

# Ⅲ. 事業報告

## 基本的事項

### 1. 被害者救済事業

(1) 2016年度（第二次10ヵ年計画第二期2年度）の取組状況

① ブロックの事業と運営の推進

第43期は、第二次10ヵ年計画第二期（2015～2017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 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）による「呼びかけ」活動を積極的に進めた。協力員活動や職員及び相談員の働きかけなどにより、基礎検診の受診率を約90%、5つのがん検診の受診率を約55%、「私の健康ノート」の配付率を約80%とする「ブロック年次計画」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、後見人の身上監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、医療的ケアや新たな安全対策を要する重度の障害・症状のある被害者が、安全に行事に参加できるように「行事参加に伴う安全対策に関するガイドライン」を新たに作成する

ための検討を行った。

#### ④ 協力体制

##### ア. 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。

「生活の場」の確保の課題では、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）が関係各課の連名で発出され、自治体の行政協力も促進された。

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。

##### イ. 守る会の協力

自主的救済活動促進助成金支給実施要綱（改正案）、「被害者実態把握調査2017」実施要綱（骨子）、及び行事参加に伴うリスク管理について、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、2017年度事業計画・予算に対する意見・要望及び「2016年度疫学研究報告（2015年12月31日までの分析）」について懇談した。

「ブロック年次計画」の実施に対する守る会の主体的な協力により、「事業推進の軸」（二者懇談会と協力員）の活動を進めることができた。

また、自主的救済活動促進助成金支給実施要綱（改正案）の検討に関して、積極的な協力を得た。厚生労働省通知の改正に伴う「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。

##### ウ. 専門家の協力

救済事業専門委員会においては、今後予想される加齢に伴うさまざまな健康課題や、高齢期において安心・充実した自立生活を送るための障害のある被害者の生活保障などの検討に係る協力を得た。また、ウイルス性肝炎の検査・検診や治療の状況やウイルス性肝炎対策の到達点と課題に関する「2008年度～2015年度のウイルス性肝炎対策のまとめ」の作成、及び被害者実態把握調査の内容や方法に係る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、「2016年度疫学研究報告」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を図った。必要な内部監査及び現地指導を重視して行った。

県事務所の統廃合の関係では、「県事務所統廃合についての方針」に基づき、2017年3月末をもって愛媛出張所を閉所した。

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年以内職員研修を強化し、さらに相談事業に係る本部主催の基礎研修を実施した。

#### ⑥ その他の重要課題

「ひかり協会40年の歩み（40年史）」を発行し、関係者に配付した。

「資料の保存と活用についての基本方針」に基づき、事件と事業にとって重要な資料を収集し、保存・整理した。

## 2. 調査・研究の実施と公表に関する事業

2016年度疫学研究報告（2015年12月31日までの分析）については、「森永ひ素ミルク中毒被害者に係わる疫学研究検討会」で検討した後、三者の合意を得て「恒久救済」誌に掲載し公表した。

## 3. 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。

※以下の数値は2017年3月31日現在であり、（ ）内は前年度の数値である。

○2016年度 認定申請者数：3名（4名）

○2016年度 認定者数：3名（2名）

## 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：13,445名（13,442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：5,559名（5,580名）

## 2. 主な救済事業

### (1) 相談事業

#### ① 将来設計実現の援助プログラム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実施した。

イ. 「私の将来設計」は、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作成した。「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った。

施設等への入所に向けての事前協議の場に介護保険課の出席があり、親族・後見人が今後の方向性を確認できた事例があった。また、入所被害者に対して65歳以降介護保険施設への移行方針が出されたが、モニタリング時に行政も入り健康が維持できていれば入所継続は可能であることが確認できた事例もあった。

2014年度から取組を開始したブロック年次計画において、「生活の場」の確保が必要な対象者は55名、「後見的援助者」の確保が必要な対象者は55名とした。そのうち、2016年度に確保が実現した対象者数は以下のとおりであった。

○生活の場の確保が実現した人数：7名（13名）

○後見的援助者の確保が実現した人数：4名（9名）

（成年後見制度利用の費用を援助している実人数：69名（53名）

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、その対象者をリストアップし、「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」を作成した。作成する過程で被害者と協会が取組を確認し、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った。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した。

症状別課題別懇談会や訪問のときに歩数計の利用を提案し、歩数量の多少はあるが習慣化できた事例や、サービス担当者会議で減量課題を共有することでグループホームでの定期的体重測定が始まり本人の励みになっている事例があった。一方で地域の支援体制が確立し本人も生活習慣病の課題に取り組んでいた精神障害のある被害者が、症状の悪化に伴い入院した事例もあり、病状の変化を関係機関で見逃さないよう連携を強める必要性が明らかになった。

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活用を図った。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、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。

取組に消極的であった対象者が理学療法士の訪問指導をきっかけにリハビリを開始し、症状維持につながった事例や、対象者の二次障害への理解や不安解消を図るため、理学療法士から受診に対する助言を得ることで専門医療機関につながった事例があった。また、理学療法士による痛みや不安に寄り添う対応と、ペインクリニックでの専門的治療により、障害を少しずつ受け入れ、介護保険も利用しながら生活を前向きに考え始めている事例もあった。

エ. 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、二次障害や糖尿病などについて、専門家の協力を得て研修や学習に取り組んだ。

○全ブロックの地域救済対策委員会実施回数：71回（73回）

オ. 親との同居生活などから自立生活へ移行を準備している対象者や自立生活の安定に取り組んでいる対象者に対して、生活訓練や症状別課題別懇談会を効果的に実施した。

症状別課題別懇談会では、減塩学習・介護予防・誤嚥予防・運動習慣などをテーマに楽しみながら主体的に取り組むことができた。

カ. 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するとともに、本部主催の基礎研修を実施した。

## 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。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を進めた。

また地震などの災害時対策として、災害時緊急連絡カードの作成や福祉避難所の確認、行政協力懇談会やネットワーク会議における自治体の防災対策の現状確認など、緊急時の対応も含めてネットワーク機能を活かした。さらに被災した地域の地区センターが機能しなくなったり、被害者の情報を出せなくなったりした場合の対策として、現地で「災害時対策一覧表」を作成したうえ本部で一括管理することで、安否確認や必要な支援を行うために活用することとした。

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・相談支援事業所の相談員、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。相談員による長年の働きかけにより、夫亡き後も見据えてヘルパー活用に踏み出すことができた事例があり、家族内援助から社会資源の活用に結びついた。

ウ. 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、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」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。

○都府県・政令市保健・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：54回（51回）

エ. 相談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の作成や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、相談支援事業者が招集するサービス担当者会議を必要に応じて活用し、利用計画の見直し（モニタリング）も身上監護を補完する役割として重視した。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。

ネットワーク会議において、サービス等利用計画に本人の思いを反映するように取り組み、ヘルパー事業所の複数契約など生活の広がりが見られた事例や、新規の障害福祉サービス利用のときに、関係者に協会事業の説明を行ったりサービス等利用計画に支援内容を反映させたりした事例もあった。

オ. 老齢基礎年金・老齢厚生年金等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した。

### ③ 自主的健康管理促進と協力員活動

ア. 協力員活動を通じて、対象となる被害者に検診受診や事業参加の「呼びかけ」を行い、自主的健康管理の向上を図った。このため、「ブロック年次計画」に基づく協力員の増員を図った。退職者や元協力員などから候補者名簿を作成し、守る会と分担して増員に取り組んだ事例や、市町村ごとの対象者数と協力員配置図を提示し増員の必要性を共有できたことで、協力員同士の働きかけが増えた事例もあった。上半期での「呼びかけ」活動の実施について協力員研修会議などで確認して取り組み、上半期での実施が全ブロックで促進された。

○協力員の委嘱数：694名（672名）

イ. 「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」を促進した。「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、速やかな相談などの事業実施を図った。また、協力員自身が、現地交流会や健康懇談会など事業に積極的に参加することを促進した。「呼びかけ」活動が充実することで、協会行事への初参加者や退職後の検診相談が増えたり、初めての医療費申請につながったりして、協会との橋渡しの役割も担い健康を守り合う取組が進んだ事例もあった。また、熊本地震のときには、協力員による自主的な電話やメールでの安否確認がなされ、改めて協力員活動の定着を確認することができた。

ウ. 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、2つの新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」の推進についての検討や、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など、協力員研修会議の充実を図った。また、初めてブロック協力員研修会議を一泊で開催し、専門家の講演により仲間同士が声をかけ合う活動に協力員がやり甲斐と誇りを持つことができた事例もあった。

○全ブロックでの協力員研修会議開催回数：55回（70回）

エ. 協力員活動は、現地二者懇談会と合わせてブロック制に基づく「事業推進の軸」の活動であり、守る会に組織的協力を求めた。

○協力員による「呼びかけ」の対象者数：3,918名（3,915名）

オ. 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、協会の健康懇

談会の事業を実施した。健康懇談会は、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・運営などの協力を得て実施した。

ストレッチ・脳トレ・口腔ケア・認知症予防運動・介護の実技・運動などをテーマにして、全ブロックで活発に実施した。

○全ブロックでの健康懇談会実施回数：42回（35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：1,688名（1,741名）

## （2）保健医療事業

### ① 自主的健康管理の援助

ア. 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し、障害のある被害者を対象に協会検診を実施した。すべての被害者が毎年検診受診するよう働きかけ、未受診者又は受診が定着しない場合は理由を把握して個別にその解決を援助し、基礎検診・がん検診などの検診受診の促進と定着を図った。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した。

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年度末には60%以上の受診率となるように取り組んだ。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した。

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対する協会皮膚特別検診を実施し、検診結果を把握した。

口腔衛生と口腔機能の維持・向上は、高齢化を迎えるに当たり一層重視し、特に障害のある被害者には、保健師や歯科衛生士などの相談員による専門的指導を促進した。誤嚥により胃ろうや刻み・とろみ食などの対象者が増加しているため、歯科衛生士や言語聴覚士などによる訪問相談を強化する事例もあった。

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・指導を積極的に行った。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った。

協会の各種検診と費用援助を、次のとおり実施した。なお、がん検診受診を把握した人数は、5つのがん検診に対して協会が費用援助した人数に、協力員の「呼びかけ」活動で把握した5つのがん検診受診人数を加えた人数である。

○基礎検診の合計実人数：2015年度 3,631名（2014年度 3,603名）

○がん検診

・肺 : 2015年度 2,719名（2014年度 2,694名）

・胃 : 2015年度 2,387名（2014年度 2,324名）

・大腸 : 2015年度 2,478名（2014年度 2,447名）

・乳 : 2015年度 1,042名（2014年度 1,014名）

・子宮 : 2015年度 930名（2014年度 946名）

○協会検診受診者数： 491名（509名）

○自己負担を援助した協会検診以外の検診受診者数：775名（703名）

イ. 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、受診する可能性の高い被害者を優先して検診受診の勧奨（肝炎ウイルス検査費用に対する援助を含む）を継続した。肝がん防止のために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度を行った。

肝炎陽性者に対して、継続的な電話や訪問、及び専門医療機関への受診同行などの取組により治療につながった事例があった。また、これまでインターフェロン治療が困難であった人工透析中の対象者についても、インターフェロンフリー治療について主治医による適否判断を相談し、新薬による治療の導入が予定されるなど、従来肝炎治療をあきらめていた層に対する働きかけを行った事例もあった。

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を行った。

○全ブロックのB型肝炎検査受診者数5,040名（5,018名）、

アンケート①比：90.3%（89.4%）

○全ブロックのC型肝炎検査受診者数4,899名（4,872名）、

アンケート①比：87.8%（86.8%）

ウ. 「私の健康ノート」への日常の身体・健康状態や検診・治療状況の記録、健康に役立つ情報のファイリングや、「私の健康設計」のページを活用し被害者が「こうありたい」と願う生活を送るための健康目標の設定を通じて、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んだりできるように援助した。

エ. 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。それについては、「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 3,636名（3,608名）

支給総額 358,200,439円（339,903,088円）

○健康管理費の支給人数 192名（195名）

支給総額 39,110,000円（38,200,000円）



### (3) 生活の保障・援助事業

#### ① 将来設計実現の援助

ア. 将来、施設入所・グループホーム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）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（親族）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。それについては、「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： 439名（448名）

支給総額：346,092,972円（351,806,948円）

○調整手当の支給人数： 203名（213名）

支給総額：96,120,900円（98,730,700円）

### (4) 自立生活促進事業

#### ① 自立生活の確立への援助

ア. (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・継続の援助を行った。

イ. 安定した自立生活を実現するため、親族のみの介護態勢ではなくヘルパーなどの活用を促進し、適切な補装具・日常生活用具などの確保も援助した。

#### 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」のひかり手当及び後見・介護費の支給を行った。それについては、地区センター長が「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

ブロック制を生かした第二次10ヵ年計画に基づく事業を推進するため、本部・現地の二者懇談会とともにブロック二者懇談会を開催した。

○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：82回（内、ブロック二者懇談会：12回）（84回）

#### ② 自主的グループ活動や現地交流会の実施

ア. 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」の具体化を図った。守る会から提起された「今後の自主的グループ活動の方向性」を重視し、「自主的救済活動促進助成金

支給実施要綱」を一部改正した。

障害のある被害者とともに行う料理教室の参加者が広がり定例化した事例や、糖尿病を抱えた被害者を交えてのウォーキングが実施され、後見人のサポートで障害のある被害者の車いすによる参加が実現した事例もあった。

○全ブロックの自主的グループ活動実施回数：104回（109回）

イ、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し、「ブロック年次計画」を推進するために二者懇談会で検討して実施した。

○全ブロックの現地交流会実施回数：20回（18回）

### ③ ふれあい活動

ふれあい活動は、障害のある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した。また、ふれあい活動に参加した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。

守る会役員から地域の協力員に対して意識的に参加を要請した事例や、ふれあい活動をきっかけに親族との信頼関係ができ、安心して行事に参加できるようになった事例があった。また、引きこもりがちな身体障害のある対象者に対して、被害者仲間が訪問を続けて信頼関係を築き、プールに行くなどの社会参加につなげた事例もあった。

○全ブロックのふれあい活動実施回数：53回（52回）

### ④ 広報事業

会報「ふれあい」を4回発行した。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した。

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」、30年史、行政及び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するなど、必要な広報活動を充実させた。

また、「2016年度疫学研究報告（2015年12月31日までの分析）」及び「ウイルス性肝炎対策のまとめ」を、三者の合意を得て「恒久救済」誌に掲載した。

### ⑤ インターネットの活用

OAシステムの改革やインターネットの活用については、理事会決定に基づき、ネットワークやセキュリティなどの対策やホームページの変更、電子メールの活用など、その活用の具体化を図った。

※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
<b>基本的事項</b>	
1. 被害者救済事業	
(1) 2016年度（第二次10ヵ年計画第二期2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 第4条（4）被害者の教育及び保護育成に関する事業
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
⑥その他の重要課題	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	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	第4条（7）森永ひ素ミルク飲用者の認定に関する事業
<b>被害者救済事業の具体的事項</b>	
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) 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