

第47期（2020年度）事業計画書

2020年3月16日

第214回 理事会

基 本 的 事 項

I. 被害者救済事業

1. 2019年度（第二次10ヵ年計画第三期2年度）の取組状況

(1) ブロックの事業と運営の推進

第46期は、第二次10ヵ年計画第三期（2018～2020年度）の2年度として、守る会、地域救済対策委員会、行政などの関係者の協力を得て、第二次10ヵ年計画及び「40歳以降の被害者救済事業のあり方」（以下、「あり方」）に基づき、2つの重点事業を中心に各種の事業・運営の課題に適切に取り組んだ。2つの重点事業の関係では、自主的健康管理の援助要綱と将来設計実現の援助要綱やそれに基づくブロック年次計画にしたがって、事業を計画的に実施した。2つの年次計画の担当者会議で明らかにした「第三期の取組の重点」を基本に、ブロック年次計画を推進した。また、第二次10ヵ年計画の総括（案）に対して関係者の意見を求め、第214回理事会（2020年3月16日、書面による決議）で決定した。関連して、救済事業研究集会を開催し、第二次10ヵ年計画の総括の検討を促進した。さらに第214回理事会（2020年3月16日、書面による決議）において、第二次10ヵ年計画の総括に基づき「あり方」（改正案）を作成し検討を開始した。

(2) 自主的健康管理の援助

救済事業協力員体制と活動の前進により、被害者同士の連帯した自主的健康管理の取組が図られた。

救済事業協力員（以下、協力員）は661名（2020年3月末見込み）が活動し、協力員による「呼びかけ」活動を進めた。協力員活動や職員及び相談員の働きかけなどにより、「ブロック年次計画」において基礎検診の受診率を約98.5%、5つのがん検診の受診率を約62.9%、「私の健康ノート」の配付率を約85.3%とする目標を設定して自主的健康管理の援助に取り組んだ。がん対策の一環として、相談員の協力を得て、B型及びC型肝炎ウイルスの検査受診については、受診する可能性の高い被害者を優先して勧奨した。そのために、一般の医療機関における自費（保険外）での肝炎ウイルス検査費用に対する援助も継続した。肝炎ウイルス陽性者については、専門医療機関での受診を促進した。

また、自主的健康管理のための自主的グループ活動の取組も活発に行われた。

(3) 将来設計実現の援助

「生活の場」や「後見的援助」の確保が困難であった被害者、もしくは新たな確保が必要になった被害者が、実現あるいは実現の見通しが立つ状況への前進をめざした。障害者総合支援法及び介護保険法が適用される対象者の、サービス利用への相談援助を実施した。また、個々の障害のある被害者に対する適切な後見・介護を確保するため、障害者総合支援法・介護保険法の関連事業や成年後見制度、日常生活自立支援事業の活用促進を図る後見・介護費事業を継続した。

糖尿病など生活習慣病や二次障害などの健康課題、介護態勢や日中活動の場の変化、入院時や災害等緊急時の対応、後見人の身上配慮義務の課題などについても取り組んだ。健康課題に対しては、「健康課題に対する具体的な取組指針」（2015.3.8 第182回理事会）に基づき、計画的援助を必要とする被害者への取組を促進した。

障害のある被害者が参加する交流会や自主的グループ活動、施設入所や在宅の障害のある被害者を訪問するふれあい活動などにより、相互の交流と理解が進んだ。

また、「介護保険優先原則に係る課題に対する取組指針」に基づき、具体的な課題を明らかにしたうえで、守る会の協力を得て行政や関係機関に確認・要請を行った。

（4）協力体制

① 行政協力

「三者会談」や「三者会談」救済対策推進委員会などで第二次10ヵ年計画に基づく事業推進の行政協力として、65歳を境にケアの質と量において低下が生じないようにするため、利用意向に応じた適切なサービス利用を要請した。関連して、障害者総合支援法と介護保険法の適用関係に係る問題については、厚生労働省の事務連絡「障害者の日常生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（2015.2.18）を、各自治体の障害福祉・介護保険担当課や、各相談支援事業所などの関係機関に周知されるように要請した。国の考え方と各自治体が行っている支給の実態が異なることのないように、支援の必要性や本人の意向を踏まえ個々の実態に即した支給決定を行うことを明記した関係4課の事務連絡「（公財）ひかり協会による障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者への適切なサービス提供に向けた取組に対する協力について（依頼）」（2019.1.10）を活用して、介護保険優先原則に係る具体的課題の解決に取り組んだ。必要に応じて国からの働きかけもあり、自治体の対応に変化もみられた。

4項目の「行政協力の仕組みづくり」に関しては、都道府県・政令市・特別区など全国自治体を対象にした「森永ミルク中毒事件全国担当係長会議」の内容の充実や、「ひかり協会が『自立奨励金』の見直しにより創設した『健康管理手当』の周知と同手当の生活保護制度における取扱いについて（2014.8.28 食安企発0828第2号）」及び「森永ひ素ミルク中毒被害者の住所不明者の情報提供について（2014.12.3 食安企発1203第2号）」の活用を促進した。

② 守る会の協力

第二次10ヵ年計画の総括（案）などについて、本部二者懇談会で守る会と懇談した。また、拡大本部二者懇談会では、2020年度事業計画・予算に対する意見・要望及び第二次10ヵ年計画の総括（案）などについて懇談した。

「ブロック年次計画」の実施及び行政協力懇談会をはじめ行政協力を推進するために必要な協議を、守る会の協力を得て行った。

また、「森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿」（以下、「対策対象者名簿」）へ氏名を載せる取組についても、守る会の協力を得て推進した。

③ 専門家の協力

救済事業専門委員会においては、第二次10ヵ年計画の総括（案）について意見を求めた。また、介護保険優先に係る具体的課題と対策の検討について協力を得た。認定委員会には、飲用認定申請に係る審査・判定で協力を得た。

地域救済対策委員会においては、「ブロック年次計画」の達成に向けた取組の具体化に対する協力を得た。また、「私の将来設計と協会援助プラン」の対象者への相談対応や事例検討、及び自主的健康管理の援助の対象者に対する必要な専門的相談援助についての協力を得た。

地域連絡協議会では、第二次10ヵ年計画の総括（案）及び介護保険優先原則に係る具体的な課題に対する取組について意見交換を行い、また各地の救済対策委員会の取組や具体的な事業内容についての交流が行われた。

(5) 法人の運営と体制

公益財団法人として、公益性を重視した事業運営のために必要な、内部監査及び現地指導を重視して行った。

人材育成については、ブロック単位の研修を重視するとともに、新規採用職員研修及び入職3年以内職員研修を強化して実施した。また、「職員の評価制度」を一部修正した。

2019年3月末に、奈良出張所を閉所し、東近畿地区センター事務所を中心とする運営を促進した。

本部事務局体制の改編に向けて、規程の改正や分掌の整理、本部事務局会議の試行などの準備を行った。

(6) その他の重要課題

① 資料の保存と活用

「森永ひ素ミルク中毒事件と救済事業に係る資料」の当面の活用に基づき、公に発表・出版された論文及び協会が発行・収集したものの閲覧を開始した。

② 第二次10ヵ年計画の第三期詳細計画の一部変更

第三期詳細計画については、本部二者懇談会の意見を受けて、第212回理事会（2019年11月16日）において「あり方」の改正に係る検討を1年早めるなどの一部変更を行った。

2. 2020年度（第二次10ヵ年計画第三期の3年度）の取組

(1) 事業と運営・体制の基本

① 第三期の最終年度の事業として、第二次10ヵ年計画と「あり方」に基づき、2つの重点事業を中心に各種の事業・運営の課題に適切に取り組む。2つの重点事業の関係では、自主的健康管理の援助要綱と将来設計実現の援助要綱やそれに基づく「ブロック年次計画」の達成に向けて、事業を計画的に実施する。特に、「被害者実態把握調査2017」の結果報告及び第二次10ヵ年計画の総括を踏まえ、年次計画を推進する。また、第二次10ヵ年計画の総括に基づき、「あり方」（改正案）及び第三次10ヵ年計画（案）の検討を行う。

② 評議員会・理事会・地域救済対策委員会・地域連絡協議会・救済事業専門委員会などについても、引き続き公益性・透明性を重視して運営する。

また、経理の本部一括処理を推進し、現地の事務軽減及び事務処理の統一化を図る。

③ 統廃合推進検討委員会において、条件の整った出張所の閉所を検討し、地区センター事務所を中心とした事業と運営・体制の定着をめざす。

また、各地区センター事務所においては第二次10ヵ年計画遂行のための適切な業務分掌を行い、副地区センター長に必要な分任を行い、地区センター長を中心に事務所運営の充実を図る。7地区センター事務所体制の確立・定着に向けて、必要な内部監査及び現地指

導を重視する。特に、地区センター長の要望に基づき、現地指導を強化する。

本部事務局においては、総務部と業務部の双方にまたがる業務内容を統合し、一元的に管理、執行するなど、本部事務局業務の効率的・効果的な運営のために、本部事務局体制の改編を実施する。また、部長職を廃止して新たに事務局次長を置き、日常的に事務局長を補佐する体制をつくり、本部事務局の運営を強化する。

また、今後の救済事業を支える人材育成のため、ブロック単位の研修を重視するとともに、新規採用職員研修及び入職3年以内職員研修を強化継続する。

また、自主的な管理職研修については、事務所運営や事業上の課題などについて、原則として事務局会議で実施する。

(2) 2つの重点事業の推進

① 自主的健康管理の援助

自主的健康管理の援助の一環として、医療費など保健・医療費を支給する。

自主的健康管理の援助の「ブロック年次計画」に基づいて、事業を計画的に実施する。

協力員によるアンケート①被害者全員を対象にした、健康づくりの「呼びかけ」活動に取り組むため、守る会の協力を得て現地二者懇談会の活動を充実させ、協力員の体制と活動を一層強化する。協力員研修会議では、仲間としての「呼びかけ」活動や「私の健康設計」を活用した健康づくりなどの実践交流を行い、協力員制度要綱に基づく新しい協力員活動に一層確信がもてるように取り組む。

検診の受診率引き上げにつながる協力員による「呼びかけ」活動など連帯して健康を守る取組、及び肝炎ウイルス陽性者を専門医療機関につなげる取組や禁煙対策についての専門家（相談員など）による受診勧奨の協力を重視する。

個々の被害者に対しては、がん検診や特定健康診査などを活用する被害者への援助を行いつつ、引き続き主体的な健康管理の取組を重視する。また、被害者の年代に即した生活習慣病（がん・糖尿病・心臓病・脳血管疾患など）や精神疾患などの健康情報について、専門家の援助を得て、会報「ふれあい」への掲載や現地事務所の広報活動を行い、予防の取組を促進する。

② 将来設計実現の援助

将来設計実現の援助の一環として、生活手当など生活保障援助費を支給する。

将来設計実現の援助の「ブロック年次計画」に基づいて、事業を計画的に実施する。

ひかり手当・健康管理費特1級の対象者を基本に、本人・親族の主体的な取組を重視しながら、個々の「私の将来設計と協会援助プラン」の取組を促進する。特に、「生活の場」「後見的援助」の確保を課題とする対象者と、障害など種々の理由で対応が困難な対象者の課題の実現を図る。また、糖尿病など生活習慣病を抱える知的障害や精神障害の対象者に対して、症状の改善をめざすとともに、合併症など重症化の防止に取り組む。二次障害やその不安を抱える肢体障害の対象者に対しては、二次障害の予防や進行防止、不安の解消をめざす。これらの健康課題に対して、「健康課題に対する具体的な取組指針」を活用し、計画的援助を必要とする被害者への取組を促進する。障害のある被害者も全員が65歳を迎え、介護保険優先原則に係る課題を解消する必要がある。そのため「介護保険優先原則に係る課題に対する取組指針」に基づき、介護保険の適用までに必要なサービスを利用できるように計画的に取り組む。これらの課題に対応するため、より重点的に相談援助を

充実させて取り組むとともに、被害者が必要としている支援内容や障害福祉サービスの利用意向を重視し、厚生労働省発出の事務連絡「障害者の日常生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」や関係4課の事務連絡「(公財)ひかり協会による障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者への適切なサービス提供に向けた取組に対する協力について(依頼)」(2019.1.10)に基づくサービスの支給決定を求めるなど、行政協力も得て積極的に取り組む。介護保険サービスの利用後の状況を把握し、課題の解決に取り組む。

後見・介護の事業を充実させるために、成年後見制度の活用や日常生活自立支援事業の活用に対する援助事業を実施する。継続介護費から後見・介護費への円滑な移行を図るため、経過措置を継続する。

これらの事業を円滑に実施するため、救済事業の基本である相談事業を推進し、「ブロック年次計画」推進の活動を充実させ、効果的に実施する。そのため、専門家による相談援助も充実する。

また、行政協力を得て、ネットワーク会議、施設入所等の事前協議、保健・福祉・労働などの行政サービスや社会資源の活用など、地域の支援ネットワークづくりを図る。

「サービス等利用計画」作成については、行政協力も得て指定特定相談支援事業者との連携を図り、地域移行・地域定着支援を要する被害者の場合には、指定一般相談支援事業者との連携も重視する。

今後は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者に対して被害者の事例に関する65歳以降の支援についての相談(シミュレーションを含む)を行うなど、連携を強化する。

(3) 協力体制の強化

第二次10ヵ年計画の推進に必要な協力を得る。

① 行政協力

社会保障制度などの改革を踏まえた行政協力が、自主的健康管理の援助と将来設計実現の援助の各「ブロック年次計画」に即して、引き続き充実・発展するよう取り組む。そのため、厚生労働省主催の「森永ミルク中毒事件全国担当係長会議」の充実や改正された厚生労働省通知の活用、都府県行政協力懇談会での要請などの「行政協力の仕組みづくり」の実践がより充実するよう、「三者会談」などを通じて取り組む。

「私の将来設計と協会援助プラン」に基づくネットワーク会議や施設入所等の事前協議の実施、保健・福祉・労働などの行政サービスの円滑な利用、名簿登録被害者に対する市町村における適切な相談対応などを、行政協力のための「対策対象者名簿」及び「森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者要請内容」を活用して促進する。特に、対象者が障害者総合支援法及び介護保険法に基づく制度などを円滑に利用できるよう、改訂した市町村行政協力パンフレットを活用して、都府県と市町村への一層の理解と協力を要請する。

自主的健康管理の援助の取組としても、自治体のがん検診や各医療保険者の特定健康診査・特定保健指導、健康日本21(第2次)、がん対策推進計画、肝炎対策などに対象者が主体的に参加・活用できるよう、関係行政機関の理解と協力を進める。

② 守る会

守る会の協力を得て、「ブロック年次計画」をブロック全体の視野に立った取組として促進するため、ブロック二者懇談会を重視する。また、「ブロック年次計画」の実施に対

する主体的な協力を基本にした、「事業推進の軸」（二者懇談会と協力員）の活動を重視する。

また、「あり方」（改正案）及び第三次10ヵ年計画（案）について検討を要請する。「対策対象者名簿」へ氏名を載せる取組についても、引き続き守る会と協力して推進する。

救済事業に影響する社会保障制度改革や介護保険優先原則に係る課題などに対し、行政協力懇談会などにおいて守る会と連携して対応する。

③ 専門家

「ブロック制実施要綱」に基づき、専門家に対する必要な協力を要請する。

救済事業専門委員会に対して、「あり方」（改正案）の検討とともに、2021年度における当面の2つの重点事業の取組について意見を求める。第二次10ヵ年計画の総括や被害者実態把握調査の結果に基づく高齢期に対応できる事業の具体化についても検討を要請する。

地域救済対策委員会に対しては、「あり方」（改正案）や第三次10ヵ年計画（案）の検討及び2つの援助要綱に基づく「ブロック年次計画」達成に向けた取組の具体化への協力を求める。また、「私の将来設計と協会援助プラン」の対象者への相談対応と事例検討及び自主的健康管理の援助対象者への必要な専門的相談援助を計画的に進める。相談員には、障害被害者に対する地域の支援ネットワークづくりや健康課題に対する訪問相談、肝炎ウイルス陽性者に対する専門医療機関での受診勧奨や禁煙対策の促進など、専門的相談援助の協力を求める。

地域連絡協議会では、「あり方」（改正案）の検討及び各地の地域救済対策委員会の取組や具体的な事業内容についての意見交流を行う。

④ 「三者会談」の三者の協力

地域包括ケアシステムの構築に向けた保健医療制度や障害者総合支援法などの社会保障制度改革など、救済事業に大きな影響を及ぼす制度改革や行政組織の改編が進められており、三者会談確認書に基づく恒久救済事業が充実・発展するよう、引き続き三者に協力を要請し、「あり方」・「ブロック制実施要綱」・第二次10ヵ年計画の取組の促進を図る。

（4）制度改革への対応

障害のある被害者には、障害者総合支援法などに関する情報提供を適切に行う。また、社会保障・税一体改革の動向や障害者総合支援法施行の動向、介護保険制度の見直しなど、社会保障制度の大きな変化に対応して、必要な場合には協会事業の見直しを行う。この見直しは二者懇談会を基本に、守る会との合意と専門家の協力を得て検討することとし、「あり方」に基づく金銭給付基準の改正は必要に応じて理事会が決定する。これ以外の保健・医療・介護などの制度改革についてもその動向を踏まえて、同様に検討し対処する。

II. 調査・研究の実施と公表に関する事業

救済事業を被害者の実態に即したものにするために、大阪国際がんセンターに委託し、アンケート①グループの死亡とがん罹患の分析を行う調査を継続する。

Ⅲ. 森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業

森永ひ素ミルク飲用者の認定に係る事務要領にしたがって、都道府県の窓口の協力を得て申請の受付を行い、協会の認定委員会において審査を行う。また、協会のホームページに飲用認定の事業内容を掲載し、認定希望者への情報提供を行う。

具 体 的 事 項

具体的事項は、「ブロック制実施要綱」の業務の見直しの基本に立って、事業の重点を明確にして実施する。現地における事業実施は、ブロック全体を視野に入れ、地区センター長の責任において、第二次10ヵ年計画に基づく「ブロック年次計画」の達成に向けて取り組む。

1. 相談事業

「あり方」の相談事業を、「ブロック制実施要綱」に示す相談業務の見直しの基本にしたがって計画・実施する。そのため地区センター長は、事業の基本に則り、主体的に作成した計画と実践が相違しないよう、ブロックの事業・運営を充実する。

(1) 自主的健康管理促進と協力員活動

個々の対象者が健康の主体者として疾病の一次予防などの自主的健康管理と治療を促進するよう、必要な相談活動を行う。また、以下のとおり、「救済事業協力員制度要綱」に基づく協力員活動などによる被害者の主体的で連帯した取組を行う。

- ① 基礎検診・がん検診の受診者の増加及び受診の定着が進むよう対策を立て、検診受診の促進に取り組む。また、歯科検診や年1回以上の受診の勧奨など、ブロック年次計画に沿って取り組む。
- ② 肝炎ウイルス陽性者を専門医療機関に結びつける取組を、相談員の協力を得て継続する。
- ③ 協力員活動を通じて、対象となる被害者全員に健康についての「呼びかけ」を行い、自主的健康管理の向上を目指す。このため、協力員を増員するとともに、対応が困難な対象者については協会が橋渡しをして協力員とつながるようにするなど、「ブロック年次計画」に沿って取組を推進する。
- ④ 「呼びかけ」活動を通じて、検診受診や事業参加の勧奨、「私の健康設計」を活用した健康についての話題交流など、「連帯して健康を守るネットワークづくり」を促進する。「呼びかけ」活動で把握できた対象者の健康状態やニーズ、専門的な相談が必要と思われることなどについては、速やかな相談などの事業実施を図る。また、協力員自身が、現地交流会や健康懇談会など協会事業に積極的に参加するように取り組む。
- ⑤ 協力員制度要綱に基づく活動に対する協力員の理解・協力では、ブロックを重視した協力員研修会議の充実を図る。協力員研修会議では、第二次10ヵ年計画の総括の周知を図り、2つの援助要綱及び協力員制度要綱に基づく「ブロック年次計画」の推進や「あり方」(改正案)及び第三次10ヵ年計画(案)について検討する。また、専門家や行政の協力を得て行う高齢期の医科・歯科の課題や健康づくりに関する学習や介護保険制度など社会保障制度の学習を行い、自主的健康管理の援助事業における協力員活動が、より一層前進するように取り組む。
- ⑥ 被害者の自発的な健康学習の取組や連帯して健康を守る取組が進むよう、自治体などの健康教育事業への参加を促すとともに、協会の健康懇談会の事業を実施する。

健康懇談会は、生活習慣病の予防や重症化防止などを課題として取り上げ、被害者の自主的健康管理の意識の向上につなげる。また、健康懇談会の内容については、現地二者懇談会の討議を経ることによって、守る会役員や協力員などによる主体的な企画・運営などの協力を求める。

- ⑦ 地域ごとの協力員同士のつながりを強め、自主的健康管理に関する自主的グループ活動を活性化するなど、「連帯して健康を守るネットワークづくり」の具体化を図る。「今後の自主的グループ活動の目標を2つの重点事業の推進とし、それ以外の内容は支部活動等に移行する」とした守る会からの提起である「今後の自主的グループ活動の方向性」を尊重し、具体的な自主的グループ活動についてブロック二者懇談会及び現地二者懇談会で協議したうえで助成する。助成金の支給については、「自主的救済活動促進助成金支給実施要綱（改正）の運用について」に基づいて行う。

(2) 将来設計実現の援助プログラムの推進のための活動

ひかり手当・健康管理費特1級の対象者を基本とした障害のある被害者の、健康と自立の課題に対しては、以下のとおり個々の「私の将来設計と協会援助プラン」に沿った援助プログラムに基づき、より系統的で充実した相談活動を、年間計画を立て計画的に行う。

- ① 被害者本人・親族が主体的に参加する相談活動を充実させ、協会と被害者・親族との信頼関係を一層深める。障害者総合支援法や介護保険制度、成年後見制度などに基づく事業の活用について、都府県窓口課などと連携しつつ、市町村の援助の具体化を促進する。
- ② 「私の将来設計」の修正は、60歳代も健康で充実した日常生活が送れるように、60歳代の「生活の場」や「後見的援助者」、社会生活（日中活動の場など）、日常の健康管理、災害等緊急時の対応などについて、本人中心の正確なニーズを把握することに留意して行う。「生活の場」や「後見的援助者」の確保などの「私の将来設計」が実現できていない対象者及び新たに確保が必要となった対象者の課題の実現を図る。特に「生活の場」の確保に関しては、厚生労働省の事務連絡「(公財) ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」(2016.9.26)を活用し、介護保険施設やサービス付き高齢者向け住宅など高齢者施設も選択肢に入れて実現を図る。また、65歳以降の障害状況や介護態勢などを見通したアセスメントを重視し、具体的な事例に係る課題について関係4課の事務連絡「(公財) ひかり協会による障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者への適切なサービス提供に向けた取組に対する協力について（依頼）」(2019.1.10)を活用して、行政（障害福祉課及び介護保険担当課）や関係機関への確認・要請を行う。災害等緊急時の対応については、「障害のある被害者の地震等災害時対策に係る取組資料」(2015.3.8 第182回理事会)を参考に、行政の施策の活用を進める。さらに、災害発生時には「防災及び災害時復旧マニュアル」に基づいて対策を進める。
- ③ 糖尿病などの生活習慣病や二次障害などの健康課題への計画的援助が必要な被害者についても、「私の将来設計」と「健康課題に対する具体的な取組指針」を踏まえて「協会援助プラン」の確認及び修正を行う。確認・修正する過程で被害者と協会が取組を振り返り、課題を共有してさらに取組を進めることで健康の維持を図る。行政保健師や訪問看護師など社会資源の活用や、理学療法士・作業療法士・保健師などの地域専門委員及び相談員を確保することによる専門的相談の充実など、地域の支援ネットワークの強化にも継続して取り組む。糖尿病など生活習慣病を抱える知的障害や精神障害の対象者に対しては、主治医の治療方針と協会や支援関係者の取組が一致するように連携を重視する。二次障害やその不安を抱える肢体障害の対象者に対しては、専門医療機関との連携や訪問リハビリの利用を図る。また、個別訪問や症状別課題別懇談会において、理学療法士など専門家による評価と身体機能の維持・改善、日常生活の動作の改善、補装具や環境整備への助言、障害

福祉サービスの活用への助言などの専門的な助言・指導を重視して取り組む。二次障害の出現・悪化の不安や生活の支障を感じていない中軽度の対象者に対しても、専門家や専門医療機関とつながることを促進し、対象者本人が日常生活を改善したり障害の変化を自覚できたりするように取り組む。

- ④ 地域救済対策委員会の協力を得て、事例検討の充実及びネットワーク会議の活性化を推進する。また、介護保険制度の専門家を地域専門委員（可能ならば地域救済対策委員）として委嘱するように取り組む。
- ⑤ 将来設計実現の援助プログラムを推進するために、個別の相談対応とともに症状別課題別懇談会を効果的に実施する。
- ⑥ 被害者対応の基本に係る相談事業に関する職員研修を、ブロック単位を基本にブロックの課題に即して実施する。また「あり方」（改正案）の検討や、高齢期の被害者の課題などをテーマにして、専門家の協力も得ながらブロックの研修を実施する。

（3）行政施策、社会資源の活用

支援ネットワークなどに必要な行政や社会資源の相談体制を確保し連携するため、次の活動を総合的に検討・計画し実施する。

- ① 障害のある被害者に対する保健・医療・福祉・労働などに関わる、協会・行政・地域の社会資源による複層的な支援ネットワークづくりを進める。また、障害の重度化や病状が悪化した場合の入院を含む医療や、介護力の低下・消失によるショートステイの利用、地震などの災害時対策など緊急時の対応も含めてネットワーク機能を活かす。
- ② 職員と相談員は協力して、後見人、自治体の保健師・ケースワーカー・職業相談員、病院・施設の相談員、相談支援専門員、介護支援専門員（ケアマネジャー）、主治医や訪問看護師、ヘルパー、民生委員などと日常的に連携し、ネットワークの支援内容を充実させる。そのために必要な相談員体制を確保する。
- ③ 都府県窓口課を中心とする行政協力懇談会を定期開催し、社会保障制度改革の関連と影響を重視しつつ、「行政協力の仕組み」を通じて、保健所・市町村・福祉事務所・職業安定所などとの連携を強める。厚生労働省通知に基づく「対策対象者名簿」を管理・活用を行う保健所や、労働局・職業安定所が中心になって、障害のある被害者などに対する保健・医療・福祉・労働などの総合的なサービス実施を促進する。特に保健所と市町村との連携が促進されるように、また、第二次10ヵ年計画の推進に必要な行政協力を得るため、厚生労働省通知や改訂した市町村行政協力パンフレットを活用する。
- ④ 指定特定相談支援事業者や居宅介護支援事業者との連携を重視し、「私の将来設計」に基づく本人のニーズを、サービス等利用計画やケアプランの作成・見直し及びサービスの支給決定に反映させるように取り組む。また、相談支援専門員が招集するサービス担当者会議やモニタリングについても、重要な相談支援として重視する。さらにこれらの相談支援は、成年後見人などが行う身上監護を補完する役割としても重視する。必要に応じて、地域相談支援を行う指定一般相談支援事業者や基幹相談支援センター、また地域包括支援センターなどの介護保険関係機関との連携も進める。

そのために、改訂した関係機関向けパンフレットを積極的に活用する。

- ⑤ 老齢基礎年金・老齢厚生年金などに関する相談を重要な相談活動として位置づけ、被害者のニーズに適切に対応する。

- ⑥ 障害のある被害者の虐待を発見したとき（疑わしい場合も含む）には、速やかに障害者虐待防止センターなどに通報するとともに、連携して解決に向けて取り組む。
- ⑦ 公的施策や地域の社会資源に結びつくことが困難な被害者については、「対策対象者名簿」や必要に応じて「対策対象者要請内容」を活用して、行政や地域の社会資源及び関係機関などに結びつけるように取り組む。被害者が自ら自治体の保健事業などの利用を希望したときは、保健事業などが円滑に行われるように市町村との連携を図る。

2. 保健医療事業

「あり方」の保健医療事業を、「ブロック制実施要綱」に示す業務の見直しの基本にしたがって計画的に実施する。被害者が健康の主体者として自主的健康管理と治療に取り組めるよう協会としての事業を行うなど、第二次10ヵ年計画に基づく「ブロック年次計画」を具体化する。

(1) 自主的健康管理の援助

すべての被害者の自主的健康管理の援助事業を次のとおり実施する。

- ① 第175回理事会決定の「ひかり協会検診事業推進要綱」に基づく公的健診（特定健康診査などを含む）・職場健診の受診を基本とする。障害のある被害者を対象に、協会検診を実施する。すべての被害者が毎年検診受診するよう働きかけ、ブロック年次計画に沿って基礎検診・がん検診などの検診受診の促進と定着を図る。「呼びかけ」活動や「被害者実態把握調査2017」で把握した情報から、検診受診が定着していない対象者には、効果的な方法や優先順位を検討するなど工夫して取り組む。

退職などにより医療保険の種類が変わっても特定健康診査に円滑に移行できるように、保険種別の変更の把握を行い適切な情報を提供するなど、被害者の状況に応じて継続して受診できるように取り組む。生活習慣病などに留意し、特にがん検診については受診率を引き上げ、2020年度には60%以上の受診をめざす。また、特定健康診査で不足する検査が生じる国民健康保険加入者や健康保険の被扶養者などの対象者をリストアップし、その対象者に追加検査の必要性を周知する。

また、近くにかかりつけ医やかかりつけ歯科医をもつことを推奨して、日常的な健康管理と病気の早期発見・早期治療に結びつける。

- ② がん対策の一環として、B型及びC型肝炎ウイルスの検査受診については、新薬開発によって65歳以上でも高い治療効果が望めるようになったため、受診の可能性のある被害者を優先して勧奨（肝炎ウイルス検査費用に対する援助を含む）を継続する。また、がん防止のために「2008年度～2015年度のウイルス性肝炎対策のまとめ」で提起された今後の取組方針に基づき、特にC型肝炎ウイルス陽性者は、肝炎診療ネットワーク（都道府県連携拠点病院、専門医療機関、及び専門医療機関と連携した協力医療機関）につなげ、受療状況の把握を行うことに重点を置いて相談活動を行う。

たばこについては、肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防のために、禁煙や受動喫煙防止についての意識向上や、禁煙に関心のある被害者に対して禁煙外来のある医療機関や禁煙に係る情報提供に取り組む。禁煙に取り組んでいる対象者には、職員や相談員から個別に文書や電話で働きかけ、禁煙が継続するように取り組む。

- ③ ひ素中毒特有の病変（点状白斑、角化症）など皮膚症状のある被害者については、継続してリスト化し状況を把握する。皮膚特別検診の対象者のうち検診を希望する対象者には、

3～4年に1回継続的に受診するように勧奨する。

- ④ 口腔衛生と口腔機能の維持・向上は、心身の健康と質の高い生活を保持する上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、高齢化を迎えるに当たり一層重視する。特に、障害のある被害者は加齢に伴い誤嚥性肺炎が増加しており、保健師や相談員（歯科衛生士・言語聴覚士など）による専門的指導を重視する。アンケート①対象者全員が、年1回の歯科検診を受けているか、もしくは年に1回以上（できれば2回以上）、歯科に受診している状態をめざす。
- ⑤ 検診結果を協会に提供し援助を希望する被害者に対しては、データに基づく助言・指導を積極的に返す。特に糖尿病の進行による合併症や多くの生活習慣病発症の要因を抱える高リスク対象者に対しては、リスト化して必要なフォローアップを行う。
- ⑥ 「私の健康ノート」に日常の身体・健康状態や検診・治療状況の記録、健康に役立つ情報などをファイリングしたり、「私の健康設計」のページを活用して被害者が「こうありたい」と願う生活を送るための健康目標をもったりすることを通じて、被害者が健康の主体者として連帯して健康づくりに取り組めるように援助する。

そのため健康ノートを自主的健康管理に取り組む被害者に引き続き配付し、「私の健康設計」も含めた活用事例を紹介し、積極的な活用経験を広げていく。

- ⑦ 障害のある被害者の健康課題に対して、保健相談活動が行われるよう取り組む。そのため、協会の相談員とともに、行政保健師などによる対応や訪問看護師の活用を促進する。

二次障害を抱える肢体障害の対象者、糖尿病など生活習慣病を抱える知的障害や精神障害の対象者に対しては、予防や重症化防止など計画的・継続的な相談援助を重視する。

(2) 公的施策の活用

被害者の自主的健康管理が促進されるよう、都道府県策定の「がん対策推進計画」や「都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画」などの公的施策活用のため、行政との連携や医療機関との協力関係の一層の充実に取り組む。

(3) 保健医療支給基準に基づく事業実施

「あり方」に基づく「金銭給付基準」の保健医療費の支給を行う。それについては、「ブロック制実施要綱」に沿って、地区センター長が円滑に判断、事業実施できるように取り組む。

3. 生活の保障・援助事業

「あり方」の生活の保障・援助事業を、「ブロック制実施要綱」に示す業務の見直しの基本にしたがって計画的に実施する。被害者・親族の主体性を引き出しながら、グループホーム利用を含む地域生活を支援するとともに、必要に応じて円滑な施設入所と施設生活を支援するなど、第二次10ヵ年計画に基づく「ブロック年次計画」を具体化する。

(1) 将来設計実現の援助

将来設計の実現を援助する事業を次のとおり実施する。第二次10ヵ年計画に基づく「ブロック年次計画」を具体化する。

- ① 将来、施設入所・グループホーム等の利用を希望する対象者全員に対する対象者本人・親族と担当福祉行政などとの協議で、厚生労働省通知（2013.2.27 食安企発0227第1号）、障害福祉課との連名による通知（2013.2.27 食安企発0227第2号・障障発0227第2号）、老

健局との連名通知（2013.2.27 食安企発0227第3号・老高発0227第1号・老振発0227第1号・老老発0227第2号）、及び関係6課の連名による厚生労働省事務連絡（2016.9.26）を活用して、円滑な入所・利用を促進する。

- ② 個々の対象者に対する保健・医療・福祉・労働などの地域の支援ネットワークづくりを進め、被害者及び親族が主体的に活用できるよう援助する。

（2）ひかり手当及び後見・介護費支給基準に基づく事業実施

- ① 「あり方」に基づく「金銭給付基準」のひかり手当及び後見・介護費の支給を行う。後見・介護費については、介護保険制度改正に伴って見直した後見・介護費支給基準に基づき支給を行う。それについては、「ブロック制実施要綱」に沿って、地区センター長が円滑に判断、事業実施できるように取り組む。
- ② 成年後見制度や日常生活自立支援事業、後見的援助者の確保に係る援助事業を活用し、後見的援助者の確保などの取組を促進する。

4. 自立生活促進事業

相談、保健・医療、及び生活の保障・援助などの各事業の実施と関連させ、地域で自立生活するうえで、被害者が障害のために抱える多くのハンディキャップを軽減し、自立生活への移行の促進と安定を図る。

（1）自立生活の確立への援助

- ① （旧）労働省通知（1985.3.25障対第4号）に基づく労働行政や就労・日中活動支援事業所などの地域の社会資源を活用し、働く場の確保や就労の安定・継続の援助を行う。就労以外の多様な社会参加や生活充実を望む対象者に対しては、公的制度や地域の社会資源の活用を基本にし、行政協力を得て障害者総合支援法や介護保険制度の事業も活用しながら、日中活動の場を確保する。また、自主的グループ活動による社会参加や外出支援も重視して助成する。
- ② 安定した自立生活を実現するため、親族のみの介護だけではなくヘルパーなどを活用したり、適切な補装具・日常生活用具などを確保したりするための援助を行う。

（2）自立奨励金等支給・貸付基準に基づく事業実施

「あり方」に基づく「金銭給付基準」の自立奨励金等の支給や貸付を行う。それについては、「ブロック制実施要綱」に沿って、地区センター長が円滑に判断、事業実施できるように取り組む。

5. その他の救済事業

（1）現地交流会

被害者が交流討議する現地交流会を、守る会の協力を得て原則として都府県ごとに開催する。開催に当たっては、「ブロック年次計画」を推進するための課題や「あり方」（改正案）の説明などの取組を現地二者懇談会で検討して実施する。また、医療的ケアが必要な重度の障害被害者が、現地交流会などの行事に参加する場合には、必要に応じて「行事参加に伴う安全対策に関するガイドライン」を参考に安全対策を講じる。

（2）自主的グループ活動

自主的グループ活動については、守る会の協力を得て、自主的健康管理に関する取組や障

害のある被害者の社会参加・孤立防止を推進し、「連帯して健康を守るネットワークと障害のある被害者の地域での支援ネットワークづくり」の具体化を図る。改正した「自主的救済活動促進助成金支給実施要綱」に沿って、外出のニーズの大きい障害被害者に対する、近隣への外出を支援する自主的グループ活動を守る会と協力して推進する。

また、重度の障害被害者などが参加する場合には、責任者に対して情報提供するなど、事前打ち合わせを重視する。

(3) ふれあい活動

ふれあい活動は、障害被害者の地域での支援ネットワークづくりを進めるため、地域的に近い協力員による訪問を重視して、積極的かつ計画的に促進する。さらに参加した守る会役員や協力員が障害のある被害者とのつながりを深め、障害のある被害者を孤立させない活動として重視する。

(4) 広報事業

会報「ふれあい」については、より親しみやすく読みやすい紙面への改善を図り、年4回発行する。特に、「ブロック年次計画」推進に向けての取組や、生活習慣病の予防など被害者の健康意識の向上につながる情報を掲載する。

ホームページについては、「あり方」、第二次10ヵ年計画、会報「ふれあい」、40年史、行政や関係機関向けパンフレット、医療関係費用申請書などを掲載し、必要な広報活動を充実させる。また、公に発表・出版された論文や協会が発行・収集した文献などの一覧については、ホームページに掲載する。

「あり方」(改正案)や第三次10ヵ年計画(案)については、会報「ふれあい」に概要を掲載し、被害者など関係者に周知を図る。

(5) 業務の簡素化・効率化

第二次10ヵ年計画を推進するため、「救済業務の手引」の活用や諸規程の整備、本部報告の様式化などにより、業務の簡素化・効率化を進める。

第47期（2020年度）事業計画書と定款の関係表

事業計画書	定 款
基本的事項	
I. 被害者救済事業	
1. 第二次10ヵ年計画第三期2年度（2019年度）の取組状況と課題	
（1）ブロックの事業と運営の推進	第4条（8） その他前条の目的を達成するために必要な事業
（2）自主的健康管理の援助	第4条（1） 被害者の継続的健康管理に関する事業
（3）将来設計実現の援助	第4条（3） 被害者の生活保障又は援護に関する事業
（4）協力体制	第4条（8） その他前条の目的を達成するために必要な事業
（5）法人の運営と体制	第4条（8） 同上
（6）その他の重要課題	第4条（8） 同上
2. 第二次10ヵ年計画第三期の3年度（2020年度）の取組	
（1）事業と運営・体制の基本	第4条（8） その他前条の目的を達成するために必要な事業
（2）2つの重点事業の推進	第4条（1）（3）
（3）協力体制の強化	第4条（8） その他前条の目的を達成するために必要な事業
（4）制度改革への対応	第4条（8） 同上
II. 調査・研究の実施と公表に関する事業	第4条（6） 前各号の事業に関連する調査・研究の実施と公表に関する事業
III. 森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業	第4条（7） 森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業
具体的事項	
1. 相談事業	第4条（5） 被害者の健康・生活・職業等の相談、判定及び指導に関する事業
2. 保健医療事業	第4条（1） 被害者の継続的健康管理に関する事業 第4条（2） 被害者の治療・養護に関する事業
3. 生活の保障・援助事業	第4条（3） 被害者の生活保障又は援護に関する事業
4. 自立生活促進事業	第4条（5） 被害者の健康・生活・職業等の相談、判定及び指導に関する事業
5. その他の救済事業	第4条（1） 被害者の継続的健康管理に関する事業 第4条（5） 被害者の健康・生活・職業等の相談 第4条（8） その他前条の目的を達成するために必要な事業