

Ⅲ. 事業報告

基 本 的 事 項

1. 被害者救済事業（公益目的事業1）

2025年度（第三次10ヵ年計画後期1年度）の取組状況は、以下のとおりである。

（1）ブロックの事業と運営の推進

第52期は、第三次10ヵ年計画後期（2025～2030年度）の1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、第三次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」及び「障害のある被害者の生活設計実現の援助要綱」にしたがって、事業を計画的に実施した。

またWeb会議システムを活用して2つの重点事業の担当国会議を実施し、第三次10ヵ年計画後期の取組についての共通認識を図った。

70歳以降の被害者に対する適切な事業の推進に活かすため「被害者実態把握調査2025」を実施した。

2025年3月に決定した「終生にわたる事業と運営・体制の構想」については、守る会や専門家など関係者に説明した。

将来的な救済事業を滞りなく継続的に実施するため、「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づく「運営・体制の移行計画」（案）を作成し、第249回理事会で承認した。

（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。「救済事業協力員制度要綱」に基づき、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634名（2026年3月末）が活動し、協力員による被害者同士の対話を重視した「呼びかけ」活動を進めた。また、健診（検診）受診の定着がみられない対象者への個別の受診勧奨や、専門家（相談員など）の協力を得て2022年度に決定した「自主的健康管理の援助要綱」に関わる健診（検診）受診結果に対するアドバイスについてに基づいた健診結果のフォロー及び要精密検査・要治療の対象者への対応を行うなど、自主的健康管理の援助に取り組んだ。

がん等の健康課題の対策の一環として、肝炎ウイルス陽性者に対して専門医療機関での受診を促進し、また禁煙に関心のある被害者には相談員の協力を得て相談対応を継続した。口腔衛生・口腔機能の維持・向上については、かかりつけ歯科医での受診を勧奨したり、オーラルフレイルに着目して取り組んだりした。

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、障害のある被害者の参加のしやすさや希望を重視した企画や、理学療法士を講師とする企画など被害者の主体的な活動がみられた。

「私の健康設計（60歳代）」に代わる「これからの私」の活用促進を、協力員の「呼びかけ」活動や健康懇談会を通じて行った。

高齢期の課題に対する総合的な相談については、地域の社会資源を主体的に活用できるように援助することを基本とし、地域に結びつくことが困難な被害者には行政協力を得て地域包括支援センターとも連携するなど個別に対応した。

（３）障害のある被害者の生活設計実現の援助

「私の生活設計と協会援助プラン」を取組の基本とし、被害者の現状と課題を明らかにして生活設計実現の取組を「ひかり協会における意思決定支援に関するガイドライン」を踏まえて援助した。

「生活の場」や「後見的援助者」の確保・変更が必要な対象者については、本人の思いを確認しながら適宜対応した。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、後見人による身上保護や意思決定支援の課題などについても取り組んだ。健康課題に対しては、生活環境の整備や障害症状の維持・悪化防止の対策に取り組み、生き甲斐や充実感のある暮らしが実現するように援助した。また、嚥下機能の低下が課題となっており、誤嚥性肺炎を防ぐことを重視して取り組んだ。

入所施設や地域で生活する障害のある被害者を訪問するふれあい活動については、障害者施設やサービス付き高齢者向け住宅等で生活している被害者への訪問などが行われた。

（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では、「あり方」に基づく事業推進の行政協力として、主に高齢期の被害者の保健・医療や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、関係４課による厚生労働省事務連絡「（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。

「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」がオンラインで開催され、多くの自治体に参加するなどの成果があった。また、「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。

高齢期の被害者の課題に対する総合的な相談については、地域包括支援センター等による支援が重要となることから厚生労働省健康・生活衛生局総務課及び老健局関係３課による事務連絡「森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービスの利用等に関する相談への対応について

(依頼)」(2024. 6.21)が発出された。このことを受け、各ブロックにおいては、行政協力懇談会等を通じて地域包括支援センターの関係者が集まる会議等でひかり協会の事業説明をする機会を得られるよう要請し、窓口課や介護保険課・高齢福祉課等の協力を得て事業説明を行うことができ、行政や関係機関との連携を促進した。また、関係機関との連携の際は「行政協力パンフレット」「関係機関向けパンフレット」(2024年9月改訂)を活用した。

なお、厚生労働省(障害者雇用対策課)との定期協議については、「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づき2025年度をもって終了した。

② 守る会の協力

本部二者懇談会では、2025年度事業計画・予算に対する意見・要望及び「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づく「運営・体制の移行計画」(案)の作成などについて懇談した。

現地二者懇談会においても、「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づいた「自主的健康管理の援助要綱」(改正案)や「救済事業協力員制度要綱」(改正案)など、2026年度以降の取組についての検討や2つの重点事業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、「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づいた「自主的健康管理の援助要綱」(改正案)や「救済事業協力員制度要綱」(改正案)など2026年度以降の取組などについて意見を求めた。また、「被害者実態把握調査2025」の分析・評価の視点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、「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づいた「自主的健康管理の援助要綱」(改正案)や「救済事業協力員制度要綱」(改正案)など2026年度以降の取組について意見を求めた。また、2つの重点事業の取組の具体化に対する協力を得た。さらに、「私の生活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やブロックの研修についての協力を得た。

地域連絡協議会は対面とWebの混合により開催し、2024年度疫学研究報告や高齢期の課題に対する総合的な相談活動について意見交流した。

④ 「三者会談」の三者の協力

三者会談確認書に基づく恒久救済事業が充実するよう引き続き三者に協力を要請し、第三次10ヵ年計画の取組の促進を図った。

⑤ その他

「終生にわたる事業と運営・体制の構想」と2024年度疫学研究報告を掲載した「恒久救済」誌を発行した。「ひかり協会50年の歩み」を刊行した。

また、9月7日に開催された事件発生70周年記念式典・合同慰霊祭に協力した。

2. 調査・研究の実施と公表に関する事業（公益目的事業2）

救済事業を被害者の実態に即したものにするために、大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座公衆衛生学に依頼し、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し、疫学研究結果の公表を三者の合意を得て行った。特徴的な内容としては、「被害者の死亡率と一般住民における死亡率と比較した結果、2002年度以降は統計学的な有意差はなくなっている。

また、心配していた肝がんも2019年までは有意に高かったが、2020年以降については統計学的有意差が消失している。その背景として、ひかり協会が推進してきた肝炎ウイルス検査の推奨の結果、B型・C型肝炎ともに約90%の血液検査受検率を得ていること、及び陽性者への専門医療機関受診の支援が行われてきたことが一定寄与している可能性を付記しておく」とひかり協会の対策が評価された。

3. 森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業（公益目的事業3）

「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った。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の機会とした。認定の結果は次のとおりであった。

※以下の各項目に記載の数値は2026年3月31日現在であり、（ ）内は前年度の数値である。

- 2025年度 認定申請者数：2名（2名）
- 2025年度 認定者数：1名（1名）

4. 法人の運営と体制の充実を図るための取組

（1）役員等の体制

① 理事

選任された理事11名のうち7名を、学識経験者等の外部理事とした。理事会は原則として5月、7月、11月、1月、3月に開催し、重要な職務執行の状況の報告を受けること等により理事長及び業務執行理事の職務執行を監督した。

当年度には、常務理事2名による業務執行理事体制に非常勤理事1名が加わり職務の執行が行われた。

② 評議員

外部理事に準じた構成で選任された評議員20名は、全員が三者会談構成団体出身者及び学識経験者とした。

③ 監事

選任された監事2名は公認会計士及び三者会談構成団体出身者とし、2名とも外部監事とした。

（2）理事の職務執行が効率的に行われる体制の確保

理事会の機能を補完し、効率的かつ適切な意思決定を図るため、理事長・業務執行理事・事務局長・事務局次長で構成する連絡調整会を定期的で開催した。

本部事務局においては、事務局長・事務局次長と本部主任による連絡会を実施し、本部事

務局会議を中心に見直した業務組織・分掌の定着と本部事務局運営の強化を図った。

また、連絡調整会のメンバーに加えて各地区センター長が出席する事務局会議を年5回開催し、救済事業の計画・総括を行うとともに、理事会決定事項の理解を進めた。

(3) 監事の監査が実効的に行われる体制の確保

幹事は理事会及び重要な会議に出席し、意見を述べる機会を確保している。また、監事の職務遂行の円滑化のため、理事長及び行執行理事とコミュニケーションを図り情報を共有している。

センター事務所監査においては、内部監査担当職員が補助者として従事することで、監事監査が実効的に行われている。

(4) 内部監査及び現地指導・援助の実施

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疫学研究報告や相談業務に係る現地指導・援助を実施した。

(5) 人材育成のための取組

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)に分けて実施した。また、新地区センター長及び新副地区センター長研修を実施した。

(6) 損失の危険の管理に関する規程その他の体制

① 災害時の対策

協会事業に関する損失の危険(リスク)を把握し、必要に応じて規程の整備・運用など適切な対応を行った。また、「防災及び災害時復旧マニュアル」を見直して対策を進めた。

② 情報資産の管理

サーバネットワークは、インターネットに接続しないことを前提に構成している。従って、インターネット環境にある機器に接続した外部記憶媒体を協会ネットワークに接続することは、情報システム処理規程に基づき例外なく禁止している。

また、サーバの許容量を念頭に置いた情報資産の整理については継続的に取り組んでいる。

(7) その他の特徴的な取組

① 事務処理の合理化と本部集約

常勤理事の担当業務の本部職員への移行をさらに進めた。また、全ブロック共通の事務については、本部集約による合理化を進めた。さらに、「救済業務の手引」や諸規程の整備、現地から本部への報告の様式化などにより、業務の簡素化・効率化を進めた。

② 医療費等入力システムの導入

正確で効率的な医療費等の支給のため医療費等入力システムを導入し、職員の操作習熟の取組を進めた。また、医療費等入力システムのメンテナンス対応及び動作改善に向け取り組んだ。

被害者救済事業の具体的事項

1. 対象者の状況

被害者救済事業の対象者の概要は、次のとおりであった。

○対象者数：13,464名（13,463名）

○常時協会と連絡を希望する対象者（アンケート①対象者）数：5,098名（5,182名）

2. 主な救済事業

（1）相談事業

① 生活設計実現の援助の推進のための活動

ア. 障害のある被害者（ひかり手当・健康管理費特1級の対象者を基本）の健康と自立の課題に対しては、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、年間計画を立て実施した。また、年間の取組の振り返りや「これからの私」を活用することで自身の変化やこれからの暮らしを考える機会となるよう取り組んだ。

イ. 「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した。「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、振り返りを行った。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、「ひかり協会における意思決定支援に関するガイドライン」に基づき対象者の状況に応じて支援した。

「生活の場」の確保・変更に関しては、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、施設入所の継続や退所後の「生活の場」の確保について行政協力も得て取り組んだ。心身機能の低下に伴いグループホーム・サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームなどへ移行する事例や、施設から在宅生活に戻る事例などがみられるが、必要な介護態勢の確保にも留意して本人の意思を尊重した「生活の場」の移行となるよう取り組んだ。

また、「後見的援助者」の確保・変更については、親族の加齢に伴う支援内容の変化や成年後見人等に身上保護や意思決定支援の課題がみられた場合は、本人の意思が尊重され権利が守られるように支援者に働きかけ後見人等の変更も含めて取組を進めた。

2025年度実績は以下のとおりであった。

○「生活の場」の確保・変更：15名（11名）

○「後見的援助者」の確保・変更：7名（3名）

○成年後見制度利用の費用援助対象としている実人数：102名（103名）

また、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課による厚生労働省事務連絡「（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んだ。

今後も、ケアマネジャー等と連携し、介護保険移行後の状況を引き続きいねいに把握していくことが必要である。

ウ、糖尿病などの生活習慣病や二次障害など健康課題への計画的援助が必要な被害者について、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んだ。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んだ。

糖尿病など生活習慣病を抱える知的障害や精神障害のある被害者に対しては、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した。また、相談員や行政保健師による訪問相談では、食の楽しみに留意したアドバイスを行うなど本人の主体的な取組を促進した。

二次障害やその不安を抱える肢体障害のある被害者に対しては、専門医療機関との連携や訪問・通所リハビリの活用を図った。また、理学療法士など専門家による身体機能の評価と、身体機能の維持・改善、日常生活の動作の改善、支援機器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・指導を重視した。リハビリをしても徐々に身体機能の低下がみられるが、専門家の助言を得てリハビリの意義を再確認したり、福祉用具や住環境を整備したりするなど、本人の取組や生活の維持を図った事例もあった。

エ、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んだ。言語聴覚士や歯科衛生士の相談員の協力を得た経年的な取組で口腔機能の維持・改善事例もみられた。一方で、口腔疾患から食欲不振・体重減少となった事例などもみられた。

オ、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した。また、Webを活用した会議開催が定着し計画通り開催でき、出席率も高くなっている。

○全ブロックの地域救済対策委員会実施回数：62回（62回）

カ、症状別課題別懇談会については、12回の実施となった。

キ、被害者対応の基本に係る相談事業の職員研修を、ブロック単位を基本にブロックの課題に即して実施した。

② 行政施策、社会資源の活用

ア、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た。ネットワーク会議において、対象者についての共通認識を深めるとともに、関係機関の役割を明確にする取組を進めた。

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」（第182回理事会 2015年3月8日）を参考に、行政の施策の活用を進めた。

イ、職員と相談員は協力して、後見人、自治体の保健師、病院・施設の関係者、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た。

ウ、都道府県窓口課を中心とする行政協力懇談会を定期開催し、また、「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た。厚生労働省

通知に基づく「対策対象者名簿」の管理・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した。

○都道府県・政令市の保健・福祉・労働など関係課との行政協力懇談会実施回数

全ブロック：55回（53回）

エ．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に取り組んだ。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連携を重視した。そのために、関係機関向けパンフレットを積極的に活用した。

オ．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して取り組んだ。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った。

③ 自主的健康管理促進と協力員活動

ア．対象となる被害者（原則としてアンケート①対象者）に対して、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図った。また、守る会の協力を得て協力員の増員に取り組んだ。

○協力員の委嘱数：696名（700名）

イ．「呼びかけ」活動を通じて、健診(検診)受診や事業参加の勧奨、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」を促進した。また「被害者実態把握調査2025」の周知と回答提出依頼に協力を得ることで、回答提出率は85.9%となった。「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、速やかに対応した。

被害者同士のつながりに重点を置いた取組により対話の内容に広がりが見られ、「これからの私」の活用促進の協力も得た。また、協力員からの連絡を受け生活困窮等の課題について行政協力を得て取り組んだ事例があった。

ウ．「救済事業協力員制度要綱」に基づく活動に対する協力員の理解・協力では、協力員研修会議において「終生にわたる事業と運営・体制の構想」に基づいた「自主的健康管理の援助要綱」(改正案)や「救済事業協力員制度要綱」(改正案) など2026年度以降の取組などについて意見交流を行った。

○全ブロックでの協力員研修会議開催回数：64回（66回）

エ．協力員の負担を軽減するために、連絡をとることが非常に困難な対象者を「呼びかけ」活動の対象者から除くようにしたが、全ブロックでアンケート区分①の76.6%に「呼びかけ」活動が実施された。

○協力員による「呼びかけ」の対象者数：3,958名（4,029名）

オ．健康懇談会は、認知症やフレイル予防など身近に関心の高い健康課題をテーマにし、「これからの私」のチェック表も活用するなど日常生活のなかでの健康課題に対する取組を促進した。また、地域包括支援センターの協力を得て健康懇談会を開催したブロックもあった。

○全ブロックでの健康懇談会実施回数：38回（36回）

- ④ 全被害者を対象にした相談事業を、次のとおり実施した。

○相談を受けた実人数：1,553名（1,672名）

（２）保健・医療事業

① 自主的健康管理の援助

ア.「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・職場健診など）の受診を基本とし、障害のある被害者を対象にした協力医療機関での協会検診を実施した。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、基礎検診・がん検診受診の促進と定着を図った。過去３年間未受診・未把握の対象者には、個別に文書または電話で受診勧奨した。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を円滑に受診できるように、適切な情報を提供した。特定健康診査で不足する検査については、追加検査の必要性を周知した。また、近くにかかりつけ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よう取り組んだ。

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した。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した。

口腔衛生と口腔機能の維持・向上は、高齢期に入り一層重視した。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促進した。

健診（検診）結果を協会に提供しアドバイスを希望する被害者に対しては、相談員の協力を得てデータに基づく助言・指導を2022年度に検討・整理した「自主的健康管理の援助要綱」に関わる健診（検診）受診結果に対するアドバイスについて」を踏まえて取り組んだ。

協会の各種検診と費用援助を、次のとおり実施した。なお、基礎検診の合計実人数とがん検診受診を把握した人数は、協会が費用援助した人数に、協力員の「呼びかけ」活動や「被害者実態把握調査2025」等で把握した受診人数を加えた人数である。

○基礎検診の合計実人数：2024年度 3,366名（2023年度 3,003名）

○がん検診受診を把握した延べ人数：2024年度 9,853名（2023年度 7,243名）

- ・肺 : 2024年度 2,931名（2023年度 2,172名）
- ・胃 : 2024年度 2,594名（2023年度 1,846名）
- ・大腸 : 2024年度 2,666名（2023年度 2,069名）
- ・乳 : 2024年度 898名（2023年度 627名）
- ・子宮 : 2024年度 764名（2023年度 529名）

○協会検診受診者数：350名（368名）

○自己負担を援助した協会検診以外の検診受診者数：815名（999名）

イ. 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・活動を行った。肝炎ウイルス検査を受診した場合の検査費用の援助を継続した。

また、喫煙については、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を行った。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んだ。

ウ、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んだ。そのため、主治医との連携を重視し、また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した。

二次障害を抱える肢体障害のある被害者、糖尿病など生活習慣病を抱える知的障害や精神障害のある被害者に対しては、予防や重症化防止などの相談援助を計画的・継続的に行った。

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充実に取り組んだ。

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・医療費の支給を行った。これについては、「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んだ。

○医療費の支給人数：3,710名（3,801名）

支給総額：315,812,412円（431,527,126円）

○健康管理費の支給人数：156名（163名）

支給総額：32,480,000円（33,630,000円）

（３）生活の保障・援助事業

① 生活設計実現の援助

ア、「生活の場」の確保・変更を必要とする対象者への取組では、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）などを活用して、円滑な入所・利用を促進した。

イ、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、被害者が主体的に活用できるよう援助した。

② ひかり手当、後見・介護費

「あり方」に基づく「金銭給付基準」のひかり手当及び後見・介護費の支給を行った。これについては、「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んだ。

○生活手当の支給人数：348名（355名）

支給総額：306,364,650円（303,896,540円）

○調整手当の支給人数：170名（172名）

支給総額：90,909,200円（89,024,400円）

（４）生活充実支援事業

① 日中活動の充実の支援

（旧）労働省通知（1985.3.25障対発第4号）に基づく労働行政や、就労及び日中活動の支

援事業所等の地域の社会資源を活用し、対象者の希望に基づき就労の安定・継続の援助を行った。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った。

② 生活充実支援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」の施設利用助成金や生活充実助成金の支給を行った。これらについては、地区センター長が「ブロック制実施要綱」に沿って、円滑に判断、事業実施できるように取り組んだ。

(5) その他の救済事業

① 二者懇談会の開催

ブロック制を活かした第三次10ヵ年計画に基づく事業を推進するため、本部・現地の二者懇談会をWeb機器の活用など工夫して開催した。

○本部二者懇談会：2回（内、拡大本部二者懇談会：1回）（2回）

○現地二者懇談会：69回（内、ブロック二者懇談会：12回）（73回）

② 現地交流会の実施

被害者が交流討議する現地交流会については、開催方法など二者懇談会で検討し計画に沿って開催した

○全ブロックの現地交流会実施回数：22回（22回）

③ 自主的グループ活動・ふれあい活動。

ア. 自主的グループ活動については、守る会の主体的な取組により、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」の具体化を図るように計画された。障害のある被害者に対して参加しやすい企画や事前の声かけが行われたり、身近な地域で新たに開催されたりすることにより、参加者が増えるなど活発な活動がみられた。

○全ブロックの自主的グループ活動実施回数：71回（64回）

イ. ふれあい活動は、守る会役員や協力員など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した。施設への継続した訪問や、在宅生活の被害者を訪問するなど、活発な活動が行われた。

○全ブロックのふれあい活動実施回数：62回（54回）

④ 広報事業

会報「ふれあい」を4回発行した。特に、決定した「終生にわたる事業と運営・体制の構想」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った。

ホームページについては、「40歳以降の被害者救済事業のあり方」をはじめ、会報「ふれあい」、行政や関係機関向けパンフレットに加え、2024年度疫学研究報告及び「終生にわたる事業と運営・体制の構想」を掲載した「恒久救済第96号」、「ひかり協会50年の歩み」などを掲載し、必要な広報活動を充実させた。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している。

※事業報告の内容を補足する重要な事項がないため、事業報告の附属明細書は作成していない。

事業報告と定款の関係表

事業報告	定 款
基本的事項	
1. 被害者救済事業（公益目的事業1） 2025年度（第三次10ヵ年計画後期1年度）の取組状況	
（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）生活設計実現の援助	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
2. 調査・研究の実施と公表に関する事業（公益目的事業2）	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
3. 森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業（公益目的事業3）	第4条（7）森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業
4. 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
被害者救済事業の具体的事項	
1. 対象者の状況	
2. 主な救済事業	
（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 第4条（4）被害者の教育及び保護育成に関する事業
（4）生活充実支援事業	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、判定及び指導に関する事業 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