
租税公課	70,000	0	70,000
雑費	1,815,000	0	1,815,000
自主事業費	204,055,000	0	204,055,000
活動助成金	102,629,000	0	102,629,000
継続支援金	200,000	0	200,000
臨時雇用・派遣費	960,000	0	960,000
諸謝金	1,200,000	0	1,200,000
旅費交通費	17,650,000	0	17,650,000
会議費	2,167,000	0	2,167,000
通信運搬費	220,000	0	220,000
備品消耗品費	200,000	0	200,000
印刷製本費	170,000	0	170,000
広告宣伝費	36,850,000	0	36,850,000

科 目	公益目的事業会計	法人会計	合 計
減 価 償 却 費	0	5,680,000	5,680,000
管理費計	0	120,709,415	120,709,415
経常費用計	2,987,882,689	120,709,415	3,108,592,104
評価損益等調整前当期経常増減額	0	△ 3,800,000	△ 3,800,000
特定資産評価損益等	0	0	0
投資有価証券評価損益等	0	0	0
為替差損益等	0	0	0
評価損益等計	0	0	0
当期経常増減額	0	△ 3,800,000	△ 3,800,000
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益	0	0	0
経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用	0	0	0
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	0	△ 3,800,000	△ 3,800,000
一般正味財産期首残高	851,359,617	3,089,434,789	3,940,794,406
一般正味財産期末残高	851,359,617	3,085,634,789	3,936,994,406
II 指定正味財産増減の部			
一般正味財産への振替額	△ 619,694,203	0	△ 619,694,203
当期指定正味財産増減額	△ 619,694,203	0	△ 619,694,203
指定正味財産期首残高	3,039,709,106	113,600,000	3,153,309,106
指定正味財産期末残高	2,420,014,903	113,600,000	2,533,614,903
III 正味財産期末残高	3,271,374,520	3,199,234,789	6,470,609,309