ひかり協会会報
ふれあい

発　行
公益財団法人　ひかり協会
〒530－0022　大阪市北区浪花町13－38
千代田ビル北館２Ｆ
☎代表06(6371)5304
URL http://www.hikari-k.or.jp
発行責任者　理事長　松田　朗
編集責任者　常務理事　塩田　隆

ひかり協会と私

みんなに支えられて

（岡山）谷　泰宏

みなさん、こんにちは。僕は岡山県精神科医療センター（旧岡山県立病院）に、小さい頃から通院や入院をしていました。入退院を繰り返していく中で、自宅での生活にも慣れ、現在、岡山県精神科医療センター近くの共同住居に住んで、週2日ヘルパーを利用して調理をお願いしています。その他、週2日訪問看護の方に来てもらって、健康面でのチェックをしてもらっています。また、数年前に成年後見人制度を活用して、現在、司法書士の先生にお金の管理をしてもらっています。相談支援事業所の「ハートスイッチ」からも、定期的に自宅へ来てもらうようになりました。協会職員も定期的に来てくれ、「みんなで僕の事を心配しているのだなあ」と思ってすごく感謝しています。

日中は、近くの事業所「ゆうあいふぁみりーあい」で、午前中のみ（週1日は休みをもらっていますが）箸入れ作業に取り組んでいます。また、箸入れ作業だけでなく、朝には、岡山県精神科医療センター周辺の掃除をしています。事業所では、みんな仲良く話をしたり、時には日帰り

第157号の記事

新理事長あいさつ・理事、監事一覧・西から東から――3
２０１５年度事業報告――4
教えて團先生　協力員活動って何なのですか？――5
60歳からの年金制度（第２回）――6
新・健康づくりⅦ「いのちを見つめて」（第１回）――7
守る会からのお知らせ・「三者会談」推進委員会の報告――8

旅行をしたりしています。
毎日、事業所へ行けばいいのですが、くたびれる時もあるため、昼食は事業所でとり、午後は自宅に戻ってのんびり過ごすこともあります。
月初めと月末頃に、調子を崩しやすく、しんどい時には、無理をせず、のんびり過ごすようにしています。僕には、こころの病気がありますが、薬を飲んでいれば大丈夫です。でも、しんどい時、イライラする時もあり、そんな時は、とんぷくを飲んでいます。週1回、岡山県精神科医療センターに通院して健康管理に努めています。主治医の先生は、よく話を聞いてくれ、信頼しています。
僕には、大阪府在住の3歳年上の姉がいます。ときどき姉から電話してきてくれて、岡山での生活の事を気にかけてくれます。数年前に、両親が他界し、現在、姉家族と僕だけになりました。実家は誰も住んでいないので、今はもうありません。墓参りを姉としたりしています。この間は、移動支援を利用してひとりでお墓参りをしてきました。
僕は、お金を無駄使いしないように頑張っています。障害に負けず、やりたい事、行きたい所があれば、司法書士の先生に相談してお金を出してもらっています。楽しい事ができるように、これからも頑張っていきたいと思います。
共同生活での暮らしには不安があり、寂しい時もありますが、これからも、引き続いて電話で姉と話をしたり、主治医に話を聴いてもらったり、司法書士の先生、相談支援事業所「ハートスイッチ」、事業所職員、ひかり協会職員に相談していきたいと思います。

▲補佐人から書類の説明を受ける谷さん（左）

▲はしの袋入れ作業に取り組む谷さん

事務所より

谷さんは、他人に対して慣れるまで少し時間がかかりますが、慣れるとよく話をして下さいます。以前は、入退院を繰り返していましたが、共同住居での生活を始めてからは、入退院をしなくなりました。頑張って毎日、事業所へも通っておられます。共同住居での生活になり寂しい時もあるようですが、お姉さんの協力も得て、多くの支援者（成年後見人、関係機関の職員、行政、ひかり協会など）で共同住居での生活を支えていきたいと思います。

お願い

転居などで住所が変わられたら、必ず近くの協会事務所までご一報をお願いします。また編集部では、毎号600名の方にアンケートはがきを送っています。ぜひご意見・ご感想をお寄せください。今後の紙面づくりに活かしたいと思います。

不安なき一生を目指して

（理事長）松田朗

今年6月、ひかり協会の理事長に推挙されました。

当協会は三者会談確認書に沿って恒久救済事業を進めていくべきであるという事は十分に承知しているところですが、そのためにも「守る会」のご協力が不可欠であると考えております。

幸いにして、当協会の専務理事をはじめ常務理事など多数の守る会推薦の役員等を選出いただいており力強い限りです。

さて、恒例の守る会全国総会（第48回）も盛大に挙行され且つ実りある成果を収められ誠に喜ばしいことです。当日に拝見した会員の皆様の真剣な眼差しには圧倒されました。理事長としての責務を改めて自覚いたしました。

ひかり協会としての今後の課題は尽きることがありませんが、先ずは第二次10カ年計画第二期（2015～2017年度）の事業計画を完遂し、併せて「三者会談」の協議に基づいた案件にも立ち向かっていく所存です。関係各位のご指導、ご支援をお願いする次第です。

新役員体制

去る6月12日開催の第6回評議員会で、理事の改選が左記の通り承認されました。

なお、評議員会後の第190回理事会で代表理事（理事長）及び業務執行理事（専務・常務）が選定されました。

役職名	氏名	備考
理事長	松田朗	公益財団法人日本医業経営コンサルタント協会　顧問（医師）
専務理事	前野直道	森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会　副理事長
常務理事	平松正夫	森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会　事務局長
常務理事	塩田隆	森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会　事務局次長
理事	遠藤明	公益財団法人生駒会　松戸診療所 所長（医師）
理事	金子武嗣	金子・中・橋本法律特許事務所（弁護士）
理事	小林八郎	森永乳業株式会社　特別顧問
理事	小山秀夫	兵庫県立大学大学院経営研究科　医療マネジメント専攻　教授
理事	祖父江友孝	大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座環境医学　教授
理事	藤﨑清道	日本赤十字社神奈川県赤十字血液センター 所長（医師）
監事	小幡寛子	公認会計士・税理士
監事	中島洋	森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会　副理事長

西から東から

▼人それぞれの人生を載せていただき、たくさんの方の生活・病気・楽しみなど色々考えさせられます。（和歌山　I）

▼心身共に積極的な日常生活を送ることが、健康寿命を延ばすことにつながると考えています。実行するのは「ヨイショ」が要りますが…（香川　I）

▼人生の危機に立ち会い見守り続けてくれた職員さん達。風の便りで退職されたと知り、とてもショックを受けています。私の人生の中で、本当に大切な人達でした。（広島　F）

▼「仲間のこと、健康のこと、保険や年金のことなど、私たち当事者に関わる大切な情報をしっかり把握しなくては…」と、有難く思っています。（大阪　I）

▼「向老期」という前向きな視点、取り組み方が勉強になりました。全く同感です。（香川　S）

2015年度 事業報告

協会と連絡を希望する被害者5580名（2016年3月31日現在）を対象に実施した2015年度の事業内容は、今年6月に開催された第6回評議員会で事業報告書としてまとめられたので、その主な内容をお知らせします。

重点事業の取組促進

2011年度以降、ひかり協会は、2つの重点事業である障害のある被害者の将来設計実現と、自主的健康管理の援助事業の充実をめざす第二次10カ年計画（2011年度～2020年度）に基づき、事業に取り組んでいます。

2015年度は、第二次10カ年計画第二期（2015～2017年度）の1年目として、2つの重点事業の達成に取り組み、ほぼ計画どおり実施することができました。

事業の促進を図るため、森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会（守る会）に組織的な協力を求め、守る会との現地二者懇談会や救済事業協力員活動を「事業推進の軸」と位置づけて重視しました。

相談・保健・医療

相談事業は、ブロックを単位に計画的に対応し、1741名に実施しました。

救済事業協力員制度要綱に基づく救済事業協力員活動の促進をめざし、「連帯して健康を守るネットワークづくり」の一環として、健康についての「呼びかけ」活動を3915名の被害者に実施しました。

被害者が受診する健診は、公的健診・職場健診を基本としました。障害のある被害者については、協会一般検診を実施しました。

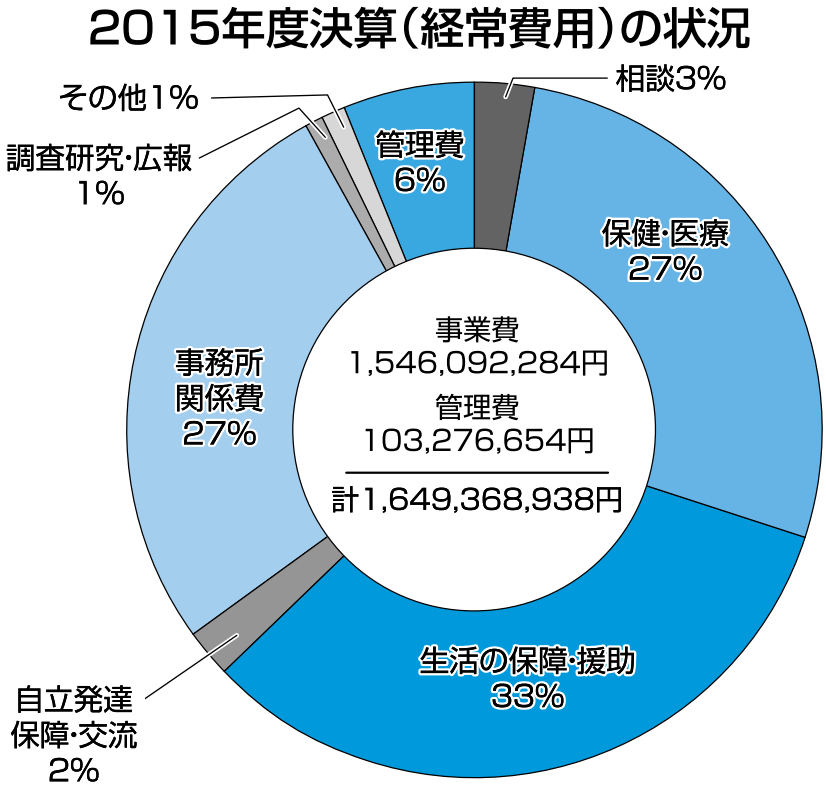
相談員の協力を得て、肝炎ウイルス検査の受診勧奨に取り組み、受診者数はアンケート①比90％近くまで到達しました。

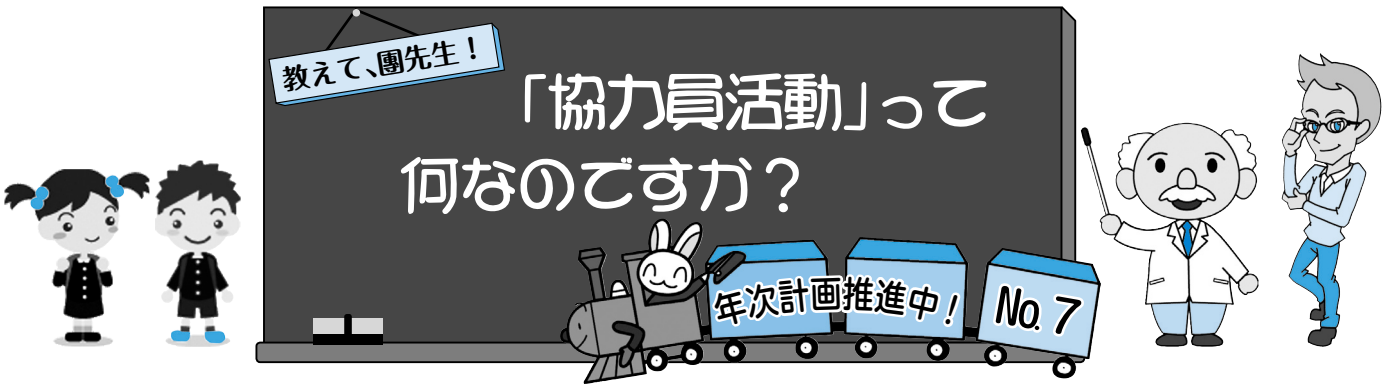
生活の保障・援助

障害のある被害者の健康と自立を援助するため、障害者総合支援法に基づく事業などの情報を提供し、将来設計実現の援助に取り組みました。

2015年度は、「生活の場」の確保が13名、後見的援助者の確保が9名実現しました。また、障害者総合支援法や成年後見制度、日常生活自立支援事業などの公的制度の活用を促進させるため、利用料負担などを援助する事業を実施しました。

2015年度決算（経常費用）の状況





今日は、前回のシーオ君の疑問に答えんといかんのぉ。

協力員活動ってどんな活動で、どんな意義があるのか、ってことですよね。

どんな活動か知りませんが、そもそも、被害者が救済事業を進めることなんて、アリエマセ～ン。

それが違うんだよな。被害者にしかできない仲間としての「呼びかけ」が、重要な活動内容なんだ。

毎年、協力員が電話や訪問をして、健康を気遣ったり、ひかり協会の行事に誘ったり、検診受診を勧めたりしておるんじゃ。

同じ年代だから、きっと共通の話題があるんだと思う。

チョット待ってください。被害者は救済の受け手であって、事業に責任なんてナイナイ。

確かに一般的にはそうかもしれんが、森永ひ素ミルク中毒の被害者救済はちょっと違うんじゃ。

三者会談方式！

そうじゃな。**三者会談確認書には、「国は行政協力を約束し、森永乳業は被害者救済のための費用を含む一切の義務を負担する」**としておる。一般的にはここまでじゃが、それだけにとどまらず、**「被害者は被害者の立場で被害救済に協力する」**と書かれておるんじゃ。

協力員活動というのは、守る会の組織的な協力の代表的な活動なんですね。

三者会談確認書って、法律でも判決でもなく、**三者の約束**なんでしょ。だからそれぞれが誠実に責任を果たしていかなきゃいけないんだよね。

そうなんじゃ。親の時代は「自分の命を削ってでもこどもの命を守る」という**闘いの時代**。三者会談確認書が結ばれてからは、**協力と信頼の時代**になったんじゃ。

一般的には、国や加害企業が責任を負って、被害者を救済シマ～ス。被害者と加害者の間に協力？信頼？そんなこと信じられナイ。

でも、それがあったから、ここまで救済事業が途切れずに続いているの。

それに今は、守る会活動も被害者が中心になり、その原動力は、**被害者としての連帯感、仲間意識**なんじゃ。仲間同士の支え合いが重要な活動の柱になってきておる。

なるほど。それを具体化している活動のひとつが、協力員活動ってわけですね。

それが本当なら、そんなヒューマニズムにあふれた活動なんて、聞いたことアリマセ～ン。

だからこそ、専門家の協力や社会からの支持も得られる、すっごい取組なんだよ。

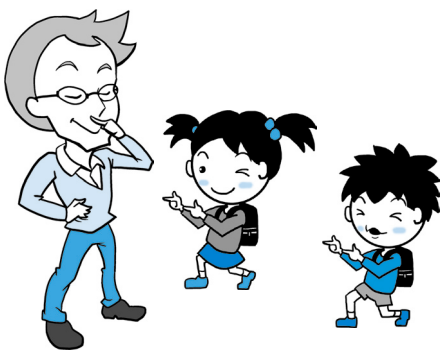
「14年目の訪問」に関わってくださったある保健師さんは、「協力員活動はまさに**『優しさを届ける活動』**であり、世界的にも類を見ない画期的な活動なのだから、WHO（世界保健機構）に報告すべき」と、高く評価してくださっとるんじゃ。

これから高齢期を迎えるに当たって、協力員さんの存在は、孤立という暗闇に陥らないようにするための、大事な支えになると思う。

協力員活動というのは、言わば、**「健康を守り合い、一人ぼっちにしない・自分もならない活動」**じゃな。

オ～！なんだかちょっと感動…。できるならば、こんなスバラシイ活動を、楽しんで長く続けていってほしいデ～ス！

すごーい、シーオさん、わかってる～。



マメ知識

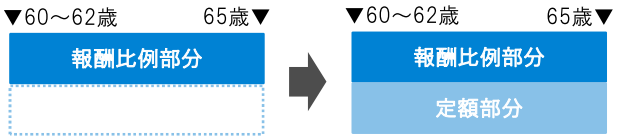
60歳からの年金制度　(第２回)

障害者特例ってどんな制度？

障害者特例とは、60歳前半に特別支給の老齢厚生年金の**「報酬比例部分」**が受給できる場合、以下の要件を満たせば**「定額部分」**も受給できる制度です。

①厚生年金保険の被保険者でないこと
②障害厚生年金3級以上の障害に該当していること

たとえば60～62歳から報酬比例部分を受給できる人は、下図のようになります(右が障害者特例適用後)。



なお、障害年金は**非課税**ですが、障害者特例を含む特別支給の老齢厚生年金は**課税対象**となります。

どちらを受給するか検討される際は、その点にもご留意ください。

在職老齢年金と失業給付

①在職老齢年金について

最近では、60歳で定年退職した後も引き続き同じ職場に勤務したり、別の仕事を始めたりして働き続けている方が増えています。そういった場合も、基本的には老齢厚生年金(特別支給の老齢厚生年金も含める)は受給することができます。

これを**在職老齢年金**と呼びますが、収入に応じて**受給額は調整(減額)**されます。なお、60歳～64歳と65歳以上では、支給する際の仕組みが異なります。

②失業給付と年金給付について

退職して60歳代前半の老齢厚生年金を受給している人が、雇用保険から失業給付を受給する場合、その間の年金支給は停止されてしまいます。

失業給付と年金給付を合わせて受給することはできませんので、ご注意ください。

受給開始の繰り上げ、繰り下げ

老齢基礎年金は原則として65歳から、特別支給の老齢厚生年金は生年月日に応じた年齢からそれぞれ支給されますが、希望すれば受給開始年齢を60歳から65歳になるまでの間に早める(**繰り上げる**)ことができます。ただし、請求するときの年齢に応じて、受給金額が**生涯にわたって減額**されてしまいます。

反対に、受給開始年齢を66歳から70歳になるまでの間に遅らせる(**繰り下げる**)ことも可能です。繰り下げた場合は、請求するときの年齢に応じて、受給金額が**生涯にわたり上乗せ**されます。

なお、繰り上げ・繰り下げの請求時の年齢に応じて決まった受給額の増減率は**生涯変わりません。**

ご自身の健康状態などを考慮したうえで、ご検討ください。

65歳以後 併給することができる年金

公的年金では、老齢年金と障害年金など、支給事由が異なる2つ以上の年金の受給権を取得した場合、本人の選択で一方を受給し、もう一方は支給停止とする「**1人1年金**」という仕組みが原則となっています。

ただし、特例的に2つ以上の年金を受給(**＝併給**)できる場合があります。たとえば、障害基礎年金を受給している人が、老齢基礎年金と老齢厚生年金も受けられるようになった場合は、下図のいずれかの組み合わせを選択することになります。

65歳以後は…

障害厚生年金	老齢厚生年金	老齢厚生年金
障害基礎年金	老齢基礎年金	障害基礎年金
	or	or

たとえば、障害基礎年金と老齢基礎年金を合わせて受給することはできませんが、65歳以後には障害基礎年金と老齢厚生年金の併給が可能になります。

前回の補足と訂正のお詫び

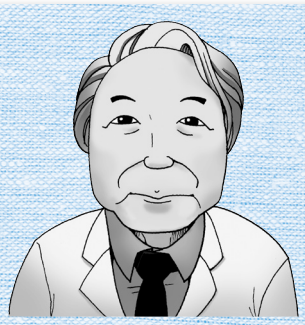
①前回、「受給年金チェック表」で、老齢基礎年金・老齢厚生年金の受給資格期間を「**10年以上**」としました。これは「受給資格期間を25年から10年に短縮する」という法改正に伴うものです。ただし、実施時期については**消費税10%が施行される日**と同時期とされております。(来年度から実施という話も出ていますのでご留意ください)

②同じく「受給年金チェック表」で、厚生(共済)年金に加入していた場合に**加給年金**が受給可能な要件として、「**21年以上**厚生年金に加入…」とありますが、正しくは「**20年以上**…」でした。お詫びして訂正致します。また、加入期間の他にも配偶者の年齢などの受給要件がありますので、詳しくはお近くの年金事務所や年金相談センターでご相談ください。

シリーズ　新・健康づくりⅦ
いのちを見つめて
〈第1回〉

救済事業専門委員　齋藤　紀

糖尿病の大きな波



新シリーズスタート！

身近な病気「糖尿病」

私のシリーズのタイトルは「いのちを見つめて」です。すぐに役立つ知識もあれば、そうでない話も書きたいと思います。第1回は「糖尿病の大きな波」です。

糖尿病はみんなが知っている病名です。他人事ではなく自分も……の方もきっと多いと思います。わたし自身は「まだ」引っかかっていませんが母方の家系は糖尿病です。日々の診療でも新規に診断される方が絶えません。医師としてなんと「大きな波」かと、感じています。

救済対策委員会における事例検討でも、重度障害の方々の糖尿病対策は特別に難問と言えます。「過食を避けて身体をしっかり動かし、大きな目安はなんといっても体重です」と基本を確認しても、なかなか改善は容易ではありません。糖尿病治療薬も10年前と比べて進歩のあとは歴然ですが、それでもなお糖尿病をめぐる新しい課題が次々に出ているのが現状です。

血糖管理の重要性

守る会のみんなのなかには、糖尿病の三大合併症である腎障害（蛋白尿）、網膜症（視力障害）、神経障害（下肢しびれ）のうち、2つとか、時には3つすべてを持っている方もいます。このような方は、病気にかかってからの期間が長く、その間の血糖コントロールが十分でなかった方が多いと言えます。私たちは「がん」の問題を深刻と考えがちですが、実際の経験では複数の合併症をもった糖尿病の闘病人生も、「がん」に劣らずなかなか大変です。心筋梗塞や脳梗塞が発症した場合、糖尿病が背景にあれば「やっぱり…」と思ってしまうくらい残念無念な「糖尿病」なのです。だから合併症の発症はもちろんのこと、血糖の管理に必死にならざるをえないのです。

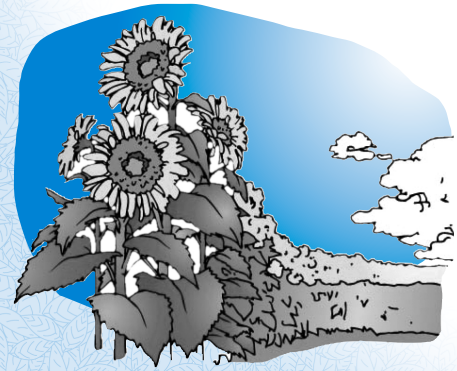
早期対処が鉄則

昔から歯周病（歯茎の腫れ）は糖尿病との悪循環が指摘されています。患者さんの歯の管理はもはや常識と言えます。年に2回は歯科検診を勧めたいと思います。近年は糖尿病があれば認知症が発症しやすいこと、同じ骨密度でも骨折しやすいこともどうやら真実のようです。新しい課題が次々と…と述べた理由です。今日まで生きてきた「いのち」です。自分だけのいのちではありません。ひかり協会スタッフも学びつつ、声かけつつ、努力します。だからみなさんも、です。早期対処が鉄則です。

HbA1c値に注目

さて糖尿病患者さんの重症度をパッと判断できるのはヘモグロビン・エーワン・シー（HbA1c）です。高血糖の場合、赤血球中の成分であるヘモグロビンに糖が余分にくっつきます。血糖値に比例してHbA1c値が高くなります。この値は過去の約1～2か月の平均的な血糖を反映しています。患者さんが検査の前日にあえて絶食し、血糖値を操作しようとしてもごまかされません。この重宝な検査は全世界共通の尺度となっていますが、実は日本人の発見なのです（山口医大、柴田進ら、1962年）。

そのようなHbA1c、ぜひ7％を切り、6・5％へ向け努力しましょう。



守る会からのお知らせ

「守る会」ホームページはこちらから　森永mhhm　検索　click!!

第48回全国総会開催される

森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会（以下、守る会）は、6月19日（日）に大阪市で第48回全国総会を開催しました。

守る会には被害者とその親が入会できるのですが、現在、親会員134名、被害者会員2261名、合計2395名で守る会史上最大数となりました。それにしたがい、総会出席者数も、代議員、来賓、傍聴者すべて合わせると313名という多さでした。これらは、全国単一組織を維持し、救済事業に自らも責任を持つという守る会運動の正しさの表れであると、確信を持つことができました。一方親会員の総会出席者はついに0名になりましたが、親の願いを引き継いだ立派な総会になりました。

総会では、報告、決算、運動方針、予算、役員選出のすべてが圧倒的多数の賛成で承認・決定されました。運動方針では、自主的グループ活動と支部活動を整理することが決まり、今後支部活動を活発に取り組むことが提起されました。

また、被害者が年金生活に入っていくことから、今後、会費減額を含む「守る会の財政と組織の改革」に取り組む事が決まりました。

最後に、事件を風化させないことなどを訴える「総会宣言」が採択され、閉会しました。来年は広島市で開催される予定です。

（総会の様子は、守る会ホームページをご覧ください）

第159回 「三者会談」救済対策推進委員会

障害被害者支援の行政協力など協議

6月3日、四者の代表が集い、重要課題について話し合いが行われました。

ひかり協会からは、

○介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減する仕組みの簡素化及び支給対象者について

↓介護保険サービス利用負担分を事業者が市町村に請求する代理受領方式とした場合、多額のシステム改修費が必要となるため、高額障害福祉サービス等給付費制度を活用することとした。ただし、毎月の申請は不要となるようにしたい。対象者については利用65歳以後に介護保険サービスのみ、及び介護保険サービスと障害福祉サービスの併用とも、65歳までに障害福祉サービスを長期間利用、低所得、一定程度重度などの要件を満たせば、支給対象となる。

○通知の活用による「生活の場」の確保について

↓グループホームなどの住まいの確保は重要であり、障害福祉計画に基づき計画的に整備する。

○特定健康診査・特定保健指導の見直しについて

↓「メタボに着目した特定健診で腹囲が基準に満たなくても、高血圧などの危険因子が一つでもあると、脳卒中や心筋梗塞の発症リスクが約2倍になる」などの調査結果も受けて、今後、健康局・保健局それぞれの検討会で、2017年半ばに意見をとりまとめる予定。

守る会からは、

○移動支援サービスの65歳以降の継続について

↓地域生活支援事業の必須事業であり、65歳以上でも、市町村が定める要件に該当すれば利用可能である。