

Ⅲ. 事業報告

基本的事項

1. 被害者救済事業

(1) 2022年度（第三次10ヵ年計画前期2年度）の取組状況

① ブロックの事業と運営の推進

第49期は、第三次10ヵ年計画前期（2021～2024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が、引き続き新型コロナウイルス感染防止対策を取りながらの展開となった。なお、新型コロナウイルス感染防止対策だけでなく合理的・効率的な会議運営のため、Web 機器を積極的に活用した。

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。改正した「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650名（2023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、健診受診の定着がみられない対象者への個別の受診勧奨や、相談員の協力を得て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たり、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、新型コロナウイルス感染拡大のため多くは中止となったが、感染対策を行って3年ぶりに対面による活動もみられた。

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」の確保・変更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については早期実現をめざした。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。

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多くが中止となったが、一部感染対策を行って実施することができた取組もあった。

④ 協力体制

ア 行政協力

「三者会談」は Web 会議により開催したが、「三者会談」救済対策推進委員会は下期に対面で開催した。「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」をオンラインで開催し、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。

イ 守る会の協力

本部二者懇談会では、2023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」に係る守る会の提言(案)などについて懇談した。

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。

ウ 専門家の協力

救済事業専門委員会においては、健診(検診)結果に対するアドバイス、意思決定支援を重視した相談対応、「配食サービス利用料の援助要綱」の見直しなどについて意見を求めた。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、健診(検診)結果に対するアドバイスや「配食サービス利用料の援助要綱」の見直しなど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についての協力を得た。

地域連絡協議会は、高齢期の課題に対する行政協力を得た取組や意思決定を尊重した相談について、Web 会議により開催した。

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、Web 機器を活用して実施した。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、評議員会については、Web 会議により開催した。なお、第233回理事会は、Web と対面の混合で実施した。

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。

統廃合推進検討委員会での検討を進めてきた和歌山出張所は5月末に閉所した。残る島根・山口出張所の現状を報告し検討したが、当面の間は両出張所を残すこととした。

2. 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2023年3月31日現在であり、（ ）内は前年度の数値である。

○2022年度 認定申請者数：6名（2名）

○2022年度 認定者数：1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：13,460名（13,459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：5,295名（5,360名）

2. 主な救済事業

（1）相談事業

① 生活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「私の生活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、年間計画を立て実施した。屋外で面接を行ったり相談時間を短縮したりと、新型コロナウイルス感染防止に留意したうえで訪問相談するよう工夫して取り組んだ。施設入所者については、オンラインによる面接も実施した。面接ができない場合でも、施設から個別支援計画を事前にもらい、その内容について後日電話で施設から短時間に聞き取るなど工夫して取り組んだ。

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、対象者の状況に応じて支援した。取組の中には、入院している被害者との面接ができない状態が長期化しているため、医療ケースワーカーに「私の生活設計と協会援助プラン」の取組を説明し、本人の思いを聞き取ってもらい、終末期の本人の思いを実現できた事例もあった。

「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った。障害者施設から介護保険施設への移行を求められる事例では、行政を含めた関係者と検討を重ねたり、身体機能低下に対応できる障害者施設へ移ったりするなど、本人の意思を尊重した取組を行った。

また、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の充実を図るため、社会福祉協議会を加えた複数後見の体制をつくるなど対策を立てて取り組んだ事例もあった。

2022年度実績は以下のとおりであった。

○「生活の場」の確保・変更：11名（10名）

○「後見的援助者」の確保・変更：6名（9名）

成年後見制度利用の費用援助対象としている実人数：105名（92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んだ。

今後も、移行後の状況を引き続きいねいに把握していくことや、ケアマネジャー等の新たな関係づくりの援助が必要である。

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。配食サービスの活用やヘルパー利用を増やすことによる健康管理、相談員の定期訪問などの取組により改善傾向となった事例もあるが、一方で認知機能低下により食事によるコントロールが困難となり糖尿病が悪化した事例もあった。

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、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。可動域の狭まりに対して治療や補助具により悪化を防止したり、タブレットで撮影した対象者の動画を活用して専門家からの具体的助言が得られたりした事例もあった。一方で加齢に伴う機能低下に加え健康悪化によってリハビリなどの二次障害対策が進まない事例もあった。

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。専門家を交えて取組指針を作成し、言語聴覚士を相談員として確保して取り組んだブロックがあった。

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による会議を基本として計画通り開催でき、出席率も高くなった。

○全ブロックの地域救済対策委員会実施回数：62回（61回）

カ．症状別課題別懇談会については、新型コロナウイルス感染拡大のため19回の計画中10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。

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。

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・相談支援事業所の相談員、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」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。コロナ禍での行政協力懇談会については、窓口課の理解と協力により Web での開催が行われ、また一部対面でも実施された。

○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：53回（47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、相談支援事業者が招集する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るため、守る会の協力を得て協力員の増員を図った。

○協力員の委嘱数：726名（730名）

イ. 「呼びかけ」活動を通じて、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。「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。

改正した「救済事業協力員制度要綱」に沿った取組により、対話が進み被害者同士のつながりが深まった。関心の薄かった被害者から、「毎年声をかけてくれる」と同じ被害者である協力員に感謝が述べられるなどの報告もあった。

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、新たな2つの援助要綱に基づく事業の推進や改正した「金銭給付基準」、「救済事業協力員制度要綱」についての周知・理解を図った。協力員研修会議において「老人性うつと認知症」などのテーマで Web での講演を実施し、多数の協力員が参加したブロックがあった。

○全ブロックでの協力員研修会議開催回数：70回（62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77.5%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：4,141名（4,177名）

オ. 引き続き新型コロナウイルス感染防止のため健康懇談会を計画通り開催できなかったが、オンラインで開催したり、一部会場開催するなど昨年度までの経験を活かし工夫して取り組んだりした。相談員によるバランスのよい食事と嚥下機能低下防止の講演動画などを作成して取り組み、フレイル予防の理解と定着につながっ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：28回（3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：1,749名（1,668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・職場健診などを含む）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・がん検診などの健診（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に円滑に移行できるように、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、高齢化を迎えるに当たり一層重視した。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・指導を積極的に行い、同時に、かかりつけ医との相談を促すことも重視した。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ついての考え方も含め、高齢期の被害者に適した健診（検診）受診結果に対するアドバイスについて専門家の協力を得て検討した。

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：2021年度 2,977名（2020年度 3,052名）

○がん検診受診を把握した延べ人数 2021年度 7,262名（2020年度 7,502名）

- ・肺 : 2021年度 2,205名 (2020年度 2,244名)
- ・胃 : 2021年度 1,833名 (2020年度 1,959名)
- ・大腸 : 2021年度 2,072名 (2020年度 2,095名)
- ・乳 : 2021年度 609名 (2020年度 654名)
- ・子宮 : 2021年度 543名 (2020年度 550名)

○協会検診受診者数：369名 (389名)

○自己負担を援助した協会検診以外の検診受診者数：792名 (818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、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。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：3,802名 (3,797名)

支給総額：413,406,530円 (412,644,802円)

○健康管理費の支給人数：170名 (174名)

支給総額：35,490,000円 (35,910,000円)

(3) 生活の保障・援助事業

① 生活設計実現の援助

ア. 施設入所・グループホーム等の利用を希望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）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、「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：387名（400名）
支給総額：308,476,596円（319,355,206円）
- 調整手当の支給人数：184名（187名）
支給総額：89,783,900円（89,348,400円）

（4）生活充実支援事業

① 日中生活の充実の支援

（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。就労以外の多様な社会参加や生活充実に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：73回（内、ブロック二者懇談会：12回）（77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。障害のある被害者の外出の機会となる取組が各地域で再開され、地域での交流とネットワークづくりがみられた。

- 全ブロックの自主的グループ活動実施回数：17回（19回）

イ. 被害者が交流討議する現地交流会については、3年ぶりに開催できたブロックもあった。

- 全ブロックの現地交流会実施回数：18回（2回）

③ ふれあい活動

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。新型コロナウイルス感染拡大のためにほ

とんど中止となっていたが、多くのブロックで訪問活動の再開がみられた。グループホーム入居者とのガラス越しの面会や、面会できない施設入所者へクリスマスカードを送付するなど、つながり続けるための工夫した取組がみられた。

○全ブロックのふれあい活動実施回数：13回（2回）

④ 広報事業

会報「ふれあい」を4回発行した。特に、改正した「あり方」に基づく2つの重点事業については、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、「あり方」、第三次10ヵ年計画、会報「ふれあい」、40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、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た。

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・効率化を進めた。また、Web会議用のパソコンの活用を促進した。

※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
基本的事項	
1. 被害者救済事業	
(1) 2022年度（第三次10ヵ年計画前期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
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. 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
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