

第48期（2021年度）事業計画書

2021年3月13日
第221回 理事会

基 本 的 事 項

I. 被害者救済事業

1. 2020年度（第二次10ヵ年計画第三期3年度）の取組状況

（1）ブロックの事業と運営の推進

第47期は、第二次10ヵ年計画第三期（2018～2020年度）の3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、ブロック年次計画の達成に向けて、新型コロナウイルス感染防止対策を取りながら事業を実施した。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）の検討を行った。ただし、新型コロナウイルス感染拡大の状況に鑑み、7月末までは関係者との会議は中止し、下半期には会議開催と併せて、Web会議用のパソコンを活用して関係者の意見を集約した。

（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。コロナ禍による外出自粛など人との交流に制限がある中でも、積極的に「呼びかけ」活動が行われ、被害者同士のつながりに深まりがみられた。

救済事業協力員（以下、協力員）は633名（2021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100%、5つのがん検診の受診率を約65.5%、「私の健康ノート」の配付率を約86.9%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。ただ、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、健(検)診の実施を遅らせた自治体や、被害者自身が受診を控える傾向がみられた。

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については、新型コロナウイルス感染拡大のため中止となった。

（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、後見人の身上保護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支援ネットワークとの連携した働きかけにより促進した。

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については、新型コロナウイルス感染拡大のためほとんどが中止となった。

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、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、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については、東京と大阪の2会場を結ぶWeb会議により開催し、第二次10ヵ年計画に基づく事業推進の行政協力として、主に障害のある被害者の生活に関わる施策の充実を要請した。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、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。現在のところ多くの被害者は適切なサービスを受けられる状況となっているが、介護保険移行後の状況を把握することも重視して取り組んだ。

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

本部二者懇談会では、2021年度事業計画・予算に対する意見・要望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、「あり方」(改正案)及び第三次10ヵ年計画(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、2021年度の単年度計画(案)、「ひかり協会における意思決定支援ガイドライン(案)」など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、「あり方」(改正案)や第三次10ヵ年計画(案)、「ひかり協会における意思決定支援ガイドライン(案)」などについて意見を求めた。また、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。さらに、「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。

地域連絡協議会は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

(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。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、評議員会及び第215回・第216回・第218回理事会については、書面決議により実施した。また、第217回理事会から第221回理事会まで(第218回理事会を除く)は、Web会議により開催した。

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年以内職員研修を各2回(前期・後期)に分けて計画していたが、1回(9月)に集約して実施した。

本部事務局体制の改編後の運営については、事務局長・事務局次長の連絡調整会への出席や本部事務局会議の定期開催などにより、本部事務局運営の強化を図った。

2. 2021年度(第三次10ヵ年計画前期1年度)の取組

(1) 事業と運営・体制の基本

① 第三次10ヵ年計画前期1年度の事業として、第二次10ヵ年計画の総括を踏まえ、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。事業の実施にあたっては、新型コロナウイルスの感染防止対策を取りながら事業を推進する。2つの重点事業の関係では、「自主的健康管理の援助の単年度計画」及び「障害のある被害者の生活設計実現の援助の単年度計画」に基づき、事業を計画的に実施する。また、改正した「あり方」に基づき、「金銭給付基準」(改正案)、「自主的健康管理の援助要綱」(案)と「生活設計実現の援助要綱」(案)(以下、2つの援助要綱(案))、「協力員制度要綱」(改正案)の検討を行う。さらに、「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に係る検討課題(案)を作成する。

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。なお、新型コロナウイルス感染防止対策として、Web会議を実施するなど工夫して取り組む。

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三次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、事務局長・事務局次長・本部主任の連携を強化して日常的に事務局長を補佐する体制をつくり、本部事務局会議の定期開催により重要課題の共有を図るなど、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単年度計画に基づいて、事業を計画的に実施する。

協力員による、原則としてアンケート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において、協力員の体制と活動の継続・充実を図る。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、協力員活動が円滑に行えるように取り組む。なお、新型コロナウイルス感染防止対策として、Web会議を実施するなど工夫して取り組む。

健診（検診）の受診促進のための協力員による「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、フレイル、認知症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 生活設計実現の援助

生活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。

生活設計実現の援助の単年度計画に基づいて、事業を計画的に実施する。

ひかり手当・健康管理費特1級の対象者に、本人・親族の主体的な取組を重視しながら、本人の意思が尊重され心豊かに暮らしていけるように、個々の「私の生活設計と協会援助プラン」の取組を促進する。「人権が守られ安心・安全な暮らしであるか」という視点で実態を把握し、課題を明確にしつつ本人の意思を尊重し、その決定を支援することをより重視して取り組む。行政機関をはじめ社会資源を活用した「協会援助プラン」を対象者と作成し確認する。

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及び肢体障害の対象者に対しては、充実感のある暮らしのための取組の一環として、健康課題について相談を

行い、「私の生活設計と協会援助プラン」に基づき計画的に取り組む。

介護保険優先原則に係る課題については「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、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)を活用して解消に取り組む。また、介護保険サービスの利用後の状況を把握することを重視し、課題があれば解決に取り組む。

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、単年度計画推進の活動を充実させ、効果的に実施する。そのための専門家による相談援助も充実する。また、新型コロナウイルス感染防止対策として、対象者の要望がある場合は、相談事業においてもWeb機器の活用を検討する。

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重視する。「ケアプラン」の作成については、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者(介護支援専門員)との連携を図り、対象者が必要としている支援内容やサービスの利用意向を反映するように取り組む。

(3) 協力体制の強化

第三次10ヵ年計画の推進に必要な協力を得る。なお、新型コロナウイルス感染防止対策として、Web会議を実施するなど工夫して取り組む。

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生活設計実現の援助の単年度計画に即して、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。

「私の生活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、「対策対象者名簿」登載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」(以下、「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、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

「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に係る検討課題(案)などについて、本部二

者懇談会で守る会と懇談する。

守る会の協力を得て、2つの重点事業をブロック全体の視野に立った取組とし促進するため、ブロック二者懇談会を重視する。また、救済事業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、「金銭給付基準」（改正案）、2つの援助要綱（案）、「協力員制度要綱」（改正案）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、「金銭給付基準」（改正案）、2つの援助要綱（案）、「協力員制度要綱」（改正案）の検討を要請する。

地域救済対策委員会に対しては、「金銭給付基準」（改正案）、2つの援助要綱（案）、「協力員制度要綱」（改正案）の検討及び単年度計画の推進に向けた取組の具体化への協力を求める。また、「私の生活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、障害のある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、「金銭給付基準」（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の改革など、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」・第三次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、障害者総合支援法及び介護保険法などに関する情報提供を適切に行う。また、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ヵ年計画の総括を踏まえた単年度計画の推進に向けて取り組む。なお、行事等については新型コロナウイルス感染拡大防止対策を取りながら実施し、感染状況によっては延期・中止も検討する。

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、「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、口腔衛生・口腔機能の維持・向上については、歯科検診や年2回以上の受診を勧奨する。
- 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（原則としてアンケート①対象者）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めざす。このため、守る会の協力を得て協力員を増員するとともに、単年度計画に基づき取組を推進する。
- 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参加することも推奨する。
- 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、「金銭給付基準」（改正案）、2つの援助要綱（案）、協力員制度要綱（改正案）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充実するように取り組む。なお、新型コロナウイルス感染防止の対策として、Web会議を実施するなど工夫して取り組む。
- 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、フレイル、認知症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。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) 生活設計実現の援助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「私の生活設計と協会援助プラン」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 「私の生活設計」は、対象者が「誰と、どこで、どのように暮らすか」を自らの意思で選択・決定できるよう援助することを基本とし、障害・症状の悪化や新たな病気の罹患、家族状況の変化などがあっても、本人の意向や願いが「私の生活設計」に具体的に描けるように援助する。「私の生活設計と協会援助プラン」は基本的に対象者全員が1年に1回作成し、振り返りを行う。急な入院・手術の手続き、終末期の医療や支援などについて、事前の意思確認や意思決定に関わる支援態勢づくりなどの取組を、対象者の状況に応じて支援する。

「生活の場」や「後見的援助者」の確保や変更が必要な対象者については、課題の早期実現を図る。「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。後見的援助者による身上保護や意思決定支援などの支援内容に課題がある場合には、その充実・補完を図れるよう援助する。

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 「私の生活設計と協会援助プラン」に基づき、充実感のある暮らしのための取組の一環として、糖尿病などの生活習慣病や二次障害などの健康課題に取り組む被害者については、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。生活習慣病の悪化及び二次障害の出現・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・症状の変化を自覚できたりするように取り組む。

- ④ 口腔機能・口腔衛生の維持は、高齢期の障害のある被害者にとって重要であるため、特に誤嚥性肺炎を防ぐことを重視して取り組む。
- ⑤ 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。
- ⑥ 生活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。
- ⑦ 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「金銭給付基準」（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、第三次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、「私の生活設計」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取り組む。また、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保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、関係機関向けパンフレットを積極的に活用する。

- ⑤ 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。
- ⑥ 高齢期の課題に対応する総合的な相談については、行政や保健師及び地域の社会資源に

つなげることを基本とする。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個別の対応を行う。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ヵ年計画の総括を踏まえた単年度計画を推進する。

(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。医療機関で定期的に検査を受け必要な検診項目を受診している場合を除き、すべての被害者が毎年健診（検診）受診するよう働きかけ、単年度計画に基づき健診（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、個別に文書または電話で受診勧奨する。ただし、障害が重度で受診が困難である場合、がんの手術後等で検査が負担になったり経過観察中で定期検査を受けたりしている場合は、勧奨することを前提とせず、主治医の意見や対象者の意向を基に判断する。また、新型コロナウイルス感染状況によっては、検診受診に必要な情報提供を中心にした受診勧奨を行う。

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重視する。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・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師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 C型肝炎ウイルス陽性者を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。肝炎ウイルス検査を受診した場合の検査費用の援助については継続する。

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、歯石除去や表面清掃など一次予防として、年に2回以上歯科を受診している状態をめざす。協会の歯科検診を希望する場合は、歯科検診を実施する。

⑤ 健診（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・指導を行う。同時に、かかりつけ医との相談を促すことも重視する。また、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、本人の意思が尊重され心豊かに暮らしていけるように短期的な計画を立て実現に向けて援助するなど、第二次10ヵ年計画の総括を踏まえた単年度計画を推進する。

(1) 生活設計実現の援助

生活設計の実現を援助する事業を次のとおり実施する。

① 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、日中活動の充実を図る。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」の自立奨励金の支給や貸付を行う。ただし、就労奨励金については、被害者全員が65歳以上になったため終了する。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

守る会の協力を得て、被害者が交流討議する現地交流会を、原則として都府県ごとに開催する。開催に当たっては、単年度計画を推進するための課題、改正した「あり方」や「金銭給付基準」(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。新型コロナウイルス感染防止対策として、宿泊・会食を伴わない形態で企画する。

(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、2つの重点事業の推進に向けての取組、フレイルの予防やかかりつけ医等の重要性など、被害者の健康意識の向上につながる情報を掲載する。改正した「あり方」や「金銭給付基準」（改正案）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。

ホームページについては、「あり方」、第三次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。

(5) 業務の簡素化・効率化

第三次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。また、Web会議用のパソコンの活用を促進する。

第48期（2021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3年度（2020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）その他前条の目的を達成するために必要な事業
2. 第三次10ヵ年計画前期1年度（2021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）被害者の継続的健康管理に関する事業 第4条（3）被害者の生活保障又は援護に関する事業
（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）その他前条の目的を達成するために必要な事業
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