

健康医療市民会議 (KISK) 会報 Vol.

2011年 11月号



花札では菊は9月の花、競馬の菊花賞は10月となっていますが、本当のピークは11月です。東日本最大規模を誇る「東京都観光菊花大会」は、大正時代に始まり、毎年、日比谷公園で開催されていますが、今年は11月1日から23日まで。丹精こめて育てられたご自慢の色鮮やかな菊花約2,000点が展示され、総理大臣賞その他の賞が与えられるようです。マニアの方には心躍る季節でしょうし、素人には五感療法の「目から健康」を。

11月定例会

11月は初めてペットの先生のお話・・・詳細 P.2

11月の定例会は15日(火)、今回も日本財団の会議室をお借りして開催します。今回は、日本有数のペットの先生山村穂積先生から、「人と動物の絆 豊かな心のふれあいと動物医療」と題したお話を聞きます。国内で3割近い世帯が犬や猫のどちらかを飼っている時代。動物に癒しを求める時代になっています。ペットの医療からも人の健康法を見いだせる時代と言うことでしょうか。また、以前4回シリーズでドクターのワンポイントレッスンをして頂いた久野則一先生に再登板して頂き、秋から冬にかけての健康アドバイスをお聞きします。



10月定例会の報告

・・・詳細 P.3-5

10月定例会は20日(火)、日本財団会議室にて開催。今回は、梶原代表の「がんの予防と治療の市民学」と題したお話が中心でした。患者・市民の立場からがんについてこれだけ多くを学んだ唯一のレポートでしょう。他に、黒川様の「私の選んだ一言」と放射線線量計の紹介がありました。

その他

・・・詳細 P.6-9

今回は、10月1日の「市民農園見学会」の様子、ヨーロッパで話題の脂肪税とポテチ税、病院での紹介状なしの場合の初診料上乘せの問題、「医療は公共財かビジネスか」では、文化功労者遠藤章さんの功績と葉の世界王者リピートルの関係を取り上げました。

放射線線量計・健康関連機器サービスの仲介について

・・・FAX 申込み用紙+別紙

健康医療市民会議 (KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町1-12-2 東武ハイライン大門203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: <http://www.kisk.jp>

お知らせ：会報は当会ホームページ <http://www.kisk.jp> の「会報」ボタンからダウンロードでき

定例会のご案内

日 時：平成 23 年（2011 年）11 月 15 日（火）16 時（午後 4 時）～18 時

場 所：日本財団 2F 会議室 下図参照

参加費：会員 ¥2,000、同伴者・ビジター ¥3,000

予 定：梶原代表中間報告

講演「人と動物の絆 豊かな心のふれあいと動物医療」山村 穂積 先生

公益財団法人動物臨床医学研究所顧問、株式会社ホズミ代表取締役

ドクターのワンポイントレッスン「季節の健康アドバイス」

久野 則一 先生 久野マインズタワークリニック院長

講演案内：「人と動物の絆 豊かな心のふれあいと動物医療」山村穂積先生

アニマルセラピーという言葉は日本での造語ということですが、現在、日本国内の犬は 1300 万匹、猫は 1200 万匹、1 匹以上飼っている世帯はそれぞれ 19.4%、14.9%と推定されています（平成 17 年）。また、年代が高いほど飼育世帯の率が高くなっています。それほど、ペットに癒しを求めている人が多いということでしょう。山村先生は分院も含め獣医師だけで 20 名以上というペットクリニックを運営されています。先生は「真療」という言葉を使われ、それは「本当に癒す」ということで、動物には体の健康を、そして飼い主さんには心の健康を提供することとおっしゃいます。今すでに飼っている人やこれから飼おうとしている人にはもちろん、飼わない人にとっても、ペットの診療を通じての人の健康に対していいアドバイスが聞けると思います。



山村穂積先生略歴：1943 年東京都生まれ。日本大学生物資源科学部獣医学科伝染病研究室卒業。医学博士。2005 年、Pet Clinic アニホス設立。公益財団法人動物臨床医学研究所顧問、日本大学動物病院（アニマル・メディカル・センター）非常勤講師、CATS（発展途上国の子供達へ学費をはじめとする援助団体）設立代表、獣医療問題研究会設立代表、その他

ドクターのワンポイントレッスン「季節の健康アドバイス」

以前 4 回のシリーズで「高血圧」や「糖尿病」など、生活習慣病全般についてドクターのワンポイントレッスンを担当して頂いた久野先生に「季節の健康アドバイス」と題し、高齢者にとって、これから寒くなっていく季節には健康のためどんな注意をしたらよいか、いろいろアドバイスを頂くことにしました。

久野則一先生略歴：1938 年満州生まれ。熊本大学医学部卒。アルバータインシュタイン医科大学付属病院（米国）、国立虎ノ門病院勤務。1970 年内科医開業、運動療法、マクロビオティック食養、α波トレーニング等採用。ジャパングリーンクリニック（シンガポール）勤務後、1996 年新宿マインズタワークリニック勤務。1997 年久野マインズタワークリニック開設、院長。日本体育協会公認スポーツドクター。



第43回（10月）定例会の報告（メモ）

第43回（10月）定例会は20日（木）、日本財団の会議室をお借りして、久しぶりに小山悠子先生の司会にて開催。梶原代表の「がんの予防と治療の市民学」の報告が中心で、初めて専門の先生の講演のない、市民同士の勉強会という形の会となりました。また、事前のご案内にはありませんでしたが、会の冒頭、放射線の線量計のご紹介の時間を設けましたのでその報告とご案内はP.5に。

<中間報告> 梶原 拓 健康医療市民会議代表

例によって、情報の共有と患者・市民の自衛策の中間報告がありました。

情報の共有では、9月の定例会における渡邊昌先生のお話に関して一言。また、今月は市民学シリーズの第2弾として、「がんの予防と治療の市民学」を発表すること。次回、11月は15日（火）同じくここ日本財団会議室で、日本有数のペットクリニックを運営されている山村穂積先生と以前シリーズで生活習慣病対策のレッスンを頂いた久野則一先生のお話を予定していること。

患者・市民の自衛策では、「頭の健康法」の普及のためインターネット活用を検討していること、10月1日に千葉の君津に市民農園の候補地を見学に行ってきた、引き続き計画の検討中であることの報告がありました。見学会の詳細報告はP.6に。

<「がんの予防と治療の市民学」>

梶原 拓 健康医療市民会議代表

市民学シリーズ第二弾です。前回の

「頭の健康法」と同様、梶原代表が患者、市民としては恐らく最大数60冊余りの著書を読んでまとめた37頁に渡る報告書をお配りして、説明しました。報告書の全文は当会ホームページ (<http://www.kisk.jp>) に載せてありますので、ここでは、「がんの予防と治療の五原則」および「市民主役の時代」について拾いました。



「がんの予防と治療の五原則」

ーがん細胞賊軍と免疫細胞等官軍との戦いの総合戦略。

第1「がんは生活習慣病だ」

・生活や状況を変える・体質改善と免疫力強化

第2「がんは全身病だ」

・がん細胞と免疫細胞の勢力バランス崩れ発病・免疫力劣化・局地戦の限界

第3「がんには総合戦略で対抗しよう」

・手術と放射線と抗がん剤の三標準治療を含む幅広い集学的治療・近代的兵器の総動員
・抗がん剤は問題も多い

第4「戦術は選択と集中」

・補完代替総合医学・免疫力強化の食事療法が基本・玄米菜食よい

第43回（10月）定例会の報告（メモ）（続）

<「がんの予防と治療の市民学」>（続）

「がんの予防と治療の五原則」（続）

第5「自己治癒力こそ勝利への道」

- ・学習と実践・体験的エビデンス・人間は意思力で治す・「氣」の力・イメージ療法
- ・名古屋の患者の集い「いずみの会」は20年前から食事療法指導で年間生存率95%と驚異的・玄米菜食と励ましあい「6割は心の持ち方」末期患者でも

「市民主役の時代」

次いで「自己学習・自己選択・自己責任」と「市民学・情場・陽明学」の展開へ。

日本人の1/2はガンになり、1/3はガンで亡くなり、65歳以上の高齢者の1/2はガンで亡くなる時代。米国では1977年のマクガバン・レポートで食生活を中心としたガン予防対策・これは日本の和食そのもの・をまとめ、官民の協力で患者や死亡者が減少。日本も予防に力を入れるべき。同時に患者市民が自覚し自ら努力すべき。「自己学習・自己選択・自己責任」だ。自己学習の三つのキーワードは、市民主役の時代の「市民学」・情報化社会の「情場」・知識から行動への「陽明学」である。

○「市民学」アリストテレス以来市民は政治の対象、今は市民が主役。

○「情場」は私が30年前から提唱・情報化社会の生産現場だ。異業種交流や商売情報が大切。交流と連帯と創造が重要。知識・知恵・人間が価値を生む。

○「陽明学」知識から行動へ。知識重視の朱子学から行動重視の陽明学への転換だ。実践しないと現状は変わらない。日本は400年単位で主導

者が変わる。奈良以前の天皇直裁・平安時代の貴族社会・頼朝の武家政治・1603年江戸時代からは官僚が政治主導。次の時代は市民政治・市民主役だ。東北の放射能汚染の校庭の土への対応も、PTAの母親が提案の上下土地の入れ替え方式が採用。現場を知る市民住民が自ら考え、うまく行く。「衆賢」となるべき。求めるだけだと衆愚の可能性も。私の経験でも道路のルートの地元選定は成功。パフォーマンスで産廃問題を住民投票にした町長は失敗。なぜ選挙か。首長は10年20年先をみて泥をかぶって選択することが大切。竹下首相は内閣の命運をかけて消費税を実現した。市民政治は、朱子学・官治から陽明学・民治への展開が大切。その重要分野に医療があり、先駆けは認知症やガンへの対応。患者側の理想治療とは必ず治る・直ぐ治る・痛くない・お金がかからないだが、医療側と利害が必ずしも一致せず、医療も経営を無視できない。医療側との意見交換が大切。患者市民の立場での主張を代理できる「市民エージェント」制度も検討すべき。名古屋のピアサポートやNHK総合TV「総合医」や患者が体験をインターネットで書き込むシステム、フェイスブック活用の記名式責任情報の利用等にも言及。そうすればお医者さんも勉強する。



第43回（10月）定例会の報告（メモ）（続）

<私の選んだ一言> 会員 黒川 弘 様

毎月お送りしている会報の中で、定例会の報告（メモ）については黒川様に書いて頂いています。今回は平成22年度の計13人の先生方の講演やレッスンの内容を一言ずつ簡単に復習し、加えて、黒川様が学んだことを自ら実践されている体操などの披露がありました。具体的な一言の内容についてはホームページ (<http://www.kisk.jp>) をご覧ください。

以下、ご自身の言葉にて。

健康医療は市民や患者が自ら勉強し、分析し、自らの考えを構築し、実践することか大切。そのための資料の一端の提供。松下政経塾を創設した松下幸之助氏も全ての分野で有識者にその分野の「リーダーズダイジェスト」を提供することが非常に大切とされた。仏教では先人の解釈の上に更に新しい考えを設定し、深化させることを「発揮」という。私も市民会議の講演等を勉強し「人間力の高揚」の目線から毎朝の布団の上での自前の健康体操を15分行う。

「黒川式体操」は次の通り。

- 1 西野式藤平式の手足四肢と天地との氣回し
- 2 大村式0（オウ）リングテストのテロメア活性化のための足三里の横のスネ指圧200回
- 3 足指と指間の指圧・足裏の湧泉指圧とくすぐり
- 4 手拍手と手指と指間・合谷・手甲の指圧とマッサージ
- 5 梶原式肩回し・首回し・首前後左右振り
- 6 小川式手運動・握り前突き・羽ばたき・岸壁手登り・頭上手振り空間エネルギー交流
- 7 小山式 両手の指組み振りつつ口の両歯噛み合わせ30回
- 8 西野式日野原式 細胞呼吸・長く吐く声帯で声だし息を吐ききる・足先に頭をつける
- 9 箕田式 顔を動かさずの眼球上下左右運動

<放射線線量計のご案内>

当会会員でセーラー万年筆社長の中島義雄様と電子文具事業部長の小柳洋様より、有害な放射線のうちγ（ガンマ）線を計測する線量計（日立アロカメディカル社製）のご紹介がありました。放射線を発する物質までは判別できないよう



ですが、有害なガンマ線を計測するため、福島の実地では、実際この製品が使われている映像もテレビで見ました。商品については同封のリーフレットをご覧ください。商品の購入も可能です。

セーラー万年筆は創業100年ということです。昔は誰もが持っていた万年筆ですが、今はほとんど見る事が出来ない時代。同社のホームページには、筆記具では、「聴く」読書ペンとか、ぐんと変わって生産ラインのロボットを製造している等、時代の様変わりを感じます。

市民農園見学会報告

日本の農業問題を考えるチャンスに

周知の通り、経営的に成り立たなくなっただけで耕作を放棄された農地がたくさんあり、日本の農業をどう守るかは大きな問題です。先月に報告した食料危機の可能性と同様、梶原代表も気にかけることの一つです。放棄地の活用法だけが目的ではありませんが、理想農法研究会を中心に独自の市民農園を検討中です。会報9月号でお知らせしましたとおり、大会主催で、10月1日に、(株)千葉農産（代表取締役社長：白石真一様）が開墾した千葉県君津にある市民農園候補地の見学会を実施しました。理想農法研究会からのメンバーも含め、計14名が参加。幸い晴天で意義ある1日を過ごしました。

当日は、バス内では、梶原代表から、今後どうやって進めて行くか、市民側の意見はどうか、などの話がありました。現地では、白石様からの説明や参加者と地元の関係者の紹介。その後、東京中野に「翔和学園」という、発達障害、不登校、ひきこもりなどの問題を抱えた生徒に社会性を身につけることを目的とした学校があり、そ



のための訓練の一環として現地で農業訓練をしていますが、それに、(株)千葉農産が協力していることもあり、同校の生徒数十人が当該農地で「祭り」、「縁日」を開催していました。生徒たちが作る焼きそば、焼き芋、おでん等の食べ物をつまんで過ごしました。今回は具体的な農業体験はありませんでしたが、一種の社会貢献という側面を拝見しました。



近年、耕作放棄地の増加と趣味としての園芸、野菜栽培人口（サンデーファーマー）の増加により、直接自分で栽培する典型的な市民農園も増えており、神奈川県の場合では、合計24,500区画（167世帯で1区画の割合になります）と身近なものになっています。今回検討中の農地は約1haで日本の平均的な野菜農家の1軒のもつ広さ。出荷価格にして500万円相当の作物の栽培できる広さです。みんなで農家一軒分を経営するという感覚が妥当で

しょう。代表が考える市民農園は、内房にあるので多くの人には遠いこともあり、栽培そのものは専門家に任せ、市民のオーダーに基づく作物栽培、いざという時の食料確保、種まき・収穫時等のレクリエーションなどの利用法を考えているようです。

これを機に、日本が抱えている農業の問題をどう解決するのか、食料自給率はこのままでいいのか、喫緊の政治課題TPPには加盟賛成か、反対か、農家の個別保証には賛成か、反対かなど、一緒に考えて行きましょう。



「脂肪税」と「ポテチ税」

消費税増税の前に考えよう

復興課税とか、財政再建とか、税の話が大きく取り上げられている我が国ですが、新聞やTVニュースでデンマークの「脂肪税」の導入のニュースが取り上げられていました。バター、チーズなどの乳製品や肉類、食用油には「飽和脂肪酸」が多く含まれ、悪玉コレステロール増加の元という



ことで、2.3%以上の飽和脂肪を含む食品の飽和脂肪 1kg あたり日本円にして約 220 円課税され、バターなら 250g 程度のサイズで 30 円高くなるとか。もちろん、目的は健康を増進させ、寿命を伸ばすことだそうですが、実際にどの

程度効果があるかは別にして、デンマークもなかなかやるなという印象をもちました。

同じようにハンガリーではこの9月に通称「ポテチ税」という税が施行されました。やはり目的は国民の食習慣の改善と肥満対策で、課税対象はポテトチップやクッキーなどの袋入りスナック菓子、炭酸飲料、栄養ドリンクなどで、直接的には国内メーカーと輸入業者に納税義務を負わせるようですが、結局その分値上げになり、消費者が負担するということでしょう。この税のお陰でハンガリー進出を断念したドイツのポップコーン会社もあるとか。

これらの方法は、予防の観点から、統計的な相関を見つけて課税するもので、小宮山大臣の主張するタバコ税増税の理屈と同じです。当然予測されることながら、賛否両論あるようですが、日本も、今後、高齢化が進み、さらなる医療費増大予測を考えれば、税を誰から徴収するか、どうやって医療費増大を食い止めるかについての議論には最高の材料ではないでしょうか。

今まで消費税率は一律で来ましたが、税率が大きくなれば差別税率は考えどころでしょう。これも事務的な側面を考慮すると賛否両論ありますが、殆どの国では消費税率が2ケタになっており、食料品に対する軽減措置をとっている国が圧倒的に多いことも事実で、例えばイギリスやオーストラリアでは消費税率がそれぞれ17.5%と10%に対し、食料品は0%です。一つのオプションとして、塩分含有量を考慮した特定の食品群の差別課税は十分考えられるのではないのでしょうか。

一方、税ではなく、結果に対して冷たくするというオプションもあります。現在の健康保険制度では傷病の原因、理由に関係なく同じように扱われますが、例えば、タバコを吸っている人ががんにかかった場合とか、ハングラライダーなど危険なスポーツで怪我などを負った人とか、特定健診の受診を怠った人の保険料負担を上げるとか、保険上冷遇するオプションもあり得ます。民間の生命保険では免責も見られます。しかし、いくら自分のせいでも病気や怪我を負った不幸な人に差別の追い打ちは余りにもひどい、という考え方もあり、また、原因、理由の判断や相関の認定も難しく、やはり、予防のところで課税、あるいは保険料率で差別するのが妥当でしょう。

一つ厄介なことは、遺伝子レベルの解明が進むと個人差の問題が浮上します。例えば、塩分について言えば、「食塩感受性」の違い。最近、欧米では、すべての人に減塩を勧めるのではなく、食塩感受性の強い人だけに勧めるべきであるという考え方が強くなっているようです。タバコも同様に、どんなヘビースモーカーでもがんにならない人もいます。体質的にそう言う人に重税と言う罰を与えるべきか、課税や保険は、将来はどんな線引きがいいのか、なかなか難しいように思います。

紹介状と初診時の選定療養費

医療機関の機能分担は「ペナルティ方式」がベストか？

経験のある方も多いと思いますが、いきなり大きな病院に行くと、紹介状がないということで自費で4,200円とか5,250円とか初診料に上乗せされます。何となく納得がいかないように思われたことはありませんか。これは、1994年の医療法の改正により、初期の治療は地域の医院・診療所などで、高度・専門医療は病院（200床以上）で行なう、という、医療機関の機能分担の推進を目的として厚生労働省により制定された制度で、いきなり大病院に行くと、言わば罰として初診料に病院の定める料金を選定療養費（保険外の診療費）として上乗せされる制度です。

紹介状は正式には診療情報提供書と言い、医師が他の医師へ患者を紹介する場合に書くもので、症状・診断・治療など現在までの診療の総括を伝えるための書類で、新たに治療を任された医師にとってみて、今までの過程がわかり、無駄な検査をせずに済むわけで社会全体のコスト削減に結び付く可能性もあります。紹介状を書いてもらうには、医療機関とか内容により料金は異なりますが、通常2,500円～5,000円の費用がかかり、保険対象なので3割で750円～1,500円となります。

紹介状なしの初診料上乗せ例

慶応病院	5,250円
東大付属病院	5,250
聖路加国際病院	5,250
東京女子医大	5,250
三井記念病院	4,200
日大付属板橋	3,150
東京通信病院	3,150
1,050円	全体の約3割
2,100円	約4割

一方、紹介状を持たずに大病院で初診を受ける場合の上乗せ料金も病院によりいろいろで、上表に見られるように、いわゆる一流の病院では5,250円のところが多くなっていますが、今のところ1,050円と2,100円のところ約70%を占めており、差し引きすれば紹介状を書いてもらった方が断然得と言うこともないようです。初診患者の中で何%が紹介状をもって来ているかを示す**紹介率**という言葉もあり、2、3年前の国立病院の平均紹介率は50%をちょっと上回った程度です。地域医療では、**紹介率**の高い病院ほど国の支援を受けやすいというような制度もあり、奨励はしているのですがまだまだ完全には遠い。いわゆる税と社会保障の一体改革においてもこの問題が議論され、恐らく平均的な上乗せ料金は上がる方向でしょう。いずれにしても、大きなことは、些細な病気やけがを負った人が高度な医療の可能な医師の時間や病院のスペースを占拠することにより、本来高度医療が必要な人の治療を妨げることのないことが大切なことで、十分意識しましょう。

もうひとつ、穿った見方をすれば、開業医にとってみれば大変有り難い制度で、言ってみれば初診の患者つまりお客を確保するには大きく役立ち、紹介状と言う収入チャンスも増え、圧倒的に開業医の比率が高い日本医師会の力が働いていると言う人もいます。大病院は、本来の高度医療の機能を果たしたくても、経営だけを考えれば、この制度がない方がいいし、この制度の下でも、紹介状を持たずにたくさん初診に来てくれる方が得と言えるのではないのでしょうか。

病院、医療機関の機能分担については、医師不足に絡んだ医師の養成の問題もあります。このようなペナルティ方式やインセンティブ方式を否定するものではありませんが、せめて、国公立病院だけでも、もう少し国が強いリーダーシップを発揮出来ないのでしょうか。

医療は公共財かビジネスか

②7 文化功労者遠藤章氏の功績と薬の世界王者リピトール

本年度の文化勲章受章者や文化功労者が発表されましたが、功労者の中に遠藤章という名前がありました。遠藤氏は東北大卒業後、旧三共の研究所で20年間にわたり研究活動をされて、1973年に、メバスタチンという、コレステロール値を下げる物質である各種スタチンの中で最初の物質を青カビの中から発見され、世界的にも大きな評価を受けていることが理由になっているようです。

さて、以前、日本で一番売れている薬は武田のプロプレスという降圧剤という話をしましたが、世界で最も売れているのはファイザーの開発したリピトールという高脂血症治療薬で、2010年の売上は120億ドル。細かい為替レートはともかく、日本円で約1兆円。たった一つのフォーミュラ（原料や製法の組合せ）が年1兆円を稼ぐと言う、薬はまさに魅力的なビジネスという典型でしょう。



薬には商品名と、原材料が同じなら同じものと考える一般名があり、リピトールは商品名で、一般名はアトルバスタチンと言い、専門的にはHMG-CoA還元酵素阻害薬、平たく言えば肝臓のコレステロール合成を阻害する物質、スタチンの一種。遠藤先生の研究の成果が大きく貢献していることは言うまでもありません。一方、最初に先生が開発したメバスタチンというスタチンは商品化されず、言い換えれば三共は大魚を逃したということになるかも知れません。スタチン応用の薬は、現在、内外において8種類が製造、販売されており、今や世界で3千万の人がスタチンのお世話になっているとのこと。あるホームページによると先生自身が「想像していたよりはるかな大きな功績となった」と述べられています。先生はすでに、アメリカで最も権威がある医学賞とされるラスカー賞という賞を受賞されているようですが、先生の研究の成果が世界の公共財として多くの人の健康に貢献していると言えるのではないのでしょうか。

さて、まさに研究とビジネスは別物という典型を見ましたが、スタチン応用の薬の中で最も成功した王者リピトールも今年2011年に特許切れを迎えるとのこと。欧米ではジェネリック医薬品のシェアが大きく、ジェネリックのメーカーが手ぐすね引いて待っているのが王者の地位は

1. リピトール (高脂血症)	ファイザー他	120億ドル
2. プラビックス (抗血小板薬)	サノフィ他	94
3. レミケード (リウマチ等)	JJ他	81
4. アドエア・セレタイド (喘息)	GSK他	80
5. リツキサン (非ホジキンリンパ腫)	ロシュ他	78

明け渡すことが確実です。そのほかにも昨年2位の94億ドルの売り上げを誇る抗血小板薬のプラビックスという薬も本年特許切れとか。アメリカの場合、特許の有効期間は20年ですが、実際に商品化されるまでに10年ほどかかる場合が多く、独占的に販売出来るのは実質10年程度とか。薬の開発型メーカーにとっては、開発から上市し、特許切れまで、つまり、開発への投資から売上としての回収まで、まさに時間との勝負となっています。

ただ研究、開発するだけでは困っている人に届かない。広めるマーケティング努力、営業努力も大変大きな比重を占めているということではないのでしょうか。

FAX : 03 - 5403 - 7724 健康医療市民会議宛て

定例会参加申込書

送信日 月 日

ご氏名 :

第44回(11月)定例会<11月15日(火)日本財団会議室>に

A. 参加します B. 参加しません

同伴者、住所変更などご連絡事項がありましたらお知らせください。

当会の健康関連機器サービスの仲介について

今回の11月号において、10月定例会において紹介のあった個人用放射線線量計のリーフレットを同封してご紹介しています。当会が取次店としての役割を果たしており、当会を通じて売れた場合には、わずかではありますが、取次の手数料を頂くことになっています。今後も、健康医療関連の機器やサービスについて、会員の方々の健康にとって有益と思われるものであって、会員あるいはそのご紹介される方の事業の応援となるものについては、このような形でご案内することを予定しております。今回の放射線線量計はそのテストであり、第一弾でもあります。もし、他の会員にお奨めしたい商品やサービスがございましたら事務局までご連絡頂ければ幸いです。

健康医療市民会議 (KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町1-12-2 東武ハイライン大門203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: <http://www.kisk.jp>

FAX 注文書：03-5403-7724 健康医療市民会議宛て

個人用放射線線量計の取次について

ニュース等にてご存じのとおり、福島原発事故の影響が、遠く離れた千葉、東京、神奈川県方面にまで見られるようになり、ご心配の向きもあろうかと思えます。同封リーフレットは10月の定例会にて会員（セーラー万年筆様）よりご紹介のあった個人用放射線線量計マイドーズミニ（日立アロカメディカル社製）で、現地付近でも活躍している製品です。当会を通してご注文された場合には、定価¥29,900（税込¥31,395）を特別価格¥25,000（税込）にてお取次いたします（会報 P.4 参照）。ぜひこの機会にご検討、ご購入下さい。

ご注文方法

- 1) この用紙下欄に、住所、氏名等ご記入、認印捺印の上、当会まで FAX にてお送りください。
- 2) 当会よりセーラー万年筆(株)の所定の部署に転送し、同社より商品が送られます。送料は無料です。
- 3) 商品とともに送られる書類に記載のセーラー万年筆(株)指定の口座にお振り込み下さい。

(申し訳ありませんが、商品に欠陥、不具合があった場合以外には返品、返金出来ませんのでご了承ください。)

<注 文 書>

個人用放射線線量計 マイドーズミニ 1台 ¥25,000（税込）注文します。

(複数の場合は台数をご記入下さい： 台)

郵便番号：〒

住所（送付先）：

ご氏名： ⑩ （認印）

必ず自署の上、認印の捺印をお願いします。

冒頭の FAX 番号（当会）に FAX にてご注文下さい。