第6章 第一次10ヵ年計画の実施と成果

1. 「ブロック制実施要綱」の具体化としての第一次10ヵ年計画

(1) 第一次10ヵ年計画の作成と第一次10年計画推進委員会の活動

「実施要綱」に基づくブロック制への移行は、2000年度をもって基本的に完了した。そのうえで第118回理事会（2001年3月18日）は、「実施要綱」が示している新しい体制のもとでの発展方向として、第一次10ヵ年計画を作成し恒久的な事業の発展を図ること、そのため移行推進委員会を廃止し新たに第一次10ヵ年計画推進委員会を設けること、などの第28期事業計画書を決定した。

第一次10ヵ年計画推進委員会は、任期を2001年4月より2003年3月とし、その構成をひかり協会3名、守る会3名、三者2名、学識経験者1名、事務局1名の10名とし、委員長を守る会前野理事長とした。第一次10ヵ年計画推進委員会は、2年間の活動により、第一次10ヵ年計画について検討し、その結果を理事長に報告し、理事会の承認を得た。

第一次計画案の検討では、被害者自身がひかり協会の事業と運営に責任をもつことは当然だ、唯一の被害者団体として責任ある行動と立場を、など全体的に被害者・守る会の主体的な関わりの重要性の理解が深まった。また、第一次10ヵ年計画は仲間の状況を反映して作られる、自覚的に健康を守る活動を協力員活動で取り組むことは大事だなど、計画作成の目的は概ね理解された。しかし、「実施要綱」に示された事務所の統廃合については、賛成できない、県事務所の統廃合後に対応する形態の例示を、などの意見があり、さらに討議を重ねる必要があった。

第一次10ヵ年計画推進委員会は、これらの

守る会等からの意見について協議し、その結果を第122回理事会（2002年3月17日）に報告した。理事会は、第一次10ヵ年計画を承認・確定した（「30年史」巻末資料19）。以下、第一次10ヵ年計画の主要事項の取組を記述する。

(2) 重点事業

「実施要綱」は、すべての被害者を対象とした自主的健康管理の援助と、障害のある被害者全員の将来設計実現の援助を重点事業とした。この2つの重点事業は、第一次10ヵ年計画確定後、第一次10ヵ年計画推進委員会で協議され、その報告に基づき第124回理事会（2002年12月1日）で将来設計実現の援助要綱（「30年史」巻末資料23）が、第125回理事会（2003年3月16日）で自主的健康管理の援助要綱（「30年史」巻末資料22）を決定した。

自主的健康管理の援助事業は、被害者である救済事業協力員によって健康を守るための被害者個々の主体的活動を促進し、被害者が健康の主体者として連帯して自主的健康管理の向上が図れるようにすることを、取組の目的とした。

将来設計実現の援助事業は、生活の場や後見的援助等の支援ネットワークの確保と安定を目指す被害者・親族の主体的な取組を支え実現を推進することを、取組の目的とした。

そして、いずれの重点事業も第1期（2001年度）から取り組み、第3期（2007年度）までに目的を達成することとした。

それぞれの重点事業は、各ブロックでの主

体的な取組計画の作成を重視した。そのため、各地区センター長は守る会等に意見を求め、2002年度中に2つの重点事業の「ブロック年次計画」を作成し、第256回常任理事会(2003年5月24日)は計画を承認した。以降、各地区センター長は、守る会等に意見を求め、前年度の取組の総括に基づき、毎年「ブロック年次計画」を作成した。また、守る会等に援助要綱に基づく協力を求め、目的達成にむけ取り組んだ。

将来設計実現の援助の事業とかかわって、第一次10ヵ年計画は、ひかり協会独自の施設建設は行わないこと、関連して「苦田寮の再建」について守る会の考えを求めることとし、守る会に検討を要請した。その結果、守る会は、1992年10月にひかり協会に要請した「苦田寮の再建」を重度の障害のある被害者の施設建設と関連させる方針を白紙撤回することを、第36回総会(2004年6月27日)で決議した。ひかり協会は、この守る会決議を踏まえて協議し、第一次10ヵ年計画に基づき「40歳以降のあり方」の一部を改正した。

第129回理事会(2004年3月14日)は、共同作業所やグループホームづくりなどへの援助を促進させるため、予算を一般会計に位置づけることと関連して、「40歳以降のあり方」の「施設援助は基本財産の果実収入(利子)の範囲内で行う」の部分の削除を決定した。

また、第132回理事会(2005年3月13日)は、守る会の決議に関連させて、「40歳以降のあり方」の「苦田寮の再建」部分を全文削除するとともに、守る会からの要望を受け、2004年に処分した苦田寮の再建資金として積み立てていた減価償却引当預金を取り崩し、その内、1,100万円を特別事業積立預金とすることを決定した。

(3) 事務所の統廃合と社会保障制度改革など

第一次10ヵ年計画を確定した第122回理事会(2002年3月17日)は、事務所の統廃合について、被害者の一部に反対する意見などがあることから、第一次10ヵ年計画推進委員会に「統廃合についての疑問と不安をなくす方針の補足」の作成を要請した。

第一次10ヵ年計画推進委員会が作成した「補足」文書は、統廃合の3項目の実施基準を設定し、「軟着陸」を目指した。3項目は、2つの重点事業の「ブロック年次計画」が達成されていること、地区センター事務所の事業・運営の下で「身近で専門的相談」「行政協力の維持」「地区センター事務所の円滑な事務」が可能であること、「守る会の拠点」などの確保・見通しがあること、であった。

「補足」文書は守る会との現地二者懇談会や地域救済対策委員会でも協議され、第一次10ヵ年計画推進委員会からの報告を第125回理事会(2003年3月16日)が承認・決定した(「30年史」巻末資料20)。

第一次10ヵ年計画は、2001年度を起点とした。そのため、医療制度改革や措置制度から支援費制度への移行など、第一次10ヵ年計画の実現に重大な影響を与える社会保障制度改革等への対応を重視した。

その後、医療保険制度での3割負担(2003年4月施行)、現行非課税の公益法人に対し原則課税とする公益法人制度の抜本的改革(2003年6月閣議決定)、障害者自立支援法案(2005年2月)などの動向があった。

ひかり協会・守る会は、これらの改革について、救済事業に直接影響を与えるだけでなく、公的制度の活用を基本にしているひかり協会事業のあり方に係る問題と受けとめ、毎年「三者会談」で、ひかり協会・守る会より第一次10ヵ年計画に重大な影響を及ぼす事態として提起し、厚生労働省等に対応を要請した。

(4) 理事会運営の見直しと30年史 編纂

第一次10ヵ年計画は期間中、理事会運営の見直しにも取り組んだ。理事会運営について「実施要綱」は、「事務局体制の改革による新しい課題に対応するため理事会運営の見直しが必要である。見直しは、移行推進委員会の検討結果を尊重し理事会自身の決議により行うことを提言する」とした。

理事会は、その具体化として、会議での議案の事前送付と質問事項の事前通告を実施し、常務会運営の見直しを行った。2004年度より第一次10ヵ年計画への対応等のため常勤副理事長を配置したことから、常務会を廃止し、副理事長を責任者とする常勤理事・事務局長の連絡調整の体制を敷いた。

理事会については、三者会談確認書第2項の「恒久対策案」に基づいて設置される救済対策委員会（ひかり協会理事会）」との経過に基づき選出・構成されている。これまで、設立発起人会議事録に基づき、守る会に5名の推薦を、また行政協力推進のため厚生労働省に5名の推薦を求め、他の学識経験者理事とともに理事会を構成してきた。

当初、理事の会社推薦については、加害企業であることから守る会の構想になかった。しかしその後、森永乳業が三者会談確認書を誠実に履行してきたこと、第一次10ヵ年計画など今後の救済事業の推進には、会社を含む三者の協力が最も重要であることなどが、守る会で内部討議された。その結果、守る会は第一次10ヵ年計画の達成に向け、理事会は森永乳業を含む三者推薦理事と学識経験者理事をもって構成する時期にあると判断した。この守る会の判断に他の三者である厚生労働省・森永乳業も異論がなかったことから、守る会はひかり協会理事会に理事構成に会社推薦理事を加えるよう要請し、1999年度より森永乳業を含む三者推薦の理事と学識経験者理

事による構成となった。

第一次10ヵ年計画は、ひかり協会30年間の事業・運営の総括、この間の「三者会談」の果たした役割、協力専門家の歴史的な貢献、行政協力の発展過程等を含めた中間的総括としての「30年史」の編纂を位置づけた。編纂委員会は、常勤理事と本部管理職をもって構成し、委員長を前野副理事長とした。編纂協力を大槻前理事長、三浦副理事長、細川・菊地両常任理事に求めたほか、各地区センター長にも要請した。作成にあたっては、守る会に討議を要請し、厚生労働省・会社にも意見を求めた。関係者からの意見も反映し、第273回常任理事会（2006年1月）で編纂内容を確定した。

(5) 新しい救済事業協力員活動

「40歳以降のあり方」では、被害者のひかり協会事業への協力の1つとして救済事業協力員の活動を重視し、あわせて守る会の組織強化を図ることとした。また、「健康と生活」の実態把握とともに地域の相談窓口に携わる救済事業協力員活動として発展させること、400人の救済事業協力員体制を目標に、単に人数の確保だけでなく、守る会の組織強化の面からも重視することとした。

「実施要綱」の議論では、救済事業協力員活動とかがわって、自主的健康管理の援助事業のあり方が重要な討議の柱となった。

「実施要綱」は、決定された段階で、相談事業の見直しの基本として「健常な被害者に対しては相談事業の業務の重点を定めて行う」こと、実態把握事業の見直しとして「効率化・簡素化を図る」ことなどとし、見直しの具体化の討議がその後の課題となっていた。

そのため、一部の被害者に「健常な被害者は、健康のことではひかり協会に相談できなくなる」「健康と生活」の実態把握事業がな

くなり、一般の被害者はひかり協会から見放される」などの受けとめがあった。

第一次10ヵ年計画推進委員会は、これらの不安や要望等も踏まえて、「健康と生活」実態把握事業の見直しについて検討し、「健康についての救済事業協力員活動」の事業試案を作成し、ひかり協会は守る会等に討議を呼びかけた。

この事業試案は、その内容が守る会の基本的な主張であった、救済事業協力員など被害者自身が中心となって、お互いに健康づくりを呼びかける自主的健康管理の援助事業であったため、守る会は「基本的には事業試案に賛成」とした。特に活動の対象をアンケート①の全被害者とし被害者の主体性を生かすこと、生活習慣病の早期発見により「自分の健康は自分で守る」自主的健康管理を仲間の連帯活動として呼びかける運動であることを制度づくりに反映するよう要望した。

ひかり協会は守る会の意見に基づき、救済事業協力員による健康についての毎年の「呼びかけ」活動と、2年に1度の「おたずね」活動を内容とする「健康についての救済事業協力員活動」を決定し、制度要綱を改正した（「30年史」巻末資料21）。これにより、1982年度より開始した「健康と生活」実態把握事業は、第5次の2000年度をもって終了し、以降、事業の見直しとして新しい「健康についての救済事業協力員活動」を開始した。2001～2002年度を試行期間に、2003～2004年度を本格実施とした。

（6）「事業推進の軸」の活動

第一次10ヵ年計画は、2つの重点事業（自主的健康管理と障害のある被害者の将来設計実現）を達成するための「事業推進の軸」の活動として、現地二者懇談会と救済事業協力員活動を特に重視した。また、「事業推進の軸」の活動を支え、全面的に援助する守る会の組

織的協力の重要性を強調した。

①現地二者懇談会

ブロック制に基づく事業・運営について、守る会に組織的な参加と協力を求めるための現地二者懇談会では、ブロック二者懇談会を基本として開催した。現地二者懇談会は定期的に開催し、地区センター長が提起するブロックの事業・運営の総括や方針に対する意見を求め、地域救済対策委員会等の専門家や都府県市町村の行政協力も含め、ブロックの事業・運営に必要な協力の確保について懇談・協議した。

②救済事業協力員活動

前項の「健康についての救済事業協力員活動」について、ひかり協会・守る会は当初より、現地二者懇談会と合わせて「事業推進の軸」の活動と位置づけ、重視してきた。

「実施要綱」に基づく事業の見直しは、守る会等で広範囲に討議が深められた経過も影響し、新しい救済事業協力員活動は徐々にではあるが着実に理解と実践が進み、その後の救済事業と守る会運動に重大な影響を与えた。

「40歳以降のあり方」で当面の配置協力員を400人とした新しい救済事業協力員は、その後、自主的健康管理の援助で中心的な役割を担うが、障害のある被害者の将来設計実現の援助にも係わるなど、現地二者懇談会と合わせて、文字どおり「事業推進の軸」の活動となった。

③第一次10ヵ年計画と「事業推進の軸」の活動

第一次10ヵ年計画に基づく2つの「ブロック年次計画」の実施で、現地二者懇談会での守る会との懇談・協議は最も重要な場となっている。「ブロック年次計画」のもととなる2つの重点事業の援助要綱では、「守る会の組織的協力を二者懇談会、救済事業協力員活動等を通じて得る」（自主的健康管理）、「守る会の組織的協力をその役割に基づき得る」（将来設計）とそれぞれ位置づけ、守る会の

協力を重視している。

自主的健康管理の援助事業について第一次10ヵ年計画は、守る会の組織的な参加と協力を得て、「健康についての救済事業協力員活動」を定着させ、アンケート①対象者の健康を守るために被害者自身の主体的活動が活発に展開されることを将来像と位置づけた。

また、第一次10ヵ年計画の確定にあたり理事会は、「三者会談確認書でも明記されているとおり、守る会は本計画案の検討と実行において、主体的に役割を果たすことが求められており、理事会はそのことを尊重する」と付記した。

救済事業協力員活動は、自主的健康管理の援助要綱に基づく「呼びかけ」活動や「おたずね」活動などの健康を守る活動にとどまらず、障害のある被害者を含む連帯した活動と「三者会談」への提起、ブロック合同の交流会にむけての障害のある被害者の訪問、支部活動と関連させた自主的グループ活動の積極的な開催などに発展した。

自主的グループ活動は、各地で活発に取り組まれるようになった。地域での都府県役員や救済事業協力員を中心とした支部組織づくり、健康懇談会等のひかり協会事業と関連させた毎年の取組の定着、重度の障害のある被害者を含む宿泊交流旅行による連帯など、創意的な実践が進んだ。

このような守る会の組織的協力による現地二者懇談会や救済事業協力員活動などの「事業推進の軸」の活動が、第一次10ヵ年計画の目的達成の原動力となった。

(7) 相談事業を基本とする事業の実施

「40歳以降のあり方」は、相談事業を、人権を守り自立と発達を保障する救済事業実施の基本であると位置づけた。「40歳以降のあり方」に基づく機構改革の具体化としての「実施要綱」は、ブロック制について、恒久的で

効果的・効率的な機構改革により現地における被害者対応の時間を保障することが目的であった。さらに第一次10ヵ年計画に基づくブロック制の実践では、相談事業を2つの重点事業の「ブロック年次計画」に発展させ、これら一連の経過と到達点を踏まえ、地区センター長は事業の基本としての相談事業に取り組んだ。

「40歳以降のあり方」の相談事業を、「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ことを、事業実施の基本とした。

障害のある被害者の関係では、健康と自立の課題に対し、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年間計画を立て計画的に行い、被害者本人・親族が主体的に参加する相談活動を重視した。

障害のある被害者以外の対象者の保健医療等の相談事項に対しても、個々の対象者が健康の主体者として、疾病の1次予防などの自主的健康管理と治療を促進するよう、相談活動に取り組み、救済事業協力員活動などによる被害者の主体的で連帯した取組の成果を生かした。

(8) 個人情報の保護などの関連事項

個人情報保護法の施行（2005年4月）への対応などもあり、被害者の個人情報の保護などは、第一次10ヵ年計画期間中の重要な取組課題となった。「実施要綱」は、被害者の個人情報を保護し、現地にも徹底すること、守る会を始め関係先への救済事業の正しい理解を深めるため、公益法人指導監督基準に定める趣旨により業務・財務の情報開示の具体化を図ることを位置づけた。

ひかり協会は、これらの課題について検討し、規程（案）の作成を移行推進委員会に要請した。移行推進委員会からの報告について、

守る会にも意見を求めた。被害者の個人情報保護規程、情報開示規程とも第117回理事会（2001年1月28日）で承認・決定され、2001年4月より施行した。

個人情報保護規程は、個人情報保護法に先立ち施行した。本規程の整備は、ひかり協会が被害者の救済事業を行う法人で、何よりも被害者のプライバシーの保護など人権を尊重することが重要との理事会の判断による。この規程は、「実施要綱」に基づく救済事業での被害者の個人情報の取り扱いを明確にし、もって被害者の救済事業におけるプライバシーを保護することを目的としている。

情報開示規程は、条例のような情報公開としてではなく、三者会談確認書に基づき、ひかり協会が行う救済事業に関する情報を開示し、事業対象者である被害者の受益の便宜に資するとともに、被害者等及び関係者の事業に対する理解と協力を求めることを目的としている。

国の指導に基づく公益法人としての情報公

開は、2003年8月にインターネット上にホームページを開設し、対応した。また、個人情報保護法の施行に係るひかり協会の個人情報保護の方針について、専門委員会からの報告に基づき2005年3月にホームページに示し、2005年5月のひかり協会会報「ふれあい」に掲載し、被害者等に通知した。

機構等報告書や「実施要綱」に特に記述はないが、金融制度の自由化に関連して、第一次10ヵ年計画期間中の2002年度に本格実施となったいわゆる「ペイオフ解禁」への対応が重要課題となった。「三者会談」でも協議され、厚生労働省企画課・厚生年金資金運用部及び森永乳業経理部の協力を得て対応策を検討し、理事会は「資産管理運用の基本方針」を決定し、2002年度より実施した。同方針では、方針「制定の趣旨」を、預金保険制度のペイオフ解禁に伴い、「公益法人の設立許可及び指導監督基準」及びひかり協会資産の基本に立ってひかり協会資産の安全確実な管理運用方法を確立するとしている。

2. 第一次10ヵ年計画実施の成果と課題

(1) 第一次10ヵ年計画の一部改正

ブロック制実施要綱に基づくブロック制への移行は、2000年度をもって完了した。新しい体制のもと中期（10年間）の展望をもって40歳以降の事業を効果的・効率的にすすめるため、「障害のある被害者の将来設計実現の援助とすべての被害者の自主的健康管理の援助事業の充実」を重点として第一次10ヵ年計画は作成され、第一期中の第122回理事会（2002年）で確定された。

2002年度に守る会や専門家などの関係者の検討を経て、「自主的健康管理を援助する年次計画」と「将来設計実現を援助する年次計画」をブロックごとに完成させた。当初、年次計画の期間は2003年度から2007年度まで

とした。

2005年10月、障害者自立支援法が成立した。障害者自立支援法のサービスは身体障害者・知的障害者・精神障害者が利用できるようになり、対象となる被害者に障害者自立支援法の説明と積極的活用に向けての区分判定面接の相談援助に取り組んだ。さらに障害者自立支援法のサービス利用に対応するために介護料事業の見直しを決定した。

2006年、公布された公益法人制度関連法に伴い、ひかり協会の公益財団法人への移行に向けた積極的対応も必要となった。こうした重要課題に対応するため、第三期（2005年度～2007年度）を1年間延長（2005年度～2008年度）し、それに合わせて年次計画も2008年までとした。

第四期（2009年度～2010年度）における年次計画は第三期までの総括に基づいて実施することとし、第145回理事会（2008年）で「自主的健康管理の援助要綱」を定め、第146回理事会（2009年）で「将来設計実現の援助要綱」を決定した。

（2）第一次10ヵ年計画実施の成果と課題

10年間の取組を通じて、第一次10ヵ年計画に示された重要課題はほぼ達成された。特に「すべての被害者の自主的健康管理の援助」と「障害のある被害者の将来設計実現の援助」という2つの重点事業については重要な成果を築くことができた。

第一次10ヵ年計画は、「すべての被害者の自主的健康管理の援助事業の充実」と「障害のある被害者の将来設計実現の援助」を重点として作成された。「作成の趣旨」には、「その検討・作成過程及び計画の具体化のなかで、守る会の果たすべき役割が重視されなければならない。三者会談確認書でも明記されているとおり、守る会は、本計画案の検討と実施において、主体的に役割を果たすことが求められており、理事会はそのことを尊重する」と記されている。守る会はもちろん、行政や専門家の協力を得ながら、2つの重点事業は「40歳以降のあり方」に基づいて多くの成果をあげたと言える。

第162回理事会（2012年3月）は、第一次10ヵ年計画の総括（「40年史」巻末資料1）を決定し、そのなかで以下のような被害者の状況と今後の課題を明らかにした。

①自主的健康管理の援助

被害者の受療率は、50歳代半ばの国民一般の受療率約41%（2008年度「厚生労働省の患者調査」）と比べてもかなり高く、医療を受けやすい条件が反映している。1982年～2004年までの疫学研究結果でも、「20歳代

後半から約20年間の死亡リスクを調べたところ、全体としては30歳後半以後になると、一般住民とほぼ同じ程度まで低下していた」とされ、また全悪性新生物の死亡リスクは、男女とも一般住民と比べて明らかな差は認められなかった。

また、C型肝炎ウイルスのキャリアが多いと推測され、その要因としてひ素ミルク中毒に対する輸血等の医療行為との関連の可能性が高いと指摘されている。

自主的健康管理における今後の課題は、以下の通りであった。

ア. 救済事業協力員活動

今後の救済事業協力員活動のあり方については、検診受診や事業参加を促す活動や、地域での「連帯して健康を守るネットワークづくり」をより重視してすすめる必要がある。救済事業協力員同士の横のつながりを基盤にした、地域における被害者同士で仲間として支え合う活動が各地で創造的に取り組み、退職後の生活も見通しながら、仲間同士のつながりのなかでできることを少しでも長く楽しく続けていくことが大切である。

イ. 検診受診

検診受診率は、基礎検診で7割を超える被害者が毎年受診し、がん検診でも前立腺がんを除くと約5割の受診率に近づいている。事務所からの検診受診の働きかけだけでなく、被害者同士が声をかけ合って検診を受診するようにしていく状態をつくり未受診者を解消すること、また健康問題を取り上げたさまざまな取組を企画するなどの被害者の自主的な活動を発展させていくことが重要である。

ウ. ウイルス性肝炎対策

C型肝炎ウイルス性肝炎については、アンケート①全員の肝炎ウイルス検査受診を目指し、陽性者である場合は治療に結びつけるなど、肝硬変・肝臓がんへの移行防止の

取組を重視していくことが必要である。

エ. 保健相談

定年退職などに伴って加入している医療保険が多くは国民健康保険へ移行し、介護保険制度では65歳以降は第1号被保険者に移行する。また多くの被害者は就労から離れて年金生活者となる。これらの社会生活の変化から生じる不安や問題が、精神疾患も含めて健康を損なう要因になるため、これらの課題に対して適切な情報提供や治療促進、病気の重症化を防ぐ支援など総合的な相談事業が求められる。

オ. 高齢期の相談事業

これまで各自治体の窓口課を通じて、主に障害福祉や保健関係の行政協力がすすめられた。今後はさらに高齢福祉関係の施策や情報が重要となり、新たな関係課との連携が必要となる。また介護保険事業所や医療機関との連携も視野に入れ、相談事業を展開していくことが課題である。

②将来設計実現の援助

障害のある被害者の状況では、「生活の場」の確保が「実現」もしくは「実現の見通し有り」の合計は97名(92%)であった。一方、「実現の見通し無し」が9名(8%)いた。

「後見的援助者」の確保が「実現」もしくは「実現の見通し有り」は、合計100名(86%)であった。親の介護力低下や配偶者との離婚・死別などで単身生活に移行する傾向も見られる。これから地域での単身生活やグループホーム(ケアホーム)での生活を望む障害のある被害者も約90名(2010年度)存在した。

また、肢体障害は対象者の44%が悪化し、二次障害の進行などの障害の重度化が顕著であった。また全対象者の64%が生活習慣病(糖尿病とその合併症、高血圧、がん、心疾患)やウイルス性肝炎などを発症・重症化していた。

将来設計実現における今後の課題は、以下の通りであった。

ア. 生活全般

障害のある被害者における生理的・身体的な老い(二次障害を含む)や精神活動などの老いは確実に進行している。それに応じて長時間の介護体制、日常的な健康管理(睡眠・食事・運動・服薬・医療的ケアなど)や入院時の対応(見守りやコミュニケーション支援など)、日中活動の場の変化(就労から作業所・在宅など)への対応、孤独感や不安感によるストレス性の行動への対処など、さまざまな課題が出ている。とくに健康課題は大きく、健康問題によってADL(日常生活動作)の低下や対人関係の悪化などにより、これまでの生活維持が困難になる対象者も増加している。単身生活者や施設入所者の入院時の付添対応も問題となっている。

イ. 後見的援助

成年後見制度の限界として、財産管理以外の身上監護までは十分できないという場合も少なからずある。また親族が後見人の場合、高齢化による理解力低下に伴って、第三者への後見交代を検討する必要も出てきている。これらの後見的援助者の確保や身上監護を補完する取組も重要な課題である。

ウ. 支援ネットワーク

障害のある被害者の主体性を尊重しながらも、地域での医療も含む複層的な支援ネットワークを構築し機能させることがさらに重要になる。ひかり協会には、さまざまな場での事例検討などを通じ、生活や健康、介護などの新たな変化に対応する方針を、被害者の権利擁護の視点をもって支援ネットワークのなかで機敏に提示する役割が求められる。行政協力をいっそうすすめ、行政が中心となって地域の支援ネットワークを構築する積極的な協力も求められる。

エ. 障害者自立支援法への対応

国は、2003年4月から「措置制度」から「支

援費制度」、さらに2006年度から障害者自立支援法に基づくサービスに変更した。

障害者自立支援法は、ホームヘルプサービスや施設利用サービスの利用が身体障害者、知的障害者に精神障害者も対象とする積極面とともに、利用者負担が応能負担から定率負担（応益負担）に変更するという、利用者に大きな不安を与える内容であった。こうした事態に対して、ひかり協会は守る会からの意見・要望も踏まえて、各種福祉サービスの利用料の援助を決定するとともに、介護料事業を抜本的に見直すことにした。また、障害者自立支援法の周知とサービス量を決定する障害程度区分認定の面接援助などの対策の一環として、2005年12月と2006年12月に緊急の全職員を対象とした相談事業研修会を開催し、相談のポイントと現地の当面の取組を意思統一した。

介護料事業の見直しの内容は、2007年度から定額で支給してきた介護料を、サービス利用料の実費援助を基本とした後見・介護費に変更した。後見・介護費には、これ以外に成年後見制度の報酬費用の援助や制度外のサービス費用としての補足介護費も含め、本人に支給することにした。被害者・親族の不安の解消に努めながらこの見直しを進めることによって、ホームヘルプサービスや移動支援サービスの利用、成年後見制度の活用などが大きく促進できた。

③機構と運営の改革

ア. 現地が主体の事業への転換

ブロック制の導入は「恒久的で効果的・効率的な機構改革により現地での被害者対応の時間を保障する」という目的を掲げ、7ブロック体制に移行し、裁量権を大幅にセンター長に委譲し、現地を基本にした事業への転換を図った。それに伴い、事務局体制を改革し、仕事のしくみや業務の見直しを行った。このような改革を進めること

によって、機構と運営が安定し、2つの重点事業を遂行することができたといえる。

イ. 本部業務の見直し

ブロック制への移行によって、本部事務局の任務の基本は、全体の企画（計画性）と総括（判断）という統括事務にあるとされた。この任務を果たすために、本部事務局は、事務局長と部長による連絡会により連絡調整を行い、円滑かつ効率的な運営を図った。

ブロック制により、本部の職員定数を13名から9名に減らし、4名を現地に配置した。現地が主体の業務への転換というブロック制の目的からすれば当然のことであるが、本部が果たすべき独自の任務があり、将来もその任務を果たせるような人材の育成や体制の確保については、適切な時期に検討が必要である。

現地指導及び内部監査については、地区センター事務所に対して定期的に実施してきた。随時の指導だけでなく、計画的な指導は現地の活動を高めるために有効な方法である。また、当初の指導監査という呼称を内部監査と改め、事務局内部で実施する監査としての性格を強めた。これらの制度は今後も必要であり、強化すべきである。

ウ. 理事会運営

寄附行為等に定めている理事会議決事項及び理事長専決事項を厳守して運営することを重視した。また、理事長専決事項であっても、また常任理事会付議事項であっても、重要事項については理事会に報告するように努め、法人の意思決定機関としての権限を堅持した。

理事長専決事項について、専務理事・常務理事（副理事長、常勤常任理事の時期もあった）に分担し、さらに事務局長・センター長へと付与した。全体として問題はなかったが、常勤副理事長が非常勤理事長の代行を行った時期には、代行決裁の範囲が

広がる懸念があった。公益法人制度改革の中で、代行決裁は廃止し、懸念は解消された。

事業報告書の見直しは、簡素化につながった。また、月報の縮減は理事会報告の改善につながった。つまり、月報の集積としての事業報告ではなく、事業計画書に基づく事業実施状況の報告とした。これによって、理事会が、より事業の中身について議論する方向に改善することができた。

常務会（～2005年度）、連絡調整会（2006年度～）は、理事長の補佐業務と事務局長の事業実施責任に基づく業務とを整理し、メンバーが分担に応じて必要な報告と提起を行った。常勤理事を2004年度から1名、2010年度からさらに1名加え、現在は3名の体制で実施している。新法人となり、評議員、評議員会、理事、理事会、監事の役割が厳格に定められているなかで、決められた役割を果たさねばならない。

エ. OA 機器の導入

OA 機器の導入は、「OA 化機械化検討委員会」の提言を踏まえた理事会決定によって慎重に進められた。当初8業務に限定して実施されたOA化は、その後の中間総括を経て13業務に拡大された。OA化によって、経理をはじめとする業務全般が効率化されたり、文書の作成・保存が容易になったりするなどの効果があった。また、メールや電子ファイル化によって、迅速化・省スペース化も図られた。相談業務を重視しているひかり協会において、OA化は極めて有効なものである。OA化は社会全体の流れでもあり、さらに進化していくであろうが、ひかり協会事業・業務・体制の特殊性を踏まえた上で、何をどのように活用すべきなのかについては、情報漏洩対策や費用対効果も考慮し、十分に検討したうえで導入・推進する必要があった。