

恒久救済

「被害者実態把握調査2017」の結果報告

被害者実態把握調査 2017（調査票）

被害者の方および回答される方のお名前を記入してください。
回答者についてはあてはまる番号を1つ選んで○をつけ、被害者ご本人以外の方が回答される場合は、お名前とご本人との続柄またはご関係を記入してください。

被害者 氏名		
回答者	1. 本人	(氏名)
	2. 本人以外	(続柄または関係)

被害者の方の性・生年月日を記入してください。
性の欄は、あてはまる番号を1つ選んで○をつけ、生年月日の欄には数字を記入してください。

性	生年月日		
1. 男	昭和	年	月 日
2. 女			

障害者手帳の欄は、被害者の方で所持の手帳があれば、あてはまる番号に○をつけ、等級を記入してください。

ひかり手当等の種類の欄は、支給されている手当等があれば、あてはまる番号に○をつけ、等級を記入してください。

障害者手帳	1. 身体障害者手帳	(級)
	2. 精神障害者保健福祉手帳	(級)
	3. 療育手帳	()
ひかり手当等の種類	1. 生活手当 (障害基礎年金 級)	
	2. 調整手当 (級)	
	3. 健康管理費 (級)	
	4. 健康管理手当 (級)	

※この調査票に記載された個人情報は、個人情報保護法及びひかり協会の個人情報保護規程に基づき、個人を特定できないように厳重に取り扱い、ひかり協会の事業に活用する扱いとします。集計結果については、分析・評価の後、「恒久救済」誌等に掲載する予定です。

公益財団法人ひかり協会

93

恒久救済

2019.3.1 第93号 ●目次



○巻 頭 言

公益財団法人ひかり協会 理事長 前野 直道 …… 1

○「被害者実態把握調査2017」の結果報告

I. 「被害者実態把握調査2017」の概要	2
II. 「被害者実態把握調査2017」の集計結果	
1. 全回答数及び属性ごとの回答数	4
2. 質問ごとの集計結果	
(1) 健康の状況	5
(2) 生活習慣の状況	19
(3) 社会生活の状況	25
(4) 日常生活の課題	31
(5) ひかり協会について	37
III. 考察	
1. 健康の状況	38
2. 生活習慣の状況	42
3. 社会生活の状況	44
4. 日常生活の課題	45
5. ひかり協会	46
6. 全体として	46

○「被害者実態把握調査2017」（調査票の質問項目）

調査票の質問項目	49～56
----------	-------

「被害者実態把握調査2017」の 結果を救済事業に活かす

公益財団法人ひかり協会 理事長 前野 直道

昨年度に実施した「被害者実態把握調査2017」の結果と分析をまとめたものをお届けします。

1974年にひかり協会が設立されて被害者の救済が全国的にスタートしましたが、当初は被害者全体の状態が不明で、どのような事業をすべきなのかもわからない状況でした。そこで、1978年に第1回の実態調査を、主に保護者に宛てて調査票を郵送し、回収するという形で実施しました。未回収分は可能な限り職員が訪問調査を行いました。そして、①健康・医療等の相談がただちに必要な人 ②検診を希望する人 ③手続きの説明を希望する人 などに必要な対応を行い、協会事業に結びつけました。

第2回の調査はその3年後の1981年に、今度は主に被害者本人に宛てた調査を行い、社会生活が急速に変化している被害者の実態を正確に把握しました。また、本人に対しても直接、ひかり協会との連絡の希望の有無を確認しました。この調査に当たっては、「住所不明者」と「一切の連絡不要という人」への郵送は都府県を通じて行うなど、行政の協力もいただいて実施しました。

その後は、「アンケート①被害者」（協会と常時連絡を希望される方）を対象とした「健康と生活の実態調査」を、訪問面接して調査することとしました。協会職員と守る会推薦の親族が3年の間に一度訪問するという形で調査を行いました。この訪問面接による調査期間は、やがて4年間になり、2000年まで5次にわたって実施されました。

こうして、被害者全体の实態とともに被害者お一人お一人の実態もつぶさにわかり、協会の事業内容を充実させ個別の事業適用も着実に前進させることができました。この調査は被害者ご本人である守る会会員の方々（「アンケート①調査協力員」）が中心になって行うようになっていき、今日の救済事業協力員活動へと発展する取組となりました。

以上のように、協会では幾度も被害者実態調査を行い、その結果に基づく救済事業を長年続けてきましたが、被害者の皆さんも高齢に差し掛かり、健康面でも生活面でも大きな変化が訪れることは必至であり、その大きな変化に対応した救済事業が求められています。そこで、このたび「被害者実態把握調査2017」を実施いたしました。

この調査に当たっては、多くの救済事業協力員の皆様が、被害者の方に関心を持ってもらえるように声をかけ、記入し返送していただけるように呼びかけをしてくださいました。その結果、85.6%という高い返送率となり、より精度の高い実態把握につなげることができました。そして、1年近くかけて結果を分析し考察したものを皆様にお届けすることができました。調査に協力してくださったすべての方々に感謝申し上げます。

従来の実態調査と同様、この調査結果を今後の救済事業に活かしていくことをお約束いたしまして、巻頭言とさせていただきます。

「被害者実態把握調査2017」の結果報告

第207回理事会(2019.1.13)

I. 「被害者実態把握調査2017」の概要

1. 目的

- (1) 高齢期の課題に対応できる救済事業の推進に活かす。
- (2) 個別の課題に対して、必要な相談対応を行う。
- (3) 貴重な記録として残す。

2. 調査方法

(1) 対象者

高齢飲用被害者を除くアンケート①対象者(※1) 5,527人(男性3,274人、女性2,253人)とした。

※1：高齢飲用被害者とは1949年3月までに生まれた被害者をいい、アンケート①対象者とは、ひかり協会と常時連絡を希望する被害者をいう。

アンケート①対象者の中には、障害や不健康があつて、救済事業を期待する被害者が多く入っている。さらに事件当時一定の症状を示したことを条件に診断、登録された確認被害者と、ひかり協会が設立されてから認定された協会飲用認定被害者が共存している。協会飲用認定の被害者の中には、障害があるために認定を希望した被害者が多く存在しており、それを含むアンケート①対象者は、確認被害者群に比べて、障害や疾病を持った被害者の密度が高い集団になっている。

(2) 実施主体

公益財団法人ひかり協会が実施した。

(3) 調査期間

2017年5月1日から2018年3月31日までとした。

(4) 記入方式

本人または後見的援助者(親族・成年後見人等)による記入を基本とした。

ただし、重度障害のある被害者(概ね障害基礎年金に該当する被害者)で、どちらによる記入も難しいと判断できる場合には、職員による訪問または症状別課題別懇談会等の機会を利用し、聞き取りにおいて職員が記入した。

(5) 調査の実施方法

被害者実態把握調査の実施方法は、ひかり協会から郵送した「被害者実態把握調査2017(調査票)」(以下、「調査票」)に記入後、返信用封筒に入れて返送する方法を基本とした。

3. 集計結果の分析・評価

(1) 「調査票」の集計

本部事務局が、「調査票」の集計を2018年4月末までに行った。

(2) 分析・評価

上記の「1. 目的」を達成するために、以下の目標をもって集計結果の分析・評価を行った。なお、集計結果の分析・評価については、2018年度の救済事業専門委員会に対する諮問事項とし、その答申を受けて第207回理事会（2019年1月13日）において決定した。

【分析・評価の目標】

① 現状と今後の課題の明確化

被害者集団としての実態を把握することで、現在のアンケート①被害者全体の現状や課題を明らかにする。また、今後予想される高齢期の課題を明らかにする。

② 自主的健康管理の援助と将来設計実現の援助の2つの重点事業の取組成果と課題の明確化

「健康と生活」実態把握第5次調査（※2）からの変化や一般国民の調査結果（国民生活基礎調査（※3））との比較によって、年次計画に基づき取り組んできた2つの重点事業の成果と課題を明らかにする。（「健康と生活」実態把握第5次調査との比較については本調査と質問項目に多少の違いがあるため、また国民生活基礎調査との比較については対象者も調査方法も異なるため、それぞれ参考として限定的に取り扱うこととした。）

※2：アンケート①対象者に対し、「健康と生活」実態把握表に基づき、健康の状況、家庭生活の状況、社会生活の状況などを、協力員及びひかり協会職員が原則として訪問面接によって調査を行った。第5次調査については、1997年4月1日から2001年3月31日までの4年間を調査期間とした。（回答者数：5,818人）

※3：保健、医療、福祉、年金、所得など国民生活の基礎的な事項について、厚生労働省が実施する調査。厚生労働行政の企画と運営に必要な基礎的資料を得ることを目的とし、3年ごとに大規模な調査を行っている。

③ 第二次10ヵ年計画の総括への反映

集計結果の分析・評価によって明らかになった被害者の課題や2つの重点事業の取組成果を第二次10ヵ年計画の総括に反映し、「40歳以降の被害者救済事業のあり方」の必要な修正及び第二次10ヵ年計画後の事業・運営・体制の検討に資する。

4. 個人情報の保護

この「調査票」に記載された個人情報は、個人情報保護法及びひかり協会の個人情報保護規程に基づき、個人を特定できないように厳重に取り扱い、ひかり協会の事業に活用する扱いとした。

Ⅱ. 「被害者実態把握調査2017」の集計結果

1. 全回答数及び属性ごとの回答数

(1) 全回答数

アンケート①対象者（高年齢飲用被害者を除く）のうち、4,732人（85.6%）の回答があった。

(2) 属性ごとの回答数

① 性別・年齢

回答者の性別は、男性 2,720人（57.5%）、女性 2,012人（42.5%）であった。

回答者の平均年齢は、62.0歳（2017年5月31日時点）であった。

② ひかり手当等（※4）の種別

回答者のうちひかり手当等受給者は670人（男性400人、女性270人）で、全回答者の14.2%であった。手当等の種別では、生活手当426人（9.0%）、調整手当187人（4.0%）、健康管理費特1級29人（0.6%）、健康管理手当1・2級28人（0.6%）であった。

※4：ひかり手当等とは、下記のとおりである。（生活手当と調整手当を合わせて「ひかり手当」という）

○生活手当…障害が重度のため通常就業がきわめて困難な被害者であって、1995年3月末までに「ひかり手当支給基準」の生活手当支給対象に該当している者に対して、日常生活の経済的基盤を保障するために支給される。

○調整手当…障害のため、就業の定着や家庭生活の維持などに困難が長期に持続している被害者、及び障害を克服して社会生活を営んでいるが障害に伴う特別の経費を要している被害者であって、1995年3月末までに「ひかり手当支給基準」の調整手当支給対象に該当している者に対して、生活基盤を確保するために審査に基づき支給される。

○健康管理費特1級…調整手当対象者が1995年4月以降に障害基礎年金の受給権者となった場合、健康管理費特1級が支給される。

○健康管理手当1・2級…生活手当・調整手当・健康管理費特1級対象者の属する世帯が生活保護を受給した場合、生活手当・調整手当・健康管理費特1級の支給を停止し、「健康管理手当1級・2級」が支給される。

③ 障害者手帳の種別

回答者のうち障害者手帳を取得している被害者の実人数は、669人（14.1%）であった。障害者手帳の種別では、身体障害者手帳365人（7.7%）、精神障害者保健福祉手帳141人（3.0%）、療育手帳282人（6.0%）であり、一部重複して取得していた。

2. 質問ごとの集計結果

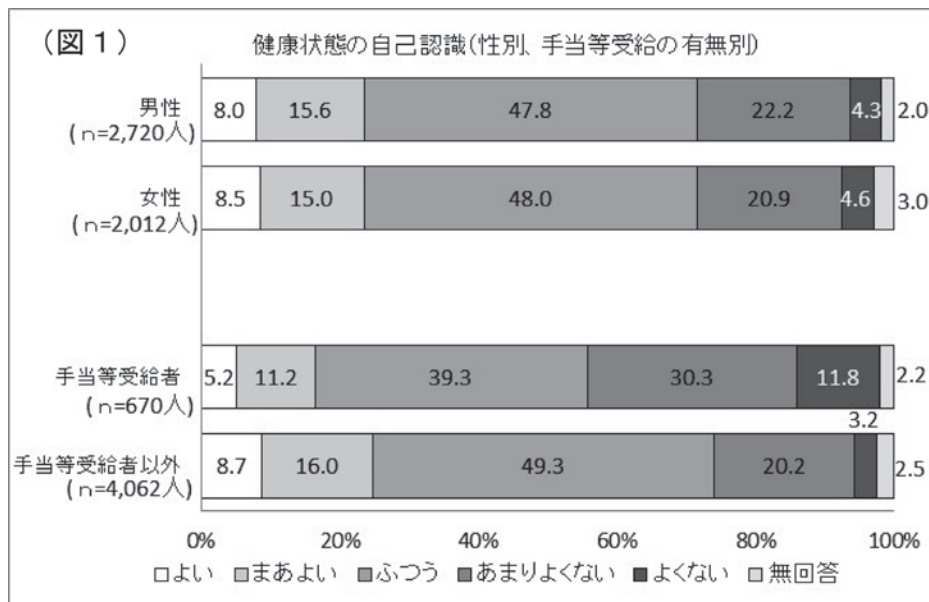
(1) 健康の状況

① 健康状態の自己認識（主観的健康意識）

調査時の健康状態は、「よい」388人（8.2%）、「まあよい」726人（15.3%）、「ふつう」2,266人（47.9%）、「あまりよくない」1,025人（21.7%）、「よくない」211人（4.5%）、無回答116人（2.5%）であった。

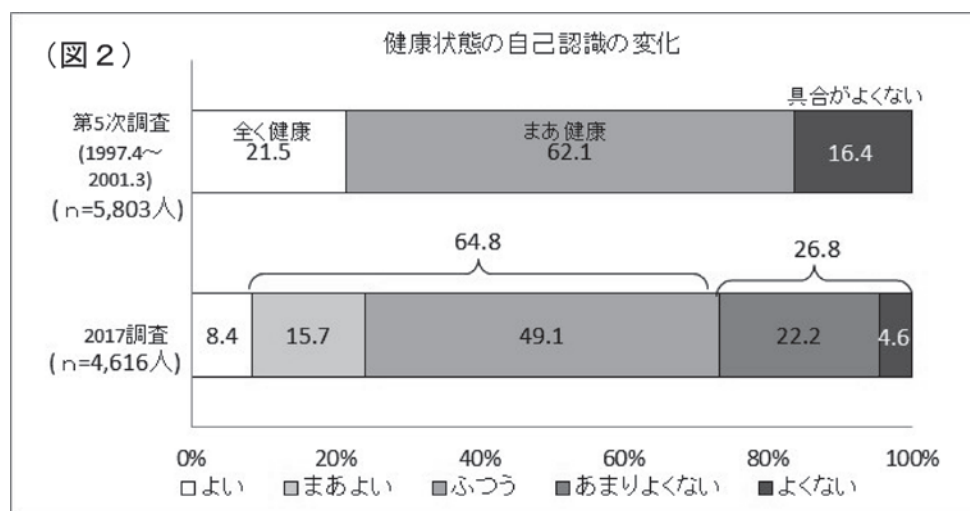
性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図1）のとおりであった。

被害者の性別による差はほとんどなかったが、「あまりよくない」「よくない」の合計は、ひかり手当等受給者とひかり手当等受給者以外を比較すると、ひかり手当等受給者が42.1%に対してひかり手当等受給者以外は23.4%と、ひかり手当等受給者が高い傾向にあった。



【第5次調査との比較】

第5次調査での回答項目は、「全く健康」「まあ健康」「具合がよくない」であった。今回の項目の「よい」を第5次の「全く健康」に、「まあよい」と「ふつう」を「まあ健康」に、「あまりよくない」と「よくない」を「具合がよくない」にそれぞれ対応させて比較すると、（図2）のとおり、第5次調査より「全く健康」が13.1ポイント減少、「具合がよくない」が10.4ポイント増加、「まあ健康」はほぼ同じだった。



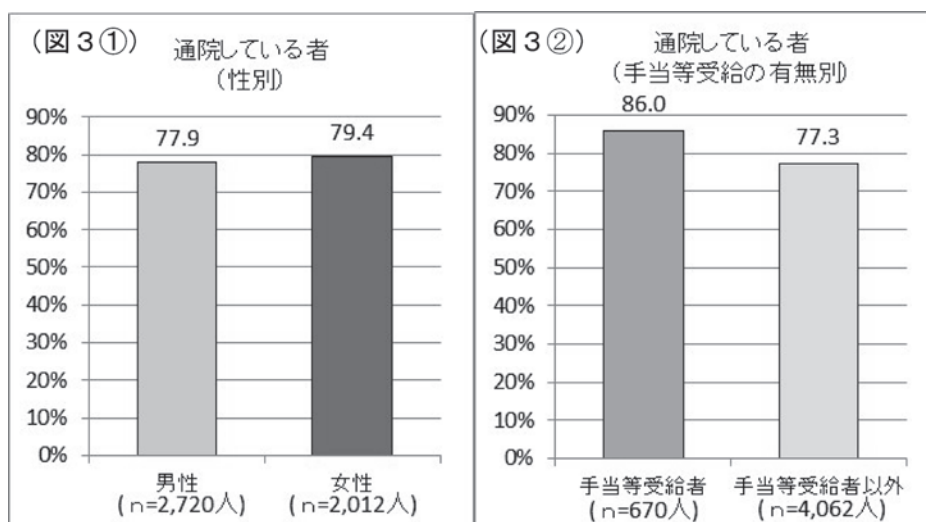
② 通院状況

調査時に、傷病で病院や診療所、あんま・はり・きゅう・柔道整復師に「通っている」被害者は3,716人 (78.5%)、「通っていない」994人 (21.0%)、無回答22人 (0.5%) であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図3①②) のとおりであった。

性別で見ると、「通っている」と答えた被害者の割合は、女性のほうがやや高かった。

ひかり手当等受給者については、86.0%が「通っている」と回答しており、また、ひかり手当等受給者以外の被害者についても、ひかり手当等受給者よりは8.7ポイント低いものの77.3%が「通っている」という回答であった。



③ 通院している傷病の状況 (複数回答)

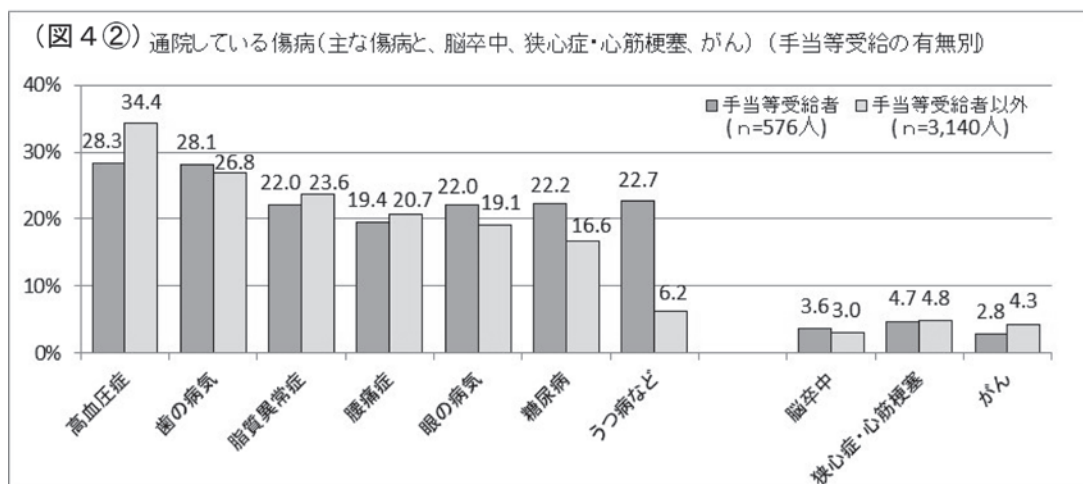
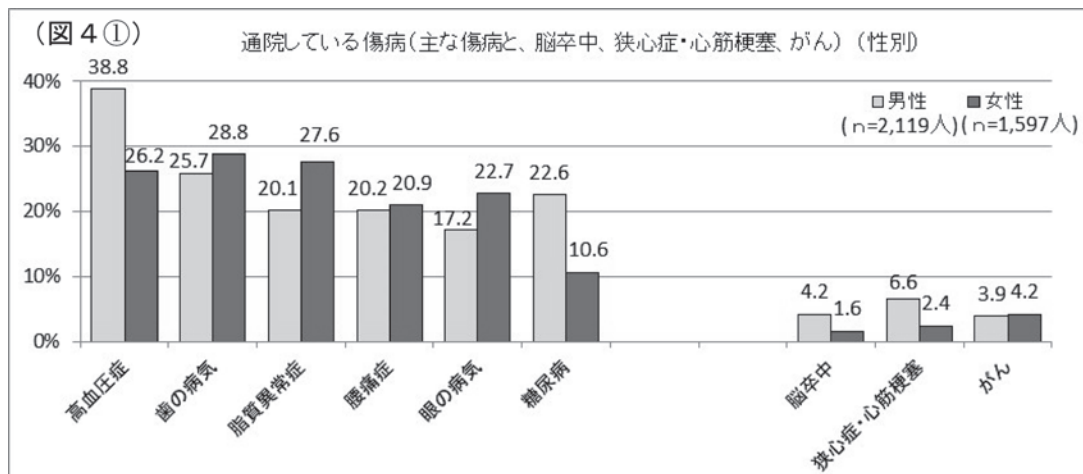
通院している被害者は、「高血圧症」が1,242人 (33.4%) で最も多く、次いで「歯の病気」1,004人 (27.0%)、「脂質異常症」867人 (23.3%)、「腰痛症」762人

(20.5%)、「眼の病気」726人(19.5%)であった。国民の三大疾病といわれる「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」「狭心症・心筋梗塞」「悪性新生物(がん)」については、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」114人(3.1%)、「狭心症・心筋梗塞」177人(4.8%)、「悪性新生物(がん)」150人(4.0%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図4①②)のとおりであった。

男性では「高血圧症」が最も多く、次いで「歯の病気」、以降「糖尿病」「腰痛症」の順で回答数が多かった。女性では「歯の病気」が最も多く、次いで「脂質異常症」、以降「高血圧症」「眼の病気」の順で回答数が多かった。

ひかり手当等受給者については、「高血圧症」が最も多く、次いで「歯の病気」、「うつ病やその他のこころの病気」「糖尿病」の順で回答数が多かった。ひかり手当等受給者以外では、「高血圧症」が最も多く、次いで「歯の病気」、「脂質異常症」「腰痛症」の順で回答数が多かった。

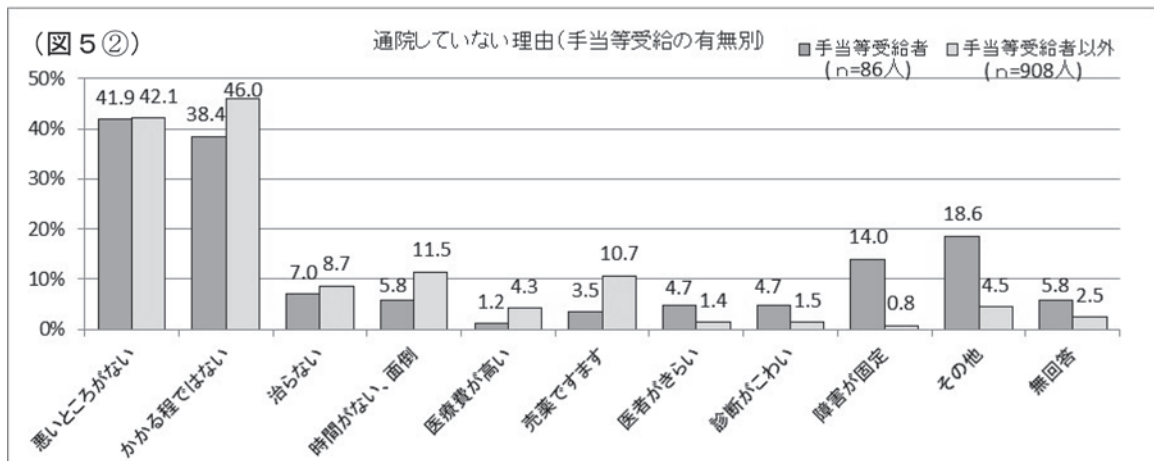
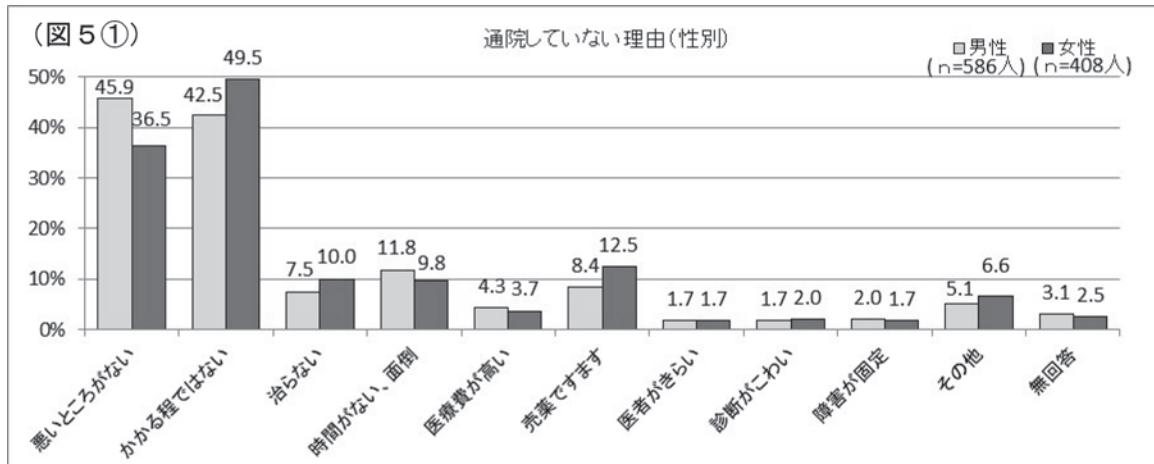


④ 調査時に通院していない理由(複数回答)

通院していない被害者994人のうち、傷病で病院や診療所、あんま・はり・きゅう・柔道整復師に通っていない理由は、「医者にかかる程ではない」が

451人（45.4％）で最も多く、次いで「病気や具合の悪いところがない」418人（42.1％）、「時間がない、医者に行くのが面倒」109人（11.0％）、「売薬ですましている」100人（10.1％）、「これまでにかったが治らない」85人（8.6％）、であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図5①②）のとおりであった。



⑤ 障害・疾病の日常生活への影響と、影響の内容（複数回答）

「健康上の問題で日常生活に影響がある」被害者は1,462人（30.9％）、「影響がない」3,150人（66.6％）、無回答120人（2.5％）であった。

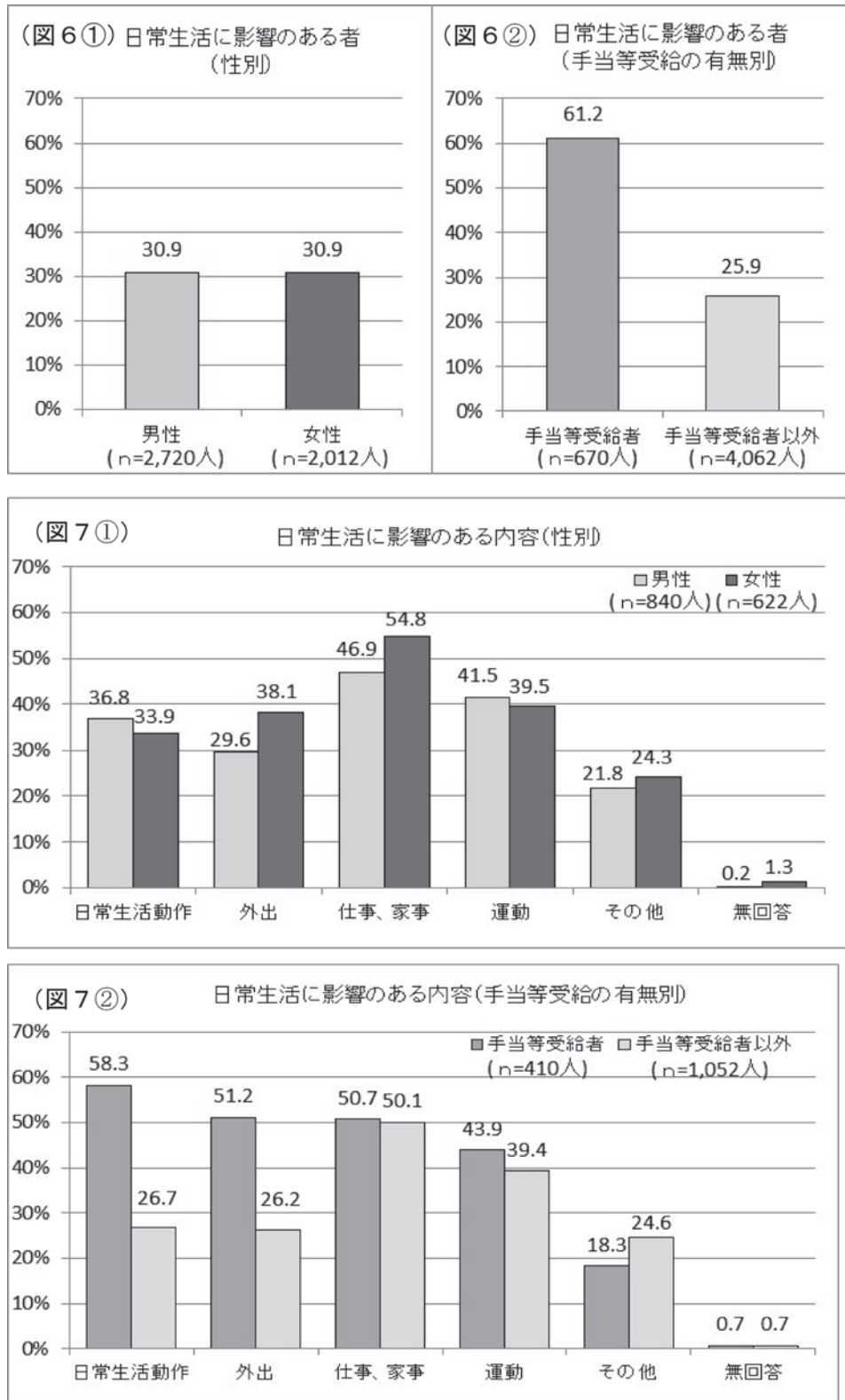
日常生活に影響がある被害者1,462人のうち、「仕事、家事」に影響がある者が735人（50.3％）で最も多く、次いで「運動」595人（40.7％）、「日常生活動作」520人（35.6％）、「外出」486人（33.2％）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図6①②）（図7①②）のとおりであった。

性別による差はなかった。

ひかり手当等受給者については61.2％が「日常生活に影響がある」と答えており、ひかり手当等受給者以外と比べて35.3ポイント高かった。また、日常生活への

影響の内容についても「日常生活動作」で31.6ポイント、「外出」で25.0ポイント高いなど、ひかり手当等受給者以外との差が見られた。

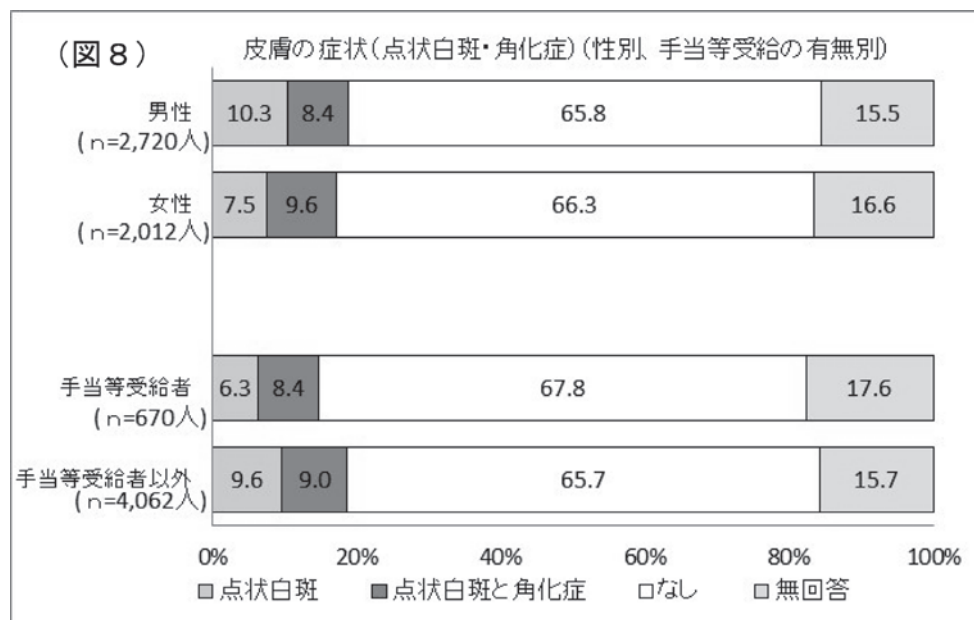


⑥ 皮膚の症状（点状白斑・角化症）

「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）がある」は431人（9.1%）、「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）とともに、手のひらや足の裏に、厚くかたいものやイボのようなもの（角化症）がある」は421人（8.9%）、「無回答」756人（16.0%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図8）のとおりであった。

また、「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）がある」または「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）とともに、手のひらや足の裏に、厚くかたいものやイボのようなもの（角化症）がある」と答えた852人のうち、詳しい皮膚検診を「希望する」被害者は、全体で223人（26.2%）、男性では140人（27.6%）、女性では83人（24.1%）であった。



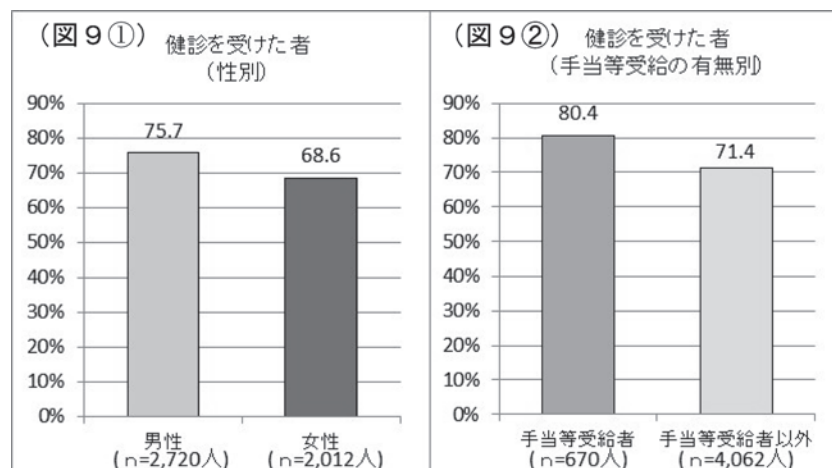
⑦ 健診（検診）の受診状況

2016年度に、健診等を「受けた」は、3,438人（72.7%）、「受けていない」は、1,267人（26.8%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図9①②）のとおりであった。

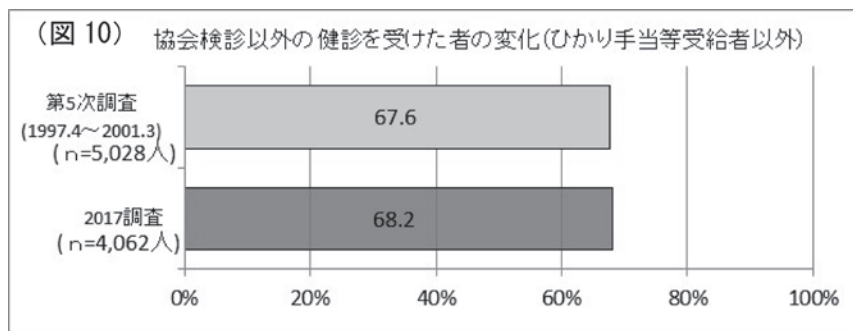
性別で見ると、健診等を「受けた」男性は女性に比べて、7.1ポイント高かった。

ひかり手当等受給者については、健診等を「受けた」が80.4%と高率であり、ひかり手当等受給者以外と比べて9.0ポイント高かった。



【第5次調査との比較】

第5次調査の質問項目では、「ひかり協会検診以外の検（健）診を受けているかどうか」を尋ねている。今回の回答項目はひかり協会検診も含んでいるため、ひかり協会検診受診者を除いたひかり手当等受給者以外で比較すると、(図10) のとおりほぼ同じであった。



⑧ 健診（検診）を受けた機会（複数回答）と受診結果（複数回答）

○健診（検診）を受けた機会

健診（検診）を受けた被害者3,438人のうち、「職場の健診」で受診した被害者が1,763人（51.3%）で最も多く、次いで「市町村の健診」718人（20.9%）、「ひかり協会検診」519人（15.1%）、「人間ドック」433人（12.6%）であった。

健診（検診）を受けた被害者3,438人のうち、受診結果は、「異常なし」955人（27.8%）、「要観察」1,378人（40.1%）、「要精検」603人（17.5%）、「要治療」441人（12.8%）で、「要観察」「要精検」「要治療」の合計実人数は2,243人（65.2%）と、何らかの異常を指摘される割合が高かった。

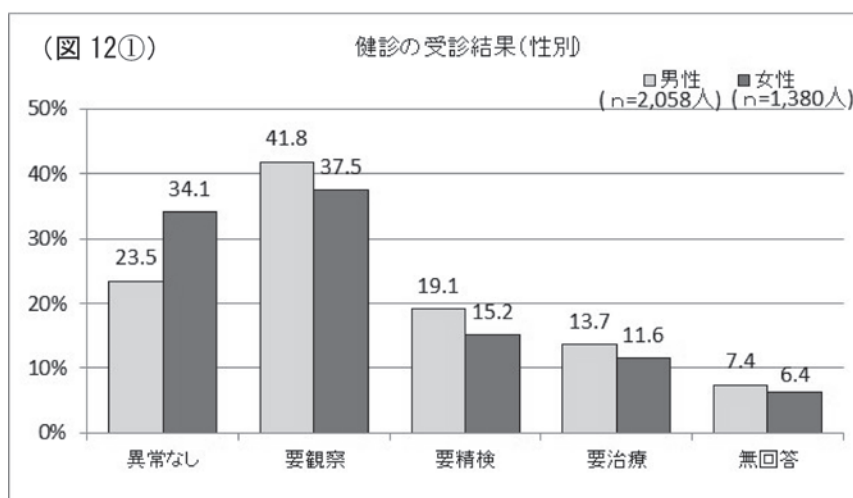
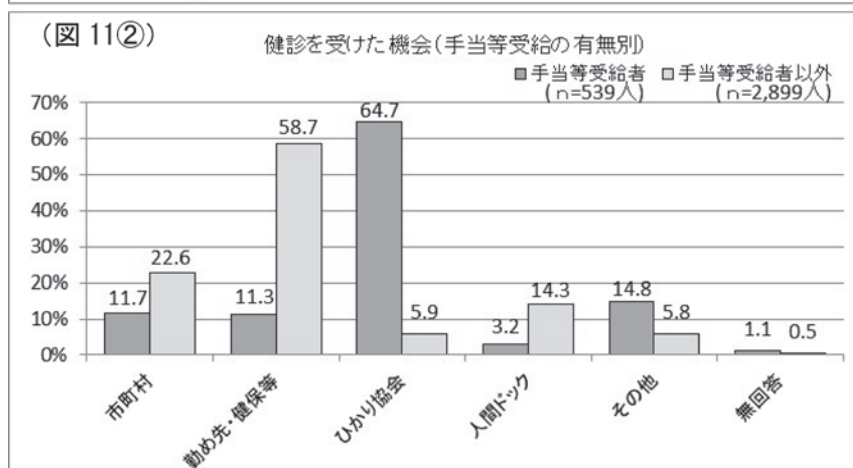
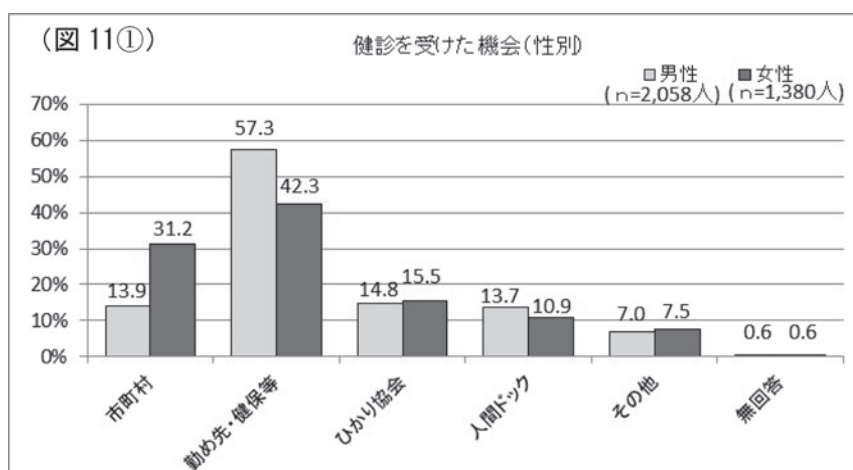
性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図11①②) (図12①②) のとおりであった。

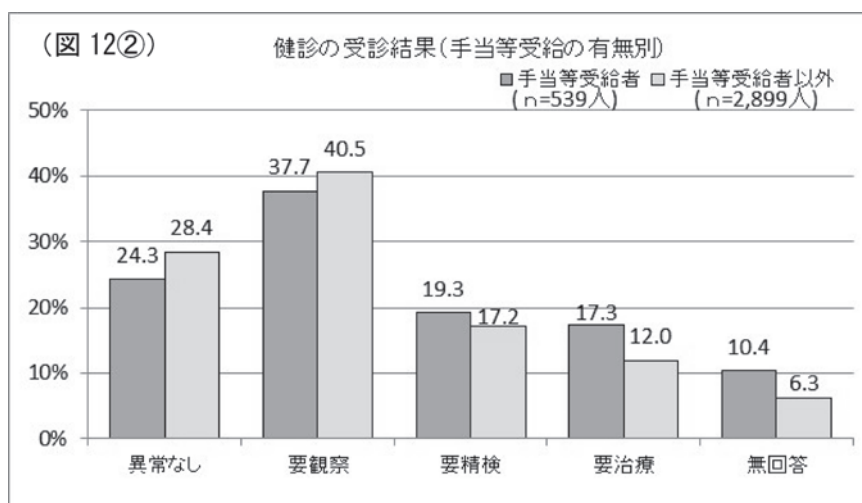
男性・女性とも「勤め先または健康保険組合等が実施した健診」を受診した被害者が最も多いが、男性が57.3%と半数以上を占めるのに対し、女性は42.3%であっ

た。また、女性の「市町村が実施した健診」も31.2%あり、男性と比べて17.3ポイント高かった。

ひかり手当等受給者では、「ひかり協会検診」を受診した被害者が64.7%と最も高かった。

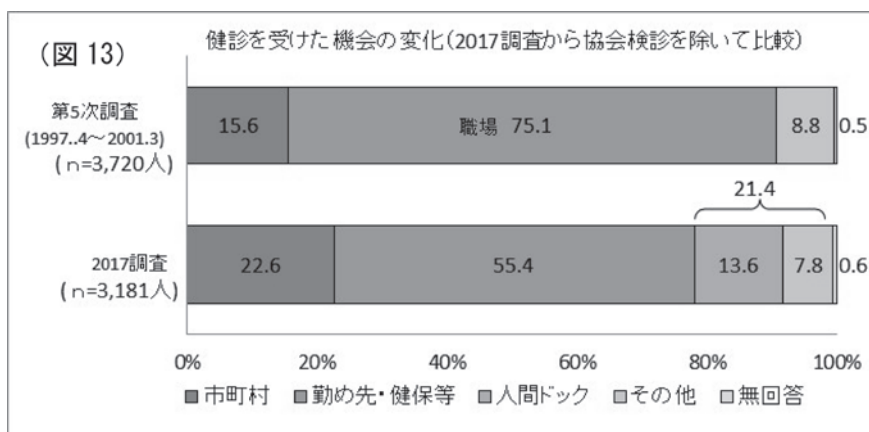
受診結果は、女性の「異常なし」が男性よりも10.6ポイント高かった。





【第5次調査との比較】

第5次調査の健診（ひかり協会検診を除く）の種類については、「職場健診」「市町村健診」「その他」が回答の選択肢であった。今回の選択肢は「市町村が実施した健診」「勤め先または健康保険組合等が実施した健診」「ひかり協会検診」「人間ドック」「その他」（複数回答）であった。厳密な比較はできないが、今回の調査で受けた機会について「ひかり協会検診」以外を選択した回答数と「無回答」であった数の合計を母数として比較すると、(図13) のとおりであった。第5次調査より「勤め先または健康保険組合等が実施した健診（職場健診）」は19.7ポイント減少し、「市町村が実施した健診」が7.0ポイント、「人間ドック」「その他」の合計が12.6ポイントそれぞれ増加していた。

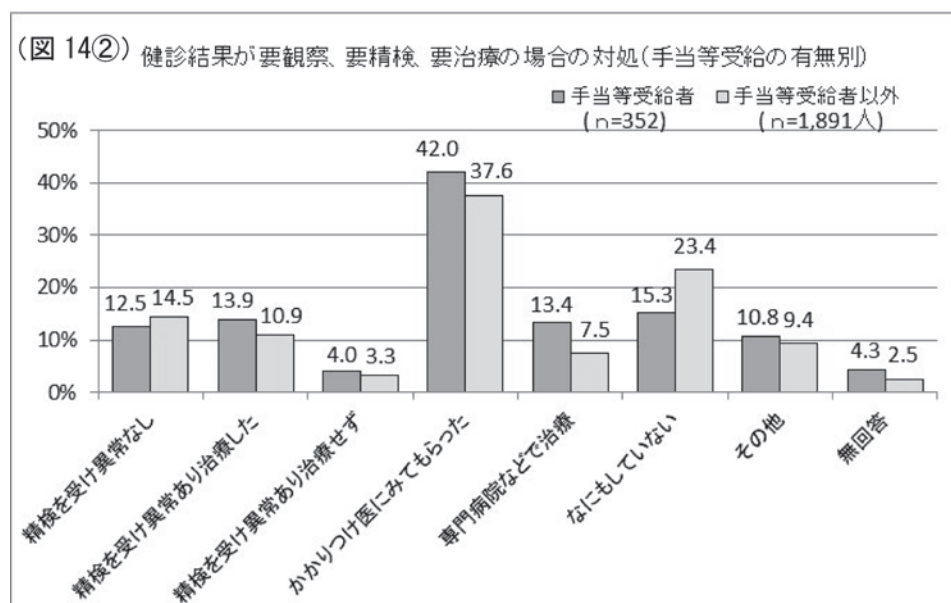
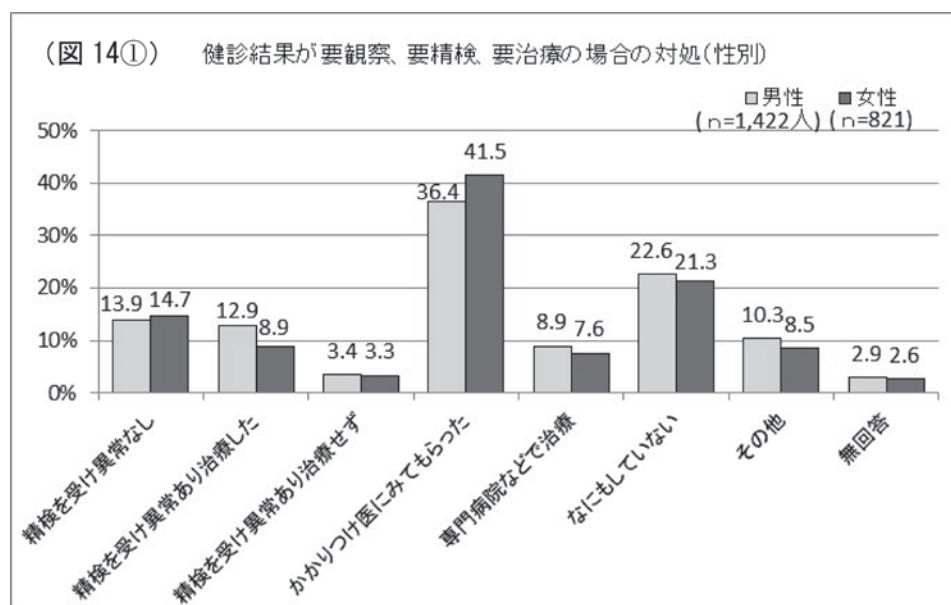


○受診結果が出た後の対処

健診受診の結果がひとつでも要観察、要精検、要治療であった人数2,243人のうち、その後の対処では「かかりつけ医に相談」が859人（38.3%）で最も多く、次いで「精密検査を受けたが、異常なし」319人（14.2%）、「異常があったので治療を行った」256人（11.4%）、「専門病院などで治療を行った」188人（8.4%）であっ

た。また、「なにもしていない」496人（22.1%）、「異常があったが治療はしていない」76人（3.4%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図14①②）のとおりであった。

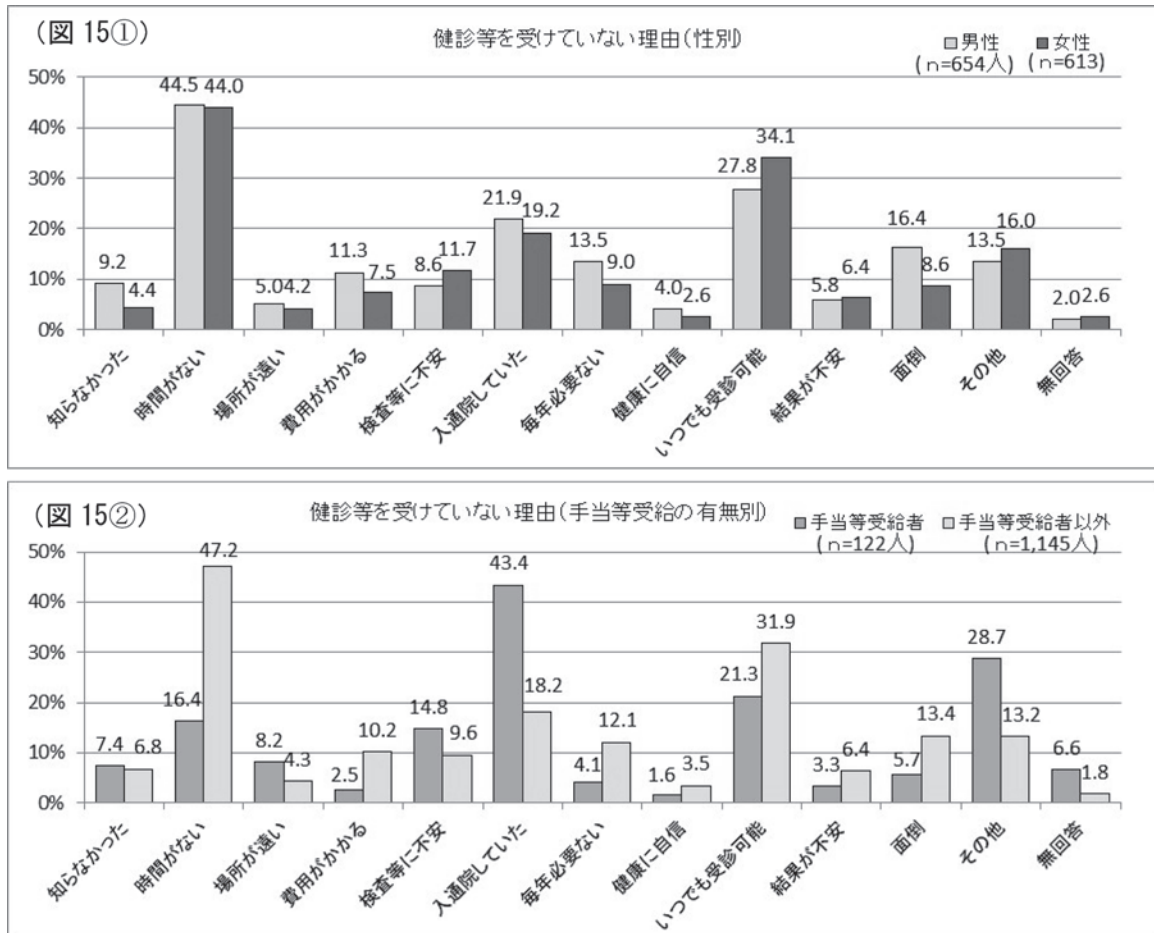


⑨ 健診等を受けていない理由（複数回答）

健診等を「受けていない」被害者1,267人のうち、「時間がとれなかったから」が561人（44.3%）で最も多く、次いで「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」391人（30.9%）、「その時、医療機関に入通院していたから」261人（20.6%）、「面倒だから」160人（12.6%）、「毎年受ける必要性を感じないから」143人（11.3%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図15①②) のとおりであった。

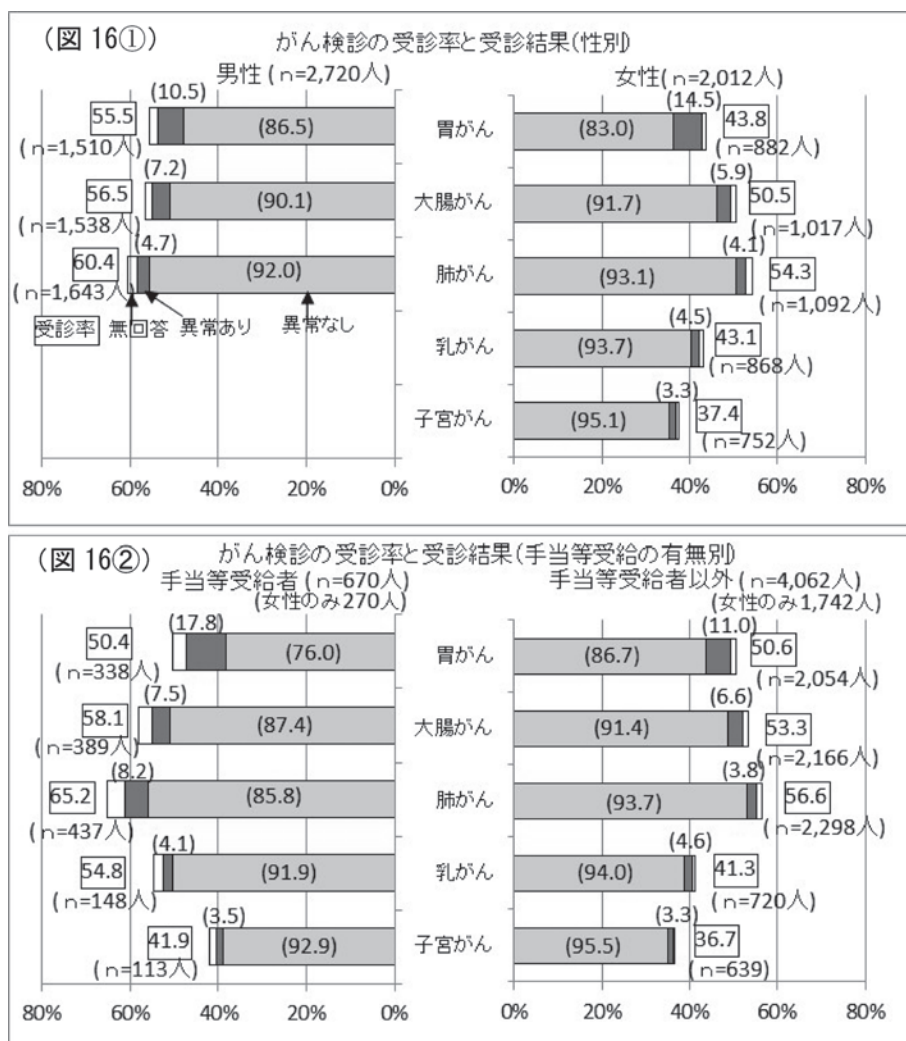
性別による大きな差はみられなかったが、ひかり手当等受給者以外で「時間が取れなかったから」が最も多いのに対し、ひかり手当等受給者では「その時、医療機関に入通院していたから」が最も多かった。



⑩ がん検診の受診状況

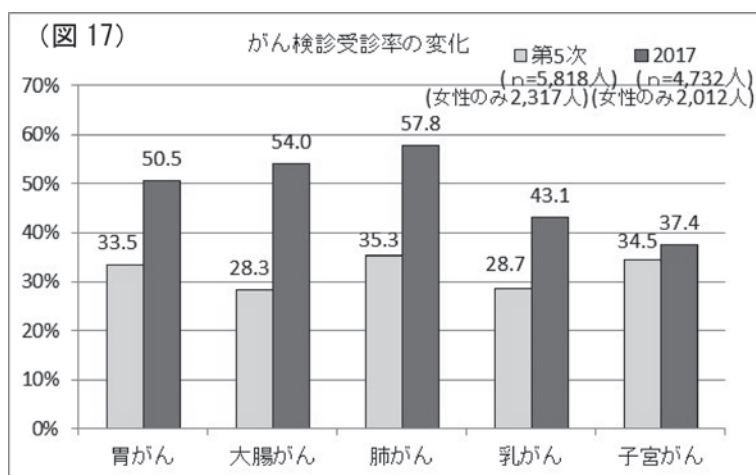
胃がん検診の受診者は2,392人(50.5%)で、そのうち「異常あり」の被害者は286人(12.0%)であった。大腸がん検診の受診者は、2,555人(54.0%)で、そのうち「異常あり」の被害者は171人(6.7%)であった。肺がん検診の受診者は、2,735人(57.8%)で、そのうち「異常あり」の被害者は123人(4.5%)であった。女性総数2,012人のうち、乳がん検診の受診者は、868人(43.1%)で、そのうち「異常あり」の被害者は39人(4.5%)であった。子宮がん検診の受診者は、752人(37.4%)で、そのうち「異常あり」の被害者は25人(3.3%)であった。

性別、ひかり手当等受給の有無別のがん検診の受診状況は、(図16①②) のとおりであった。



【第5次調査との比較】

第5次調査のがん検診受診率と比較すると、(図17) のとおり、胃がん検診は17.0ポイント、大腸がん検診は25.7ポイント、肺がん検診は22.5ポイント、乳がん検診は14.4ポイント、子宮がん検診は2.9ポイント、それぞれ増加した。

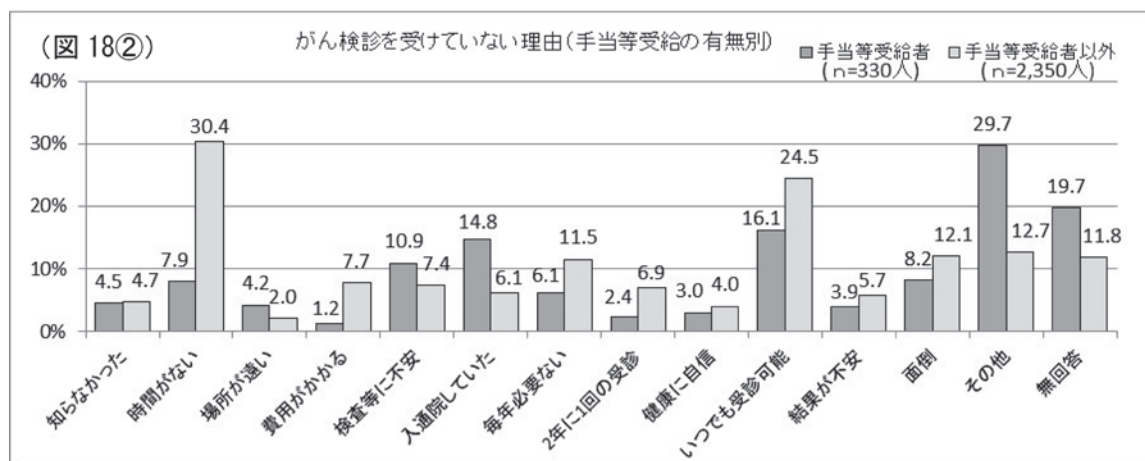
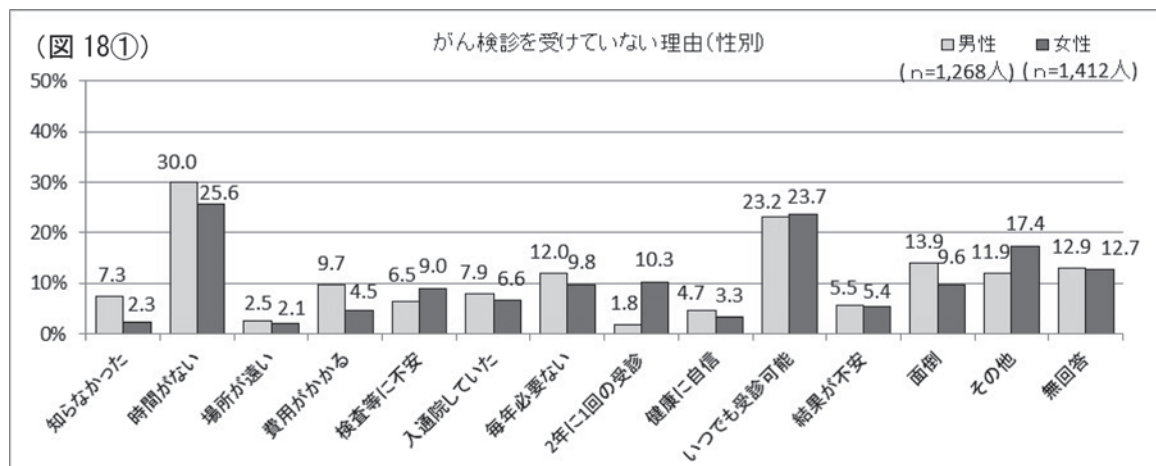


⑪ がん検診を受診していない理由（複数回答）

受けていないがん検診がひとつでもある被害者2,680人のうち、その理由として「時間がとれなかったから」と回答した被害者が741人（27.6%）で最も多く、次いで「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」628人（23.4%）、以降「面倒だから」312人（11.6%）、「毎年受ける必要性を感じないから」290人（10.8%）、「検査などに不安があるから」210人（7.8%）の順であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図18①②）のとおりであった。

ひかり手当等受給者については、「その他」が最も多く、その具体的理由として、障害のため受診困難、体調不良、施設入所中などが挙げられていた。次いで「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」、「その時、医療機関に入通院していたから」の順であった。



⑫ 歯科の受診（歯科検診を含む）状況

2016年度に歯科を1回以上「受診した」被害者は、3,072人（64.9%）、「受診（検診）していない」被害者は1,567人（33.1%）、「無回答」93人（2.0%）であった。

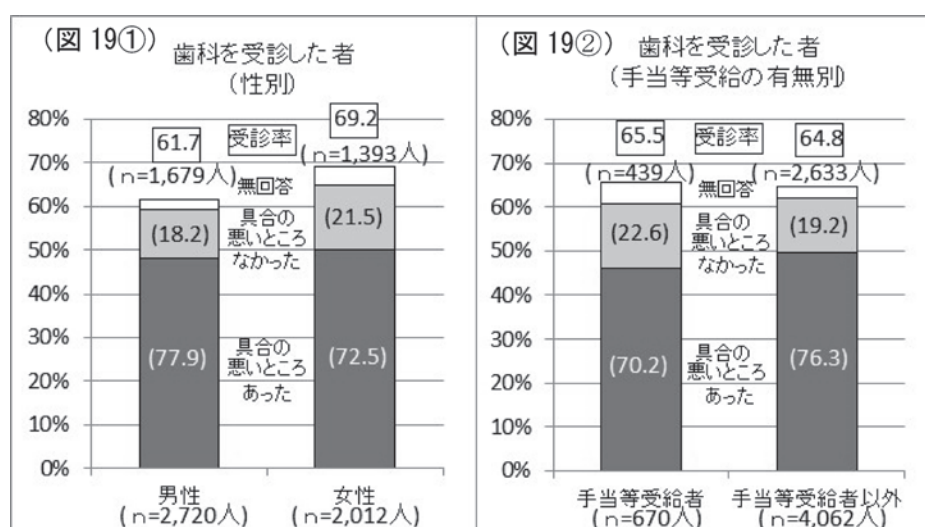
「受診（検診）した」被害者3,072人のうち、具合の悪いところがあった被害者は

2,318人（75.5%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図19①②) のとおりであった。

性別で見えてみると、男性より女性のほうが、「受診した」率が7.5ポイント高かった。また、「受診した」男性1,679人のうち、具合の悪いところがあった者は1,308人（77.9%）であった。女性では「受診した」1,393人のうち、具合の悪いところがあった者は1,010人（72.5%）であった。

ひかり手当等受給者で、歯科を「受診した」439人のうち、具合の悪いところがあった者は308人（70.2%）であった。歯科の受診率について、ひかり手当等受給者とひかり手当等受給者以外で、大きな差は見られなかった。



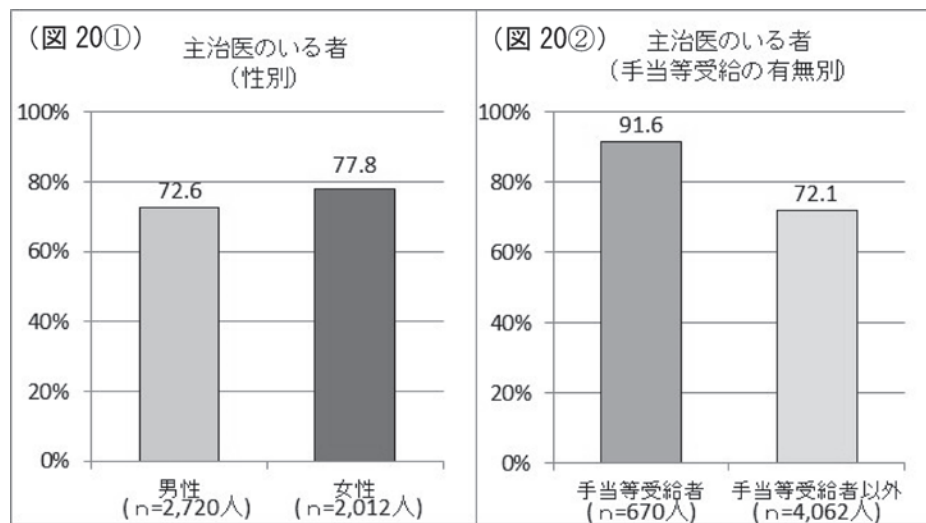
⑬ 主治医（かかりつけ医）の有無と、かかりつけ医の種類（複数回答）

主治医（かかりつけ医）が「いる」被害者は、3,541人（74.8%）であった。また、その種類は、「内科」が3,006人（84.9%）で最も多く、次いで「歯科」1,601人（45.2%）、「外科」471人（13.3%）であった。その他に「整形外科」154人（4.3%）、「眼科」135人（3.8%）、精神科133人（3.8%）などもあった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図20①②) のとおりであった。

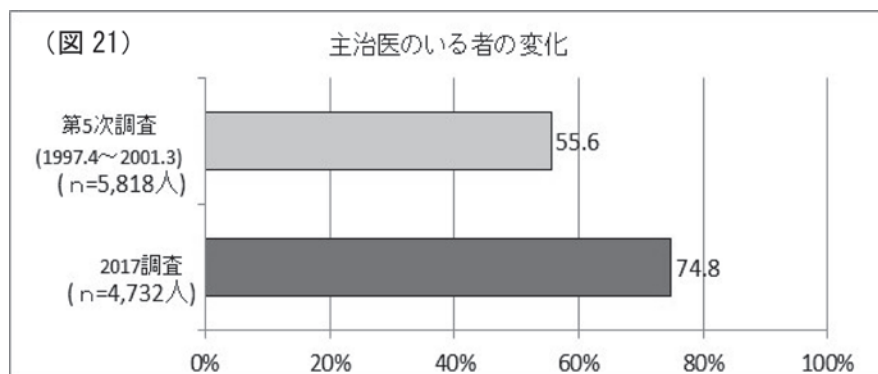
主治医（かかりつけ医）が「いる」と回答した割合は、女性のほうが男性よりやや高く、その差は5.2ポイントであった。

ひかり手当等受給者については、「いる」との回答が90%を超えており、手当等受給者以外より19.5ポイント高かった。



【第5次調査との比較】

第5次調査と比較すると、(図21) のとおり、主治医 (かかりつけ医) が「いる」被害者は19.2ポイント増加した。

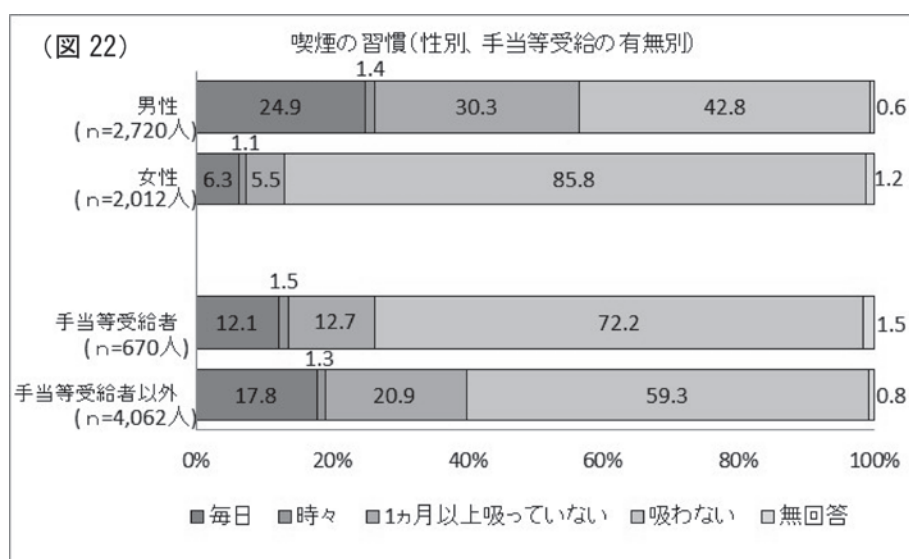


(2) 生活習慣の状況

① 喫煙の習慣

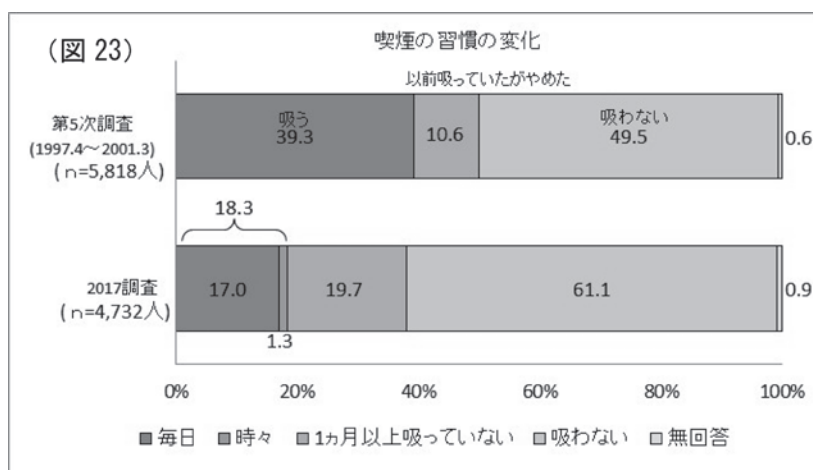
喫煙の習慣については、「毎日吸っている」804人 (17.0%)、「時々吸う日がある」62人 (1.3%)、(合わせて「毎日または時々吸う」は866人 (18.3%))、「以前は吸っていたが1ヵ月以上吸っていない」934人 (19.7%)、「吸わない」2,891人 (61.1%) であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図22) のとおりであり、男女で喫煙の習慣に大きな差が見られた。



【第5次調査との比較】

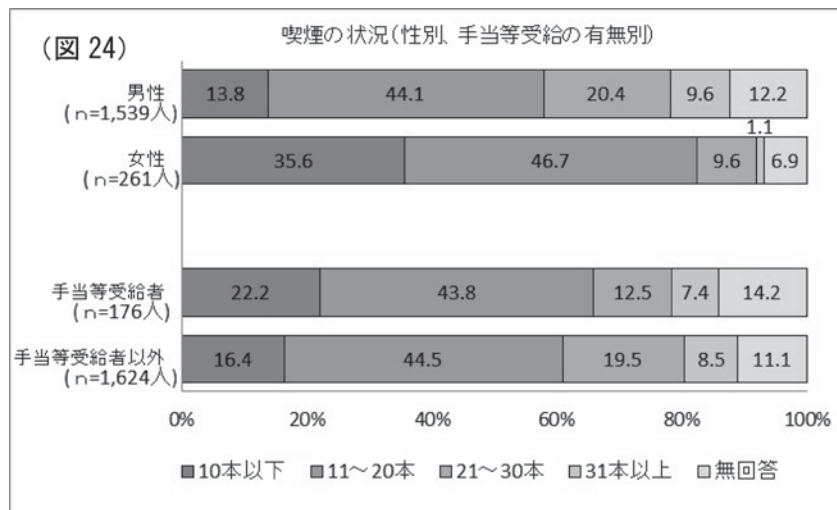
第5次調査の回答項目は、「吸う」「以前吸っていたが今はやめた」「吸わない」であった。今回の項目である「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」の合計を「吸う」に、「以前は吸っていたが1ヵ月以上吸っていない」を「以前吸っていたが今はやめた」に対応させて比較すると、(図23)のとおり、「毎日または時々吸う」は21.0ポイント減少し、「以前吸っていたが1ヵ月以上吸っていない」は9.1ポイント増加、「吸わない」も11.6ポイント増加した。



② 喫煙の状況

喫煙している（していた）被害者1,800人のうち、「1日に吸っている（吸っていた）本数」については、「10本以下」305人（16.9%）、「11～20本」800人（44.4%）、「21～30本」339人（18.8%）、「31本以上」151人（8.4%）であった。

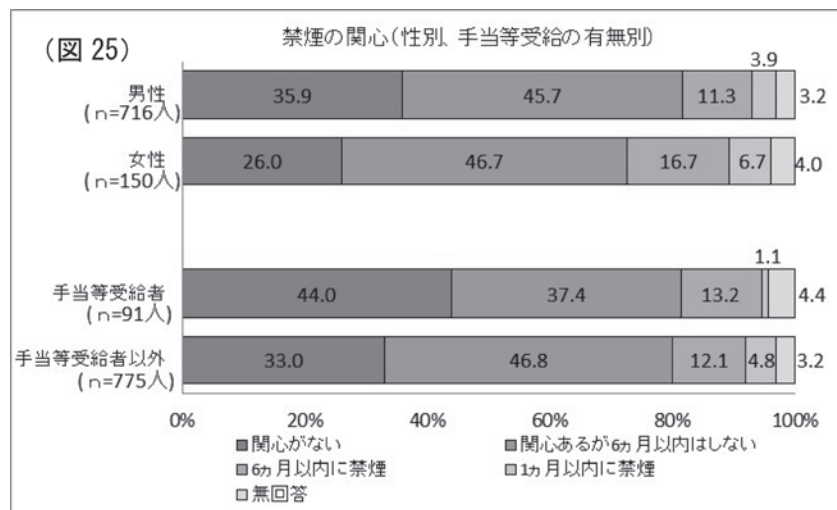
性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図24)のとおりであった。



③ 禁煙の関心

「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と回答した被害者866人のうち、禁煙に対して「関心があるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない」が397人(45.8%)で最も多く、次いで「関心がない」296人(34.2%)、「今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えている」106人(12.2%)、「この1ヵ月以内に禁煙しようと考えている」38人(4.4%)であった。

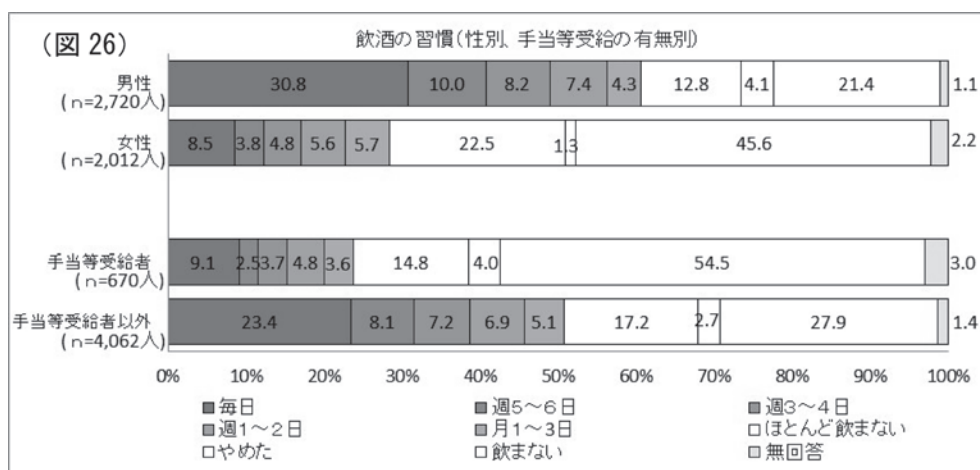
性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図25)のとおりであった。



④ 飲酒の習慣

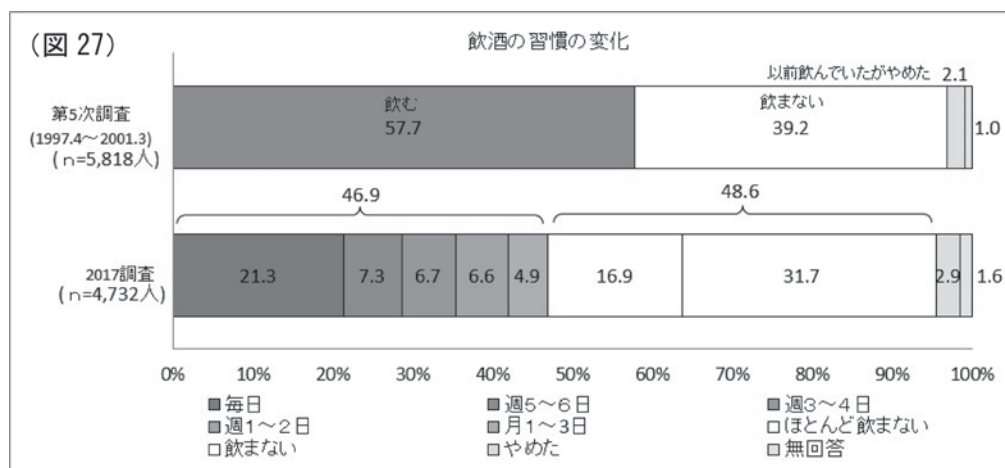
お酒を飲んでいる頻度は、「飲まない」が1,499人(31.7%)で最も多く、次いで「毎日」1,010人(21.3%)、「ほとんど飲まない」799人(16.9%)、「週5～6日」347人(7.3%)、「週3～4日」319人(6.7%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図26)のとおりであり、男女で飲酒の習慣に大きな差が見られた。



【第5次調査との比較】

第5次調査の回答項目は、「飲む」「飲まない」「以前飲んでいたが今はやめた」であった。今回の項目の「毎日」「週5～6日」「週3～4日」「週1～2日」「月1～3日」を合わせて「飲む」に、「ほとんど飲まない」と「飲まない」を合わせて「飲まない」に、「やめた」を「以前飲んでいたが今はやめた」にそれぞれ対応させて比較すると、(図27) のとおり、「飲む」は10.8ポイント減少、「飲まない」は9.4ポイント増加、「以前飲んでいたが今はやめた」は0.8ポイント増加した。

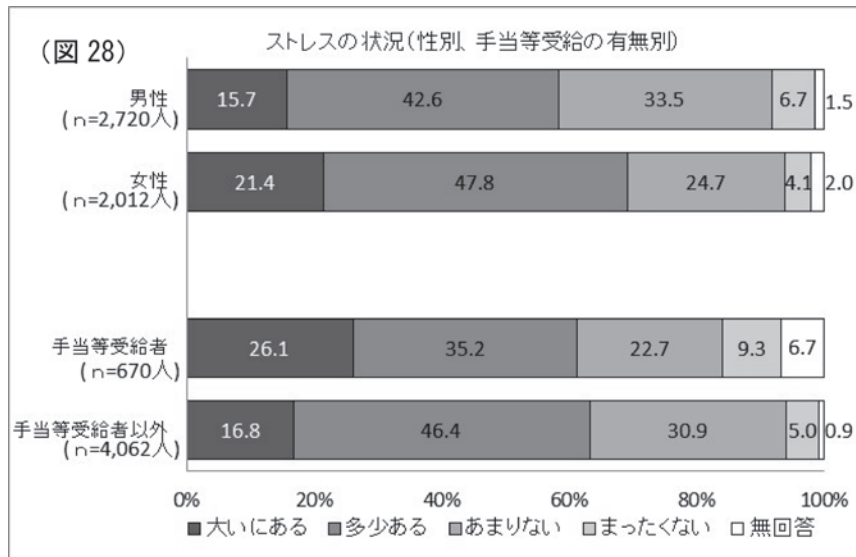


⑤ ストレスの状況と、ストレスの原因（複数回答）

ストレスの状況については、ストレスが「多少ある」が2,121人（44.8%）で最も多く、次いで「あまりない」1,407人（29.7%）、「大いにある」858人（18.1%）、「全くない」265人（5.6%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図28) のとおりであった。ストレスが「大いにある」及び「多少ある」を合わせた回答でみると、男性が58.3%、女性は69.2%と、女性のほうが高かった。

ひかり手当等受給者ではストレスが「大いにある」及び「多少ある」との回答が61.3%、ひかり手当等受給者以外では63.2%という結果であったが、「大いにある」だけで比較すると、ひかり手当等受給者のほうがひかり手当等受給者以外より、9.3ポイント高かった。

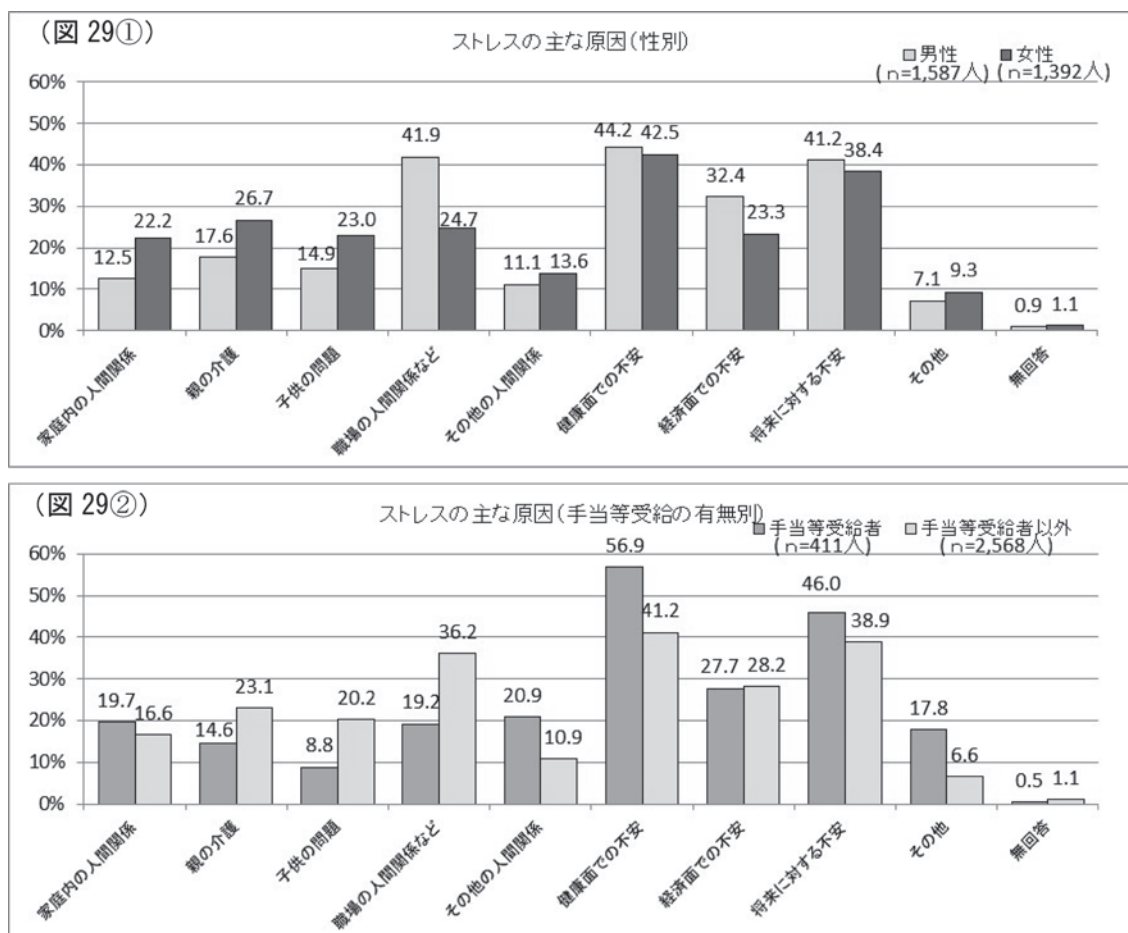


ストレスについて、「大いにある」「多少ある」と回答した被害者2,979人のうち、ストレスの主な原因で最も多いのが「健康面の不安」1,292人（43.4%）であった。次いで「将来に対する不安」1,188人（39.9%）、「職場の問題」1,009人（33.9%）、「経済面の不安」839人（28.2%）、「親の介護」652人（21.9%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別のストレスの原因については、(図29①②)のとおりであった。

「健康面での不安」や「将来に対する不安」は、男女とも40%前後で大きな差は見られなかったが、「親の介護」「家庭内の人間関係」「子供の問題」といった家庭内や家族に係る問題から生じるストレスについては、女性のほうが感じている割合が高く、一方で「職場の人間関係や仕事内容」「経済面での不安」など就労に関する問題から生じるストレスについては、男性のほうが感じている割合が高いという結果であった。

ひかり手当等受給者では「健康面での不安」を最もストレスの原因と感じており、ひかり手当等受給対象者以外とは15.7ポイントの差があった。

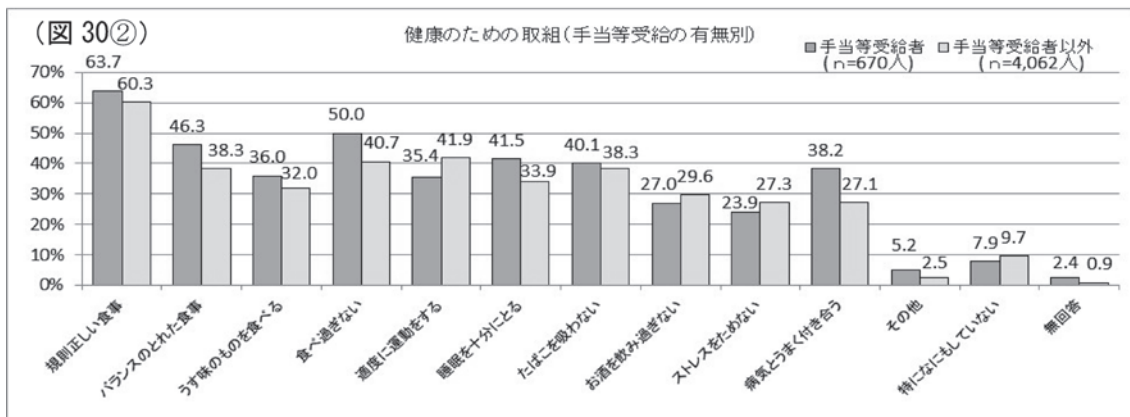
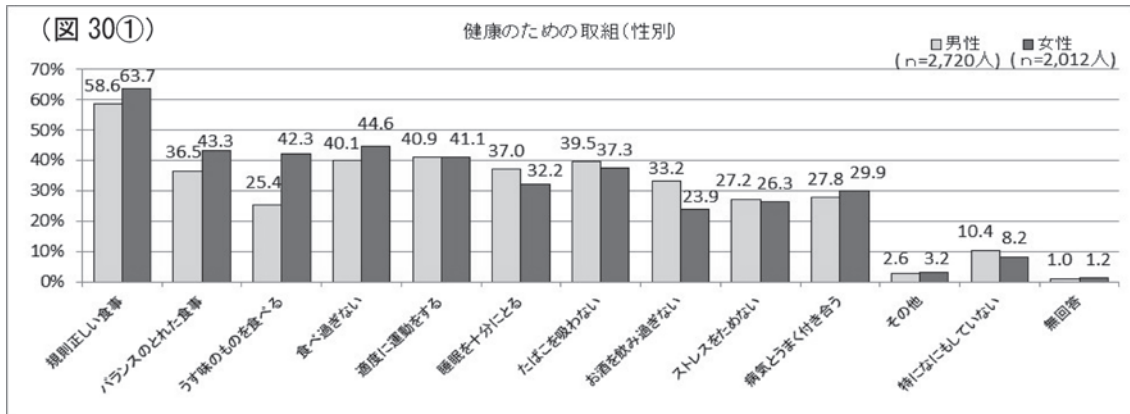


⑥ 健康のための取組 (複数回答)

健康のために実行している事柄については、「規則正しい食事」が2,875人(60.8%)で最も多く、次いで「食べ過ぎない」1,990人(42.1%)、「適度の運動」1,938人(41.0%)、「バランスのとれた食事」1,866人(39.4%)、「喫煙しない」1,825人(38.6%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別の健康の取組については、(図30①②)のとおりであった。

男女とも健康に留意している傾向が見られたが、食に関する回答では男女の回答に差異があり、女性のほうが食生活からの健康を意識している傾向が強かった。最も差異のあったのが「うす味のものを食べている」で、男女間で16.9ポイントの開きがあった。

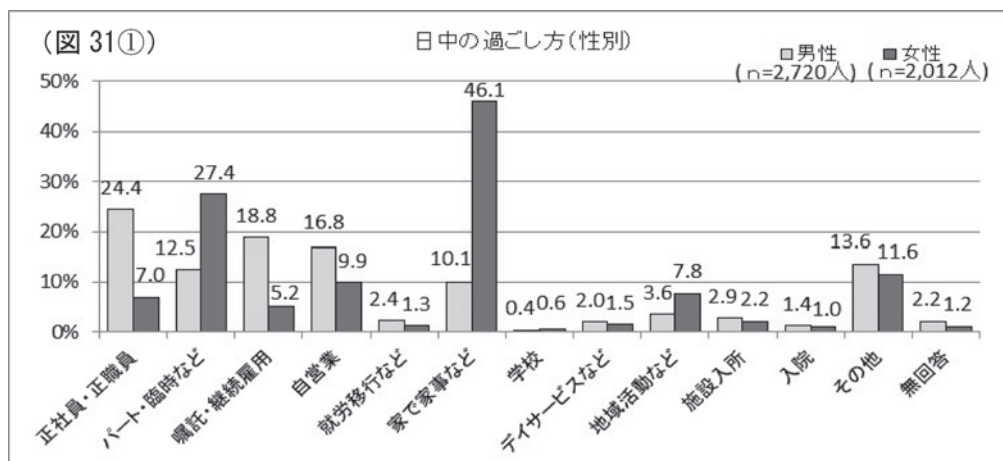


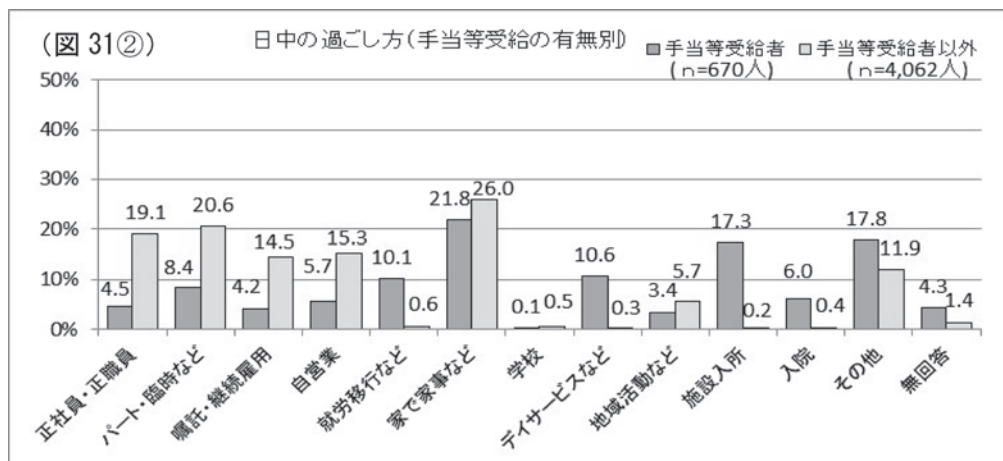
(3) 社会生活の状況

① 日中の過ごし方(複数回答)

日中の過ごし方は、「家で家事や手伝いをしている」が1,204人(25.4%)で最も多く、次いで「パート・臨時・アルバイトとして働いている」891人(18.8%)、「正社員・正職員として働いている」805人(17.0%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別の日中の過ごし方については、(図31①②)のとおりであった。



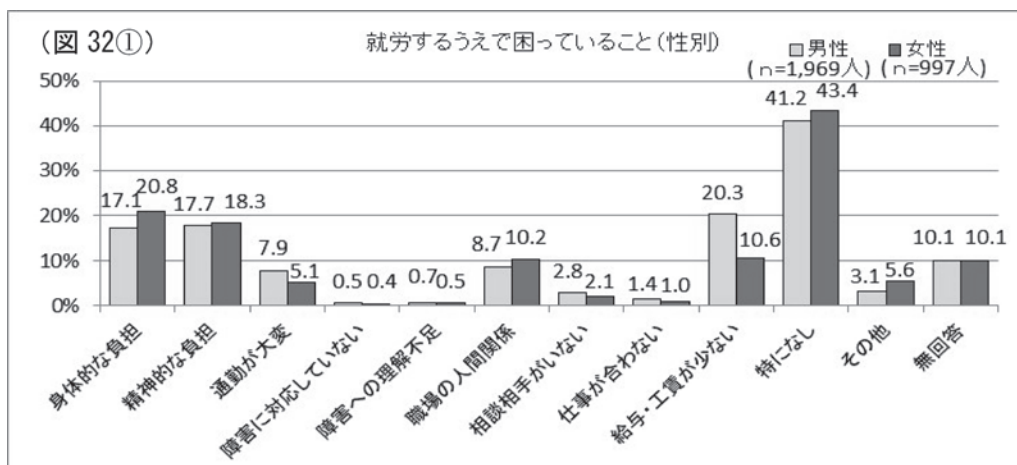


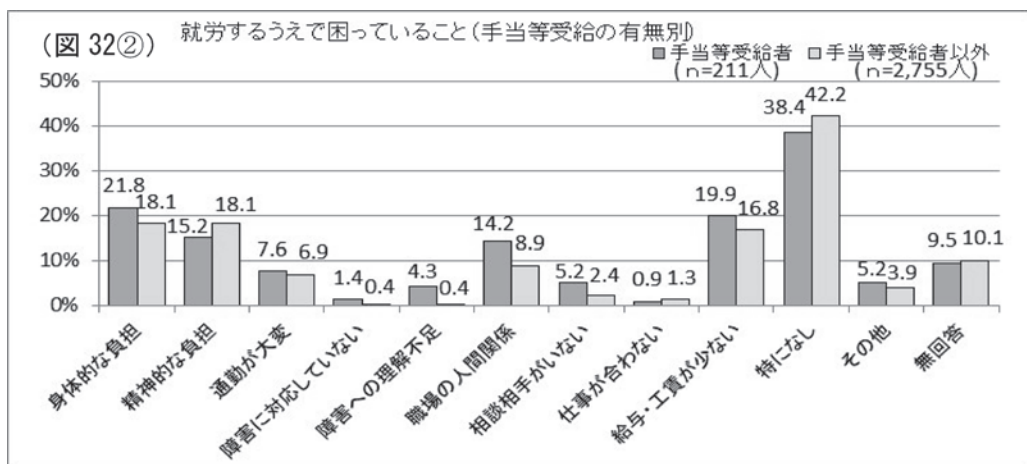
② 就労での困りごと（複数回答）と、就労継続の希望年齢

○就労での困りごと

就労している被害者2,966人の就労をするうえで困っていることについては、「特に困っていることはない」が1,244人（41.9%）で最も多く、次いで「身体的な負担が大きい」544人（18.3%）、「精神的な負担が大きい」531人（17.9%）、「給与・工賃などの収入が少ない」505人（17.0%）、「職場の人間関係」274人（9.2%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別の就労での困りごとについては、(図32①②) のとおりであった。



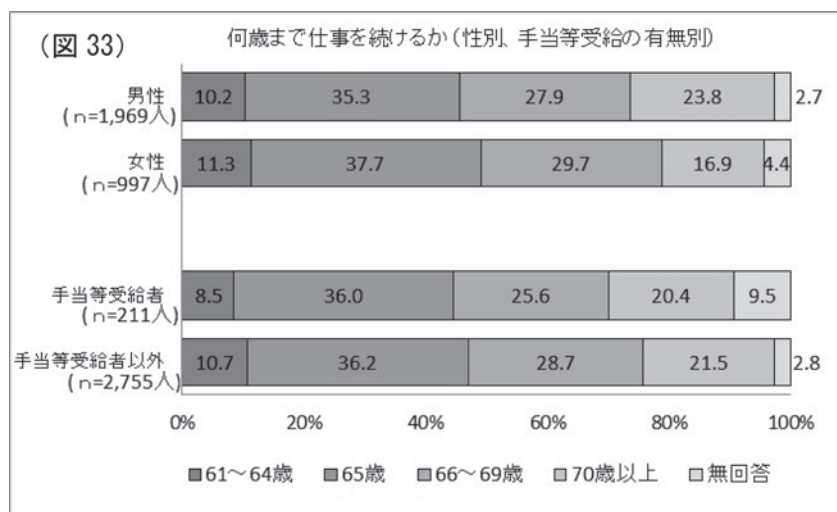


○就労継続の希望年齢

「就労を継続しようと考えている年齢」については、「65歳」1,072人（36.1%）が最も多く、次いで「66歳～69歳」846人（28.5%）、「70歳以上」636人（21.4%）、「61歳～64歳」314人（10.6%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図33) のとおりであった。

ひかり手当等受給者、ひかり手当等受給者以外についても同様の回答順であった。



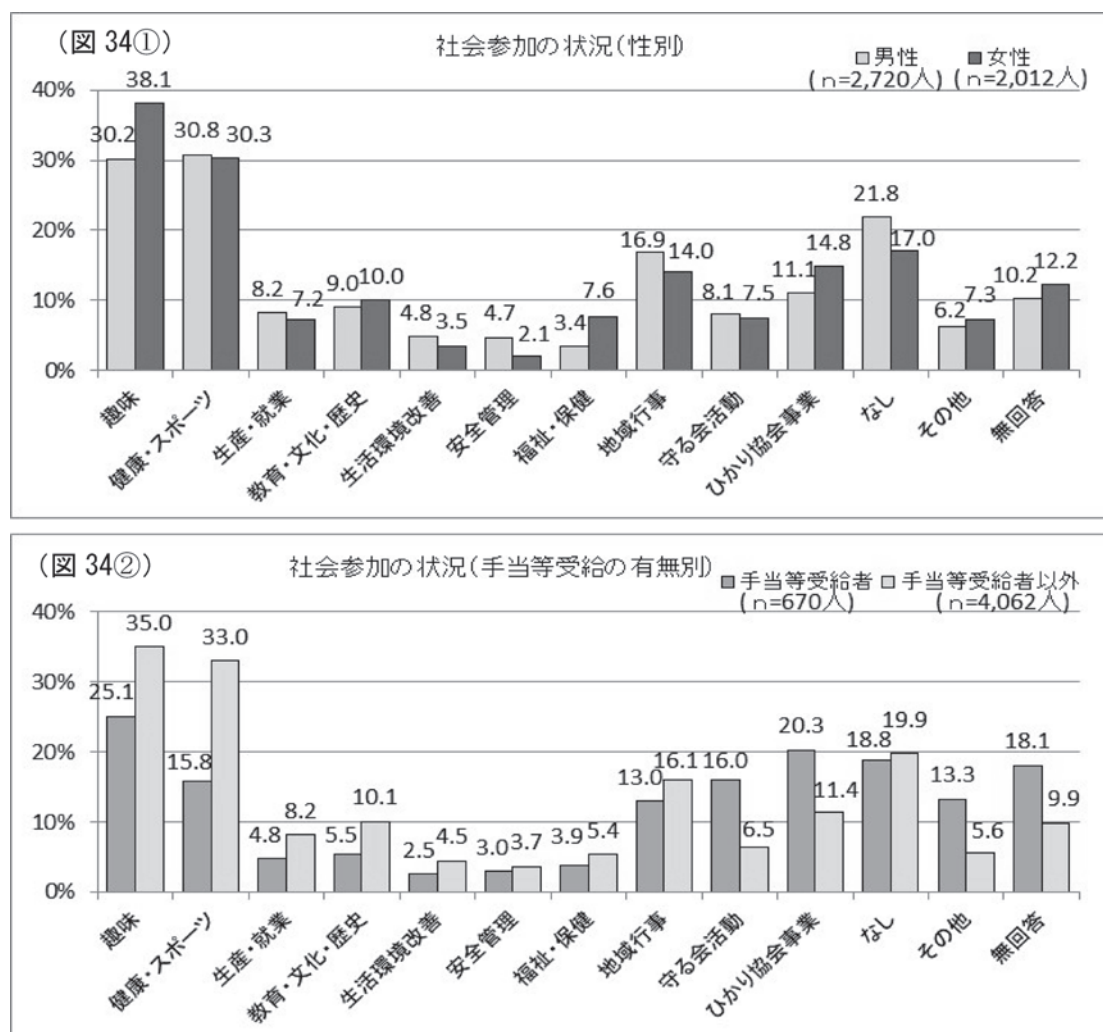
③ 社会参加の状況(複数回答)

グループや団体で自主的に行われている活動に参加している、もしくは今後参加したいと思っている活動は、「趣味」が1,588人（33.6%）で最も多く、次いで「健康・スポーツ」1,447人（30.6%）、「地域行事」741人（15.7%）、「自主的グループ活動・ふれあい活動・協力員活動など（ひかり協会の事業）」600人（12.7%）、「教育・文化・歴史」447人（9.4%）であった。また、「参加したい活動はない」936人（19.8%）、「無回答」524人（11.1%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別の社会参加の状況については、(図34①②) のとおりであった。

男性より女性のほうが「趣味」が7.9ポイント高かった。一方で、「参加したい活動はない」は男性が女性を4.8ポイント上回った。

ひかり手当等受給者では「趣味」「自主的グループ活動・ふれあい活動・協力員活動など（ひかり協会の事業）」「参加したい活動はない」の順に多かったのに対して、ひかり手当等受給者以外では「趣味」「健康・スポーツ」「参加したい活動はない」の順に多く、差異が見られた。



④ 一緒に暮らしている人（複数回答）と、暮らしている場所

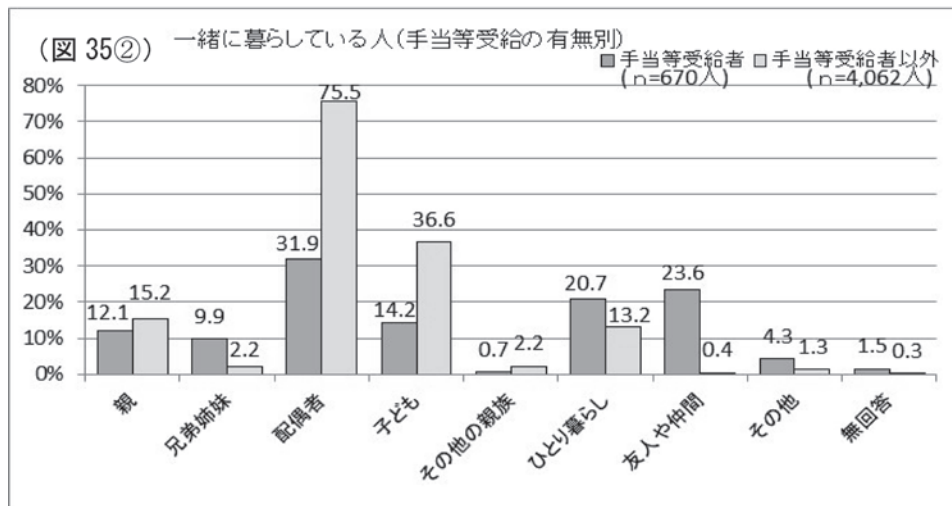
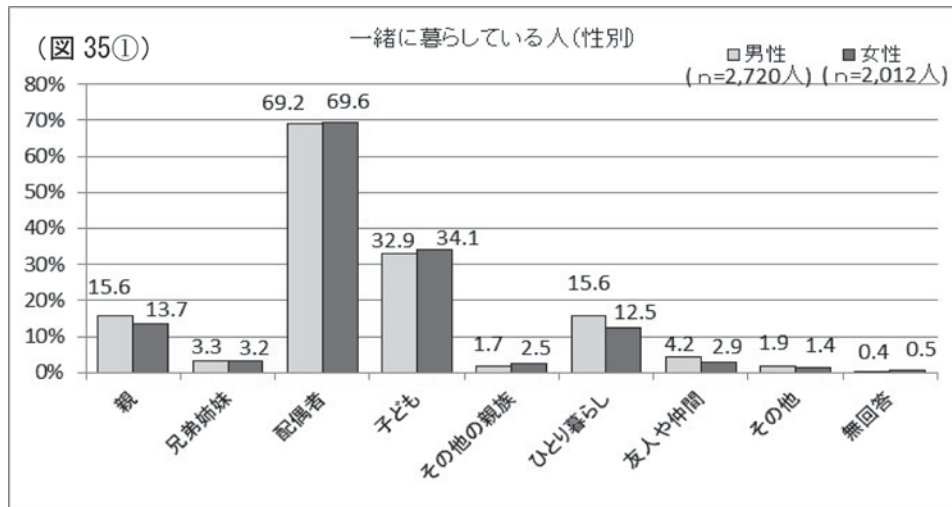
○一緒に暮らしている人

一緒に暮らしている人は、「配偶者」が3,282人（69.4%）で最も多く、次いで「子ども」1,583人（33.5%）、「親」698人（14.8%）、「ひとり暮らし」676人（14.3%）、「友人や仲間」173人（3.7%）、「兄弟姉妹」156人（3.3%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図35①②) のとおりであった。

性別による大きな差は見られなかった。

ひかり手当等受給者については、「配偶者」に次いで「友人や仲間」が23.6%と高く、次の質問である「暮らしている場所」との関係が見える回答となった。

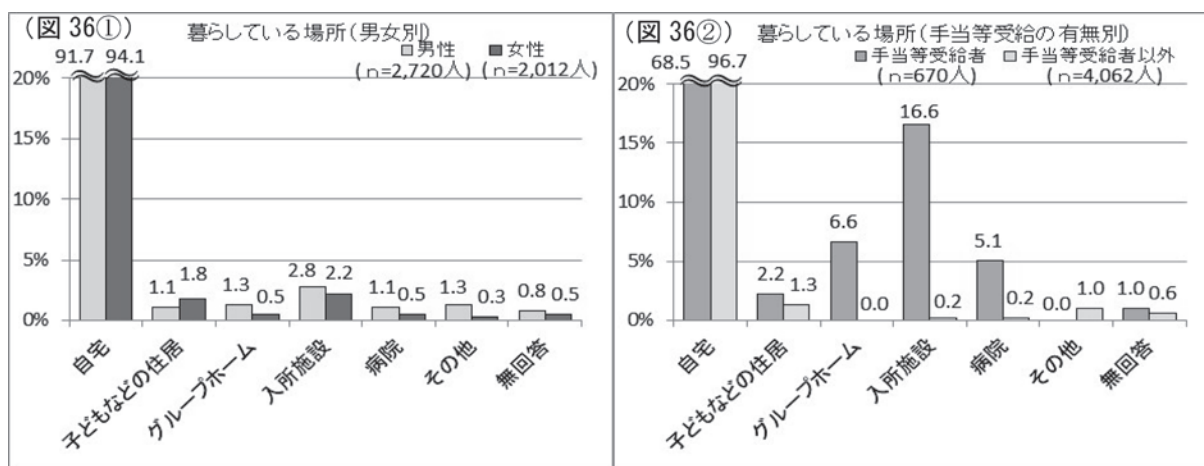


○暮らしている場所

暮らしている場所は、「自宅」が4,387人(92.7%)で最も多く、次いで「入所施設」121人(2.6%)、「子どもや兄弟(姉妹)など親族の住居」67人(1.4%)、「グループホーム」44人(0.9%)、「病院」41人(0.9%)、であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別による暮らしている場所については、(図36①②)のとおりであった。

ひかり手当等受給者については、「自宅」が最も多かったが、一方で「入所施設」「グループホーム」「病院」を合わせると28.3%あった。



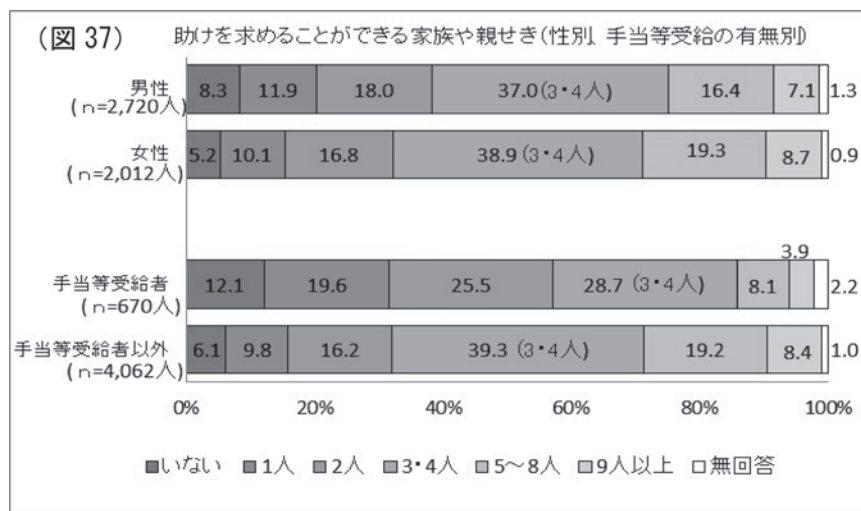
⑤ ソーシャルネットワーク (助けを求めることができる家族・親せきと友人)

○助けを求めることができる家族や親せきは、「3、4人」が1,790人(37.8%)で最も多く、次いで「5～8人」833人(17.6%)、「2人」828人(17.5%)であった。また、「いない」は330人(7.0%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別でみると、(図37)のとおりであった。

「いない」については、男性のほうが女性より3.1ポイント高かった。

また、ひかり手当等受給者はひかり手当等受給者以外より、「いない」という回答が6.0ポイント高かった。

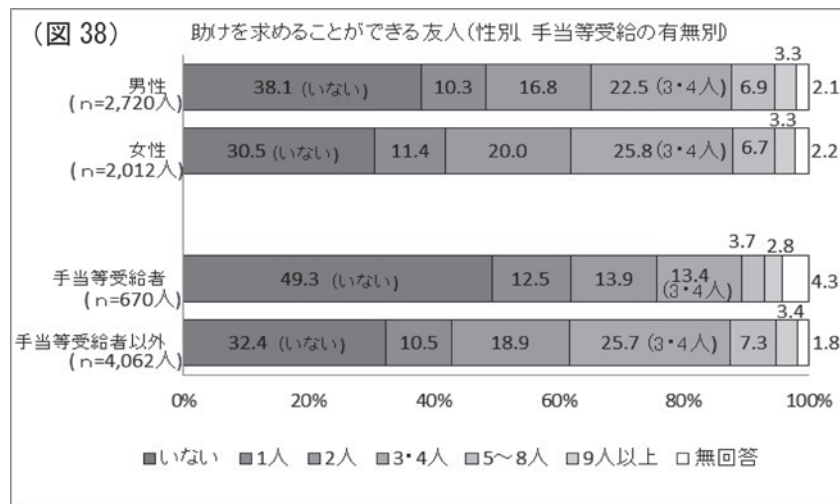


○助けを求めることができる友人は、「いない」が1,648人(34.8%)で最も多く、次いで「3、4人」1,132人(23.9%)、「2人」860人(18.2%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別で見ると、(図38)のとおりであった。

「いない」については、男性のほうが女性より7.6ポイント高かった。

ひかり手当等受給者以外でも「いない」との回答が最も多かったが、ひかり手当等受給者のほうが16.9ポイント高かった。



(4) 日常生活の課題

① 生活上の困りごと（複数回答）と相談相手（複数回答）

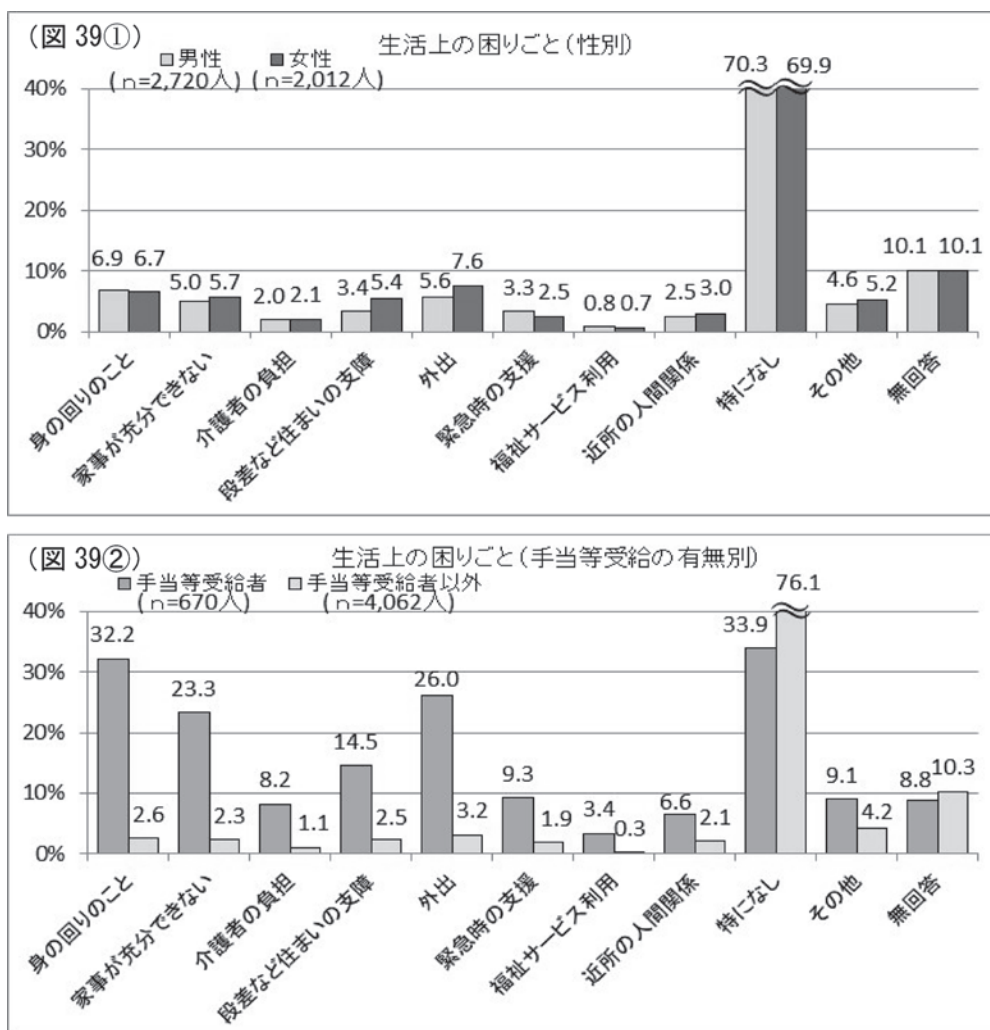
○生活上の困りごと

生活するうえで困っていることについては、「特に困っていることはない」が3,317人（70.1%）で最も多く、次いで「自分では身の回りのことが充分できない」323人（6.8%）、「外出するのに支障がある」304人（6.4%）、「自分や家族では家事が充分できない」251人（5.3%）、「段差や階段など、住まいに支障がある」200人（4.2%）、「緊急時に支援が得られない」141人（3.0%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別の生活上の困りごとについては、(図39①②)のとおりであった。

男女とも「特に困っていることはない」が最も多く、男女での大きな違いは見られなかった。

ひかり手当等受給者では、生活するうえで「特に困っていることはない」と感じている者もいるが、ひかり手当等受給者以外に比べて様々な生活上の困りごとを抱えている状況が見られた。



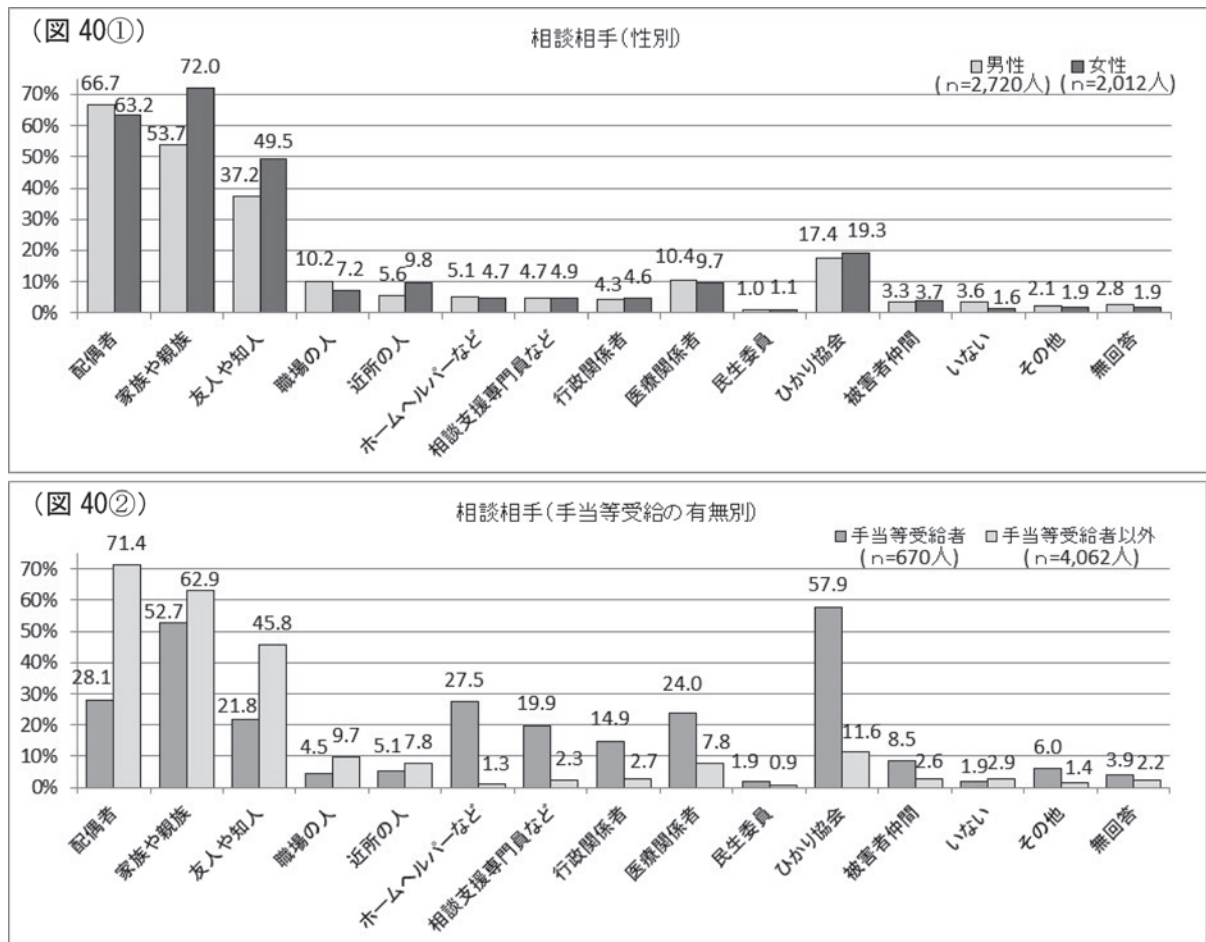
○相談相手

困った時に相談する相手は、「配偶者」が3,087人（65.2%）で最も多く、次いで「配偶者以外の家族や親族」2,908人（61.5%）、「友人や知人」2,007人（42.4%）、「ひかり協会」860人（18.2%）、「医療関係者」479人（10.1%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図40①②) のとおりであった。

男性では「配偶者」が、女性では「配偶者以外の家族や親族」という回答が最も多く、男女の回答に違いが見られた。

ひかり手当等受給者については、「ひかり協会」が最も多く、「配偶者以外の家族や親族」「配偶者」という回答を上回った。ひかり手当等受給者以外では「配偶者」が最も多かった。



② 現在の介護の状況

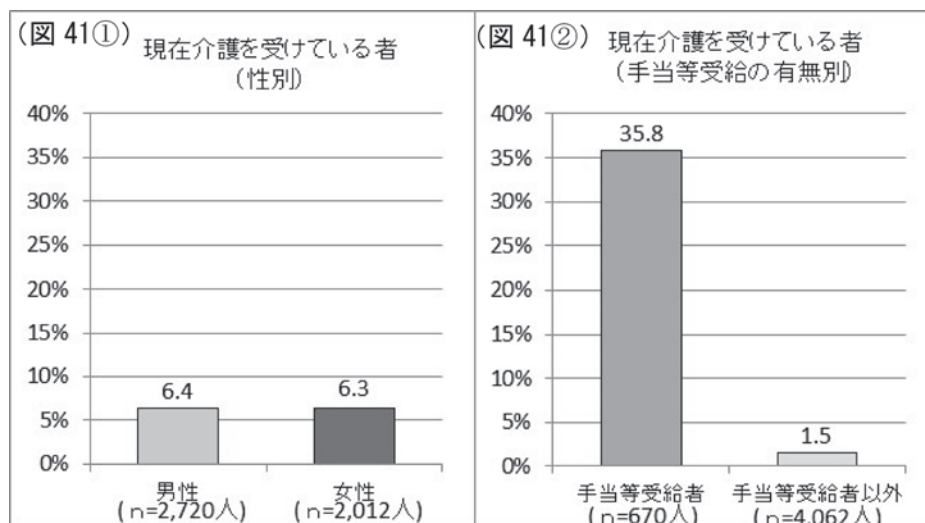
○現在、介護を受けているか

現在、介護を「受けている」被害者は301人（6.4%）、「受けていない」4,365人（92.2%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図41①②) のとおりであった。

男女とも介護を「受けている」は約6%で、大きな差はなかった。

ひかり手当等受給者については、「受けている」が35.8%で、ひかり手当等受給者以外の1.5%に比べて34.3ポイント高かった。

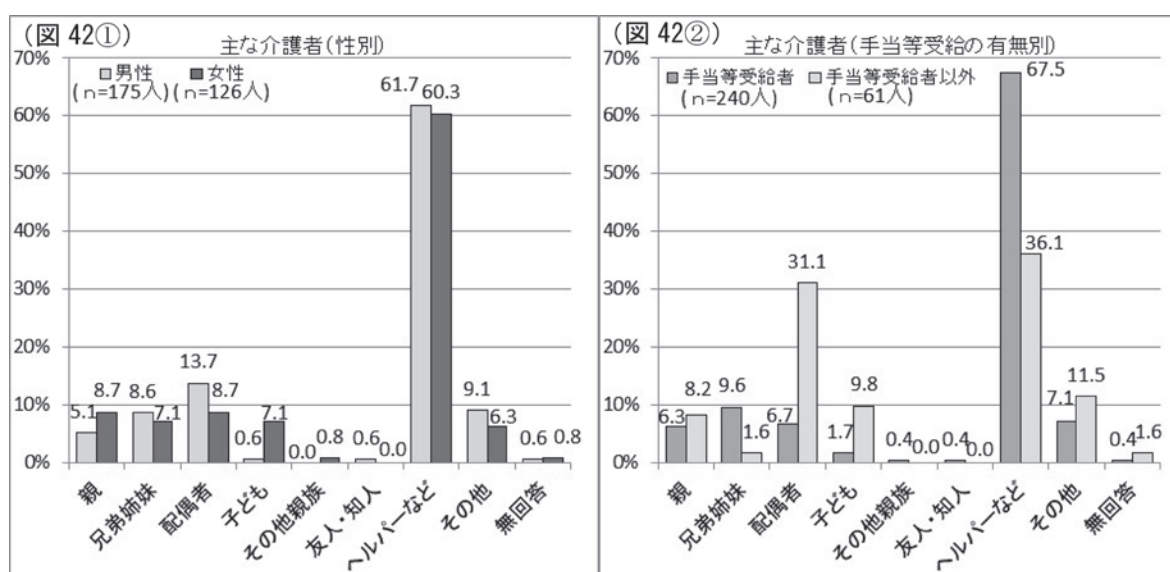


現在、介護を「受けている」被害者301人の主な介護者は、「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」が184人（61.1%）で最も多く、次いで「配偶者」35人（11.6%）、「兄弟姉妹」24人（8.0%）、「親」20人（6.6%）、「子ども」10人（3.3%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図42①②) のとおりであった。

男女とも「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」が最も多かった。

ひかり手当等受給者については、ひかり手当等受給者以外に比べ「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」が31.4ポイント高く、「配偶者」が24.4ポイント低かった。



○介護を受けたい介護者

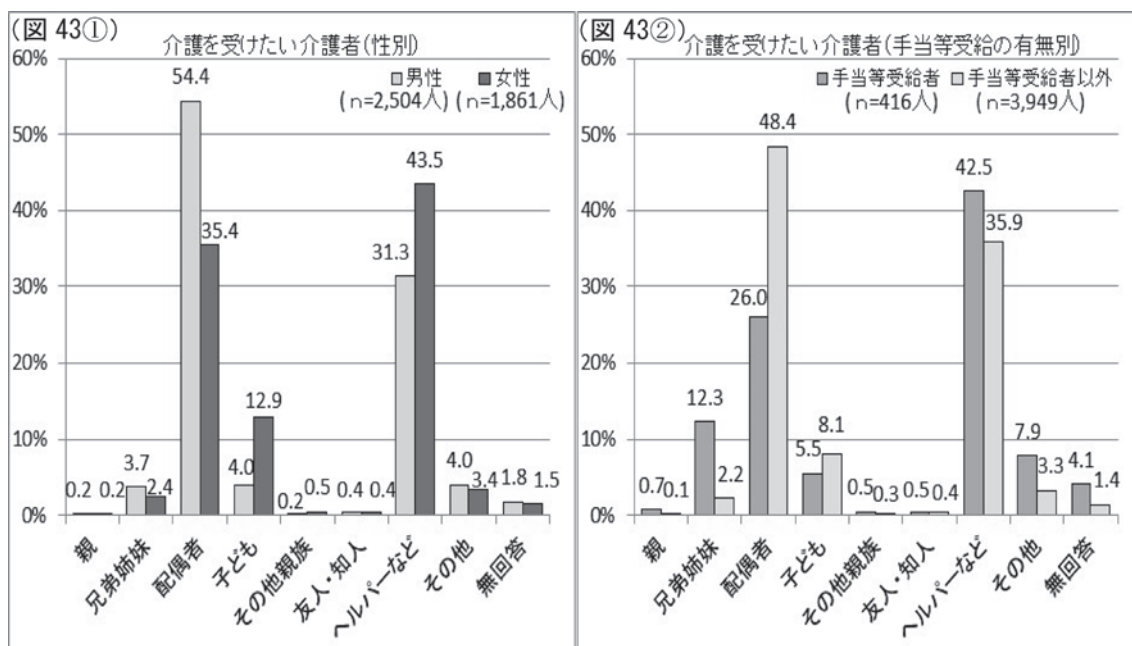
現在、介護を「受けていない」被害者4,365人が、介護が必要な状態になった時

に介護を受けたい介護者は、「配偶者」が2,019人（46.3%）で最も多く、次いで「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」1,593人（36.5%）、「子ども」341人（7.8%）、「兄弟姉妹」137人（3.1%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図43①②）のとおりであった。

男性は女性に比べ「配偶者」が19.0ポイント高かったが、「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」は女性のほうが12.2ポイント高かった。

ひかり手当等受給者以外はひかり手当等受給者に比べ、「配偶者」という回答が22.4ポイント高かった。

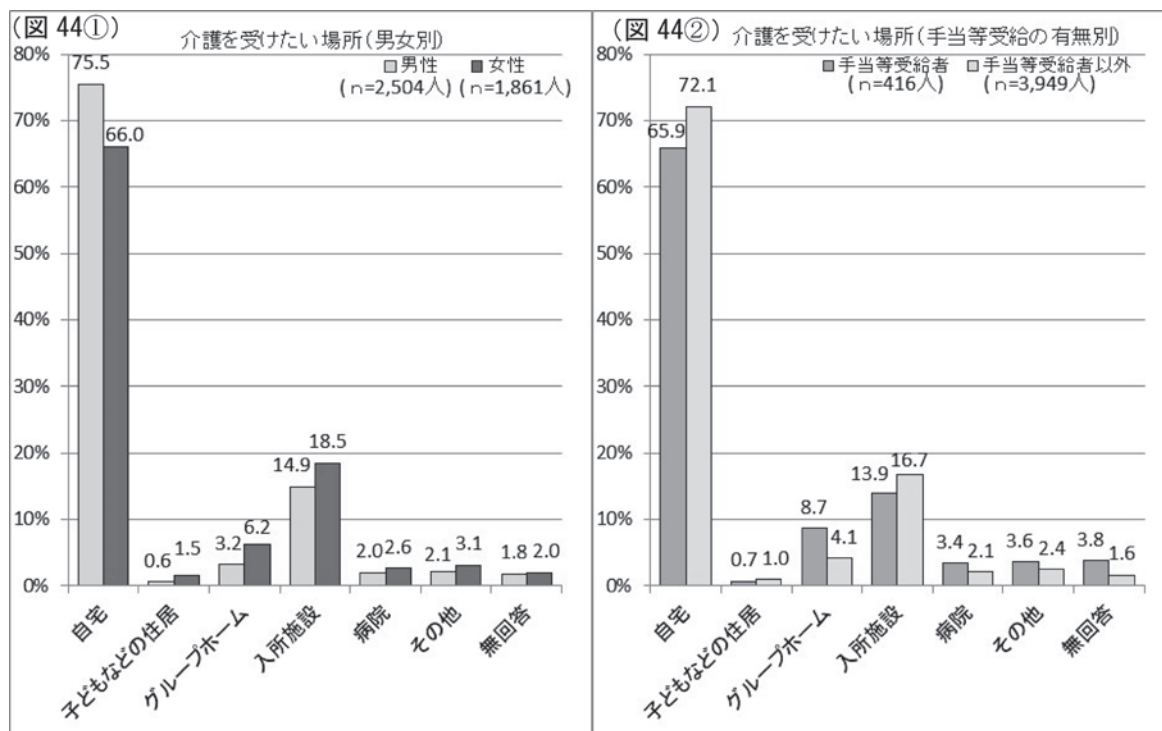


○介護を受けたい場所

介護を受ける時の希望場所は、「自宅」が3,120人（71.5%）で最も多く、次いで「入所施設」717人（16.4%）、「グループホーム」197人（4.5%）、「病院」98人（2.2%）、「子どもや兄弟（姉妹）の住居」42人（1.0%）であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、（図44①②）のとおりであった。

男女とも「自宅」が最も多かったが、男性は女性より「自宅」が9.5ポイント高く、逆に女性は男性より「入所施設」と「グループホーム」を合わせた「自宅」以外を回答した割合が6.6ポイント高かった。

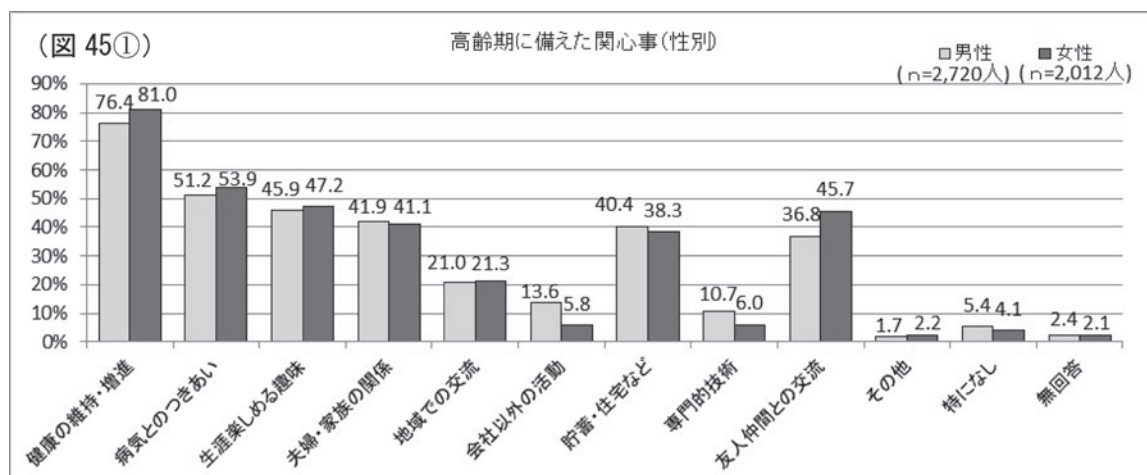


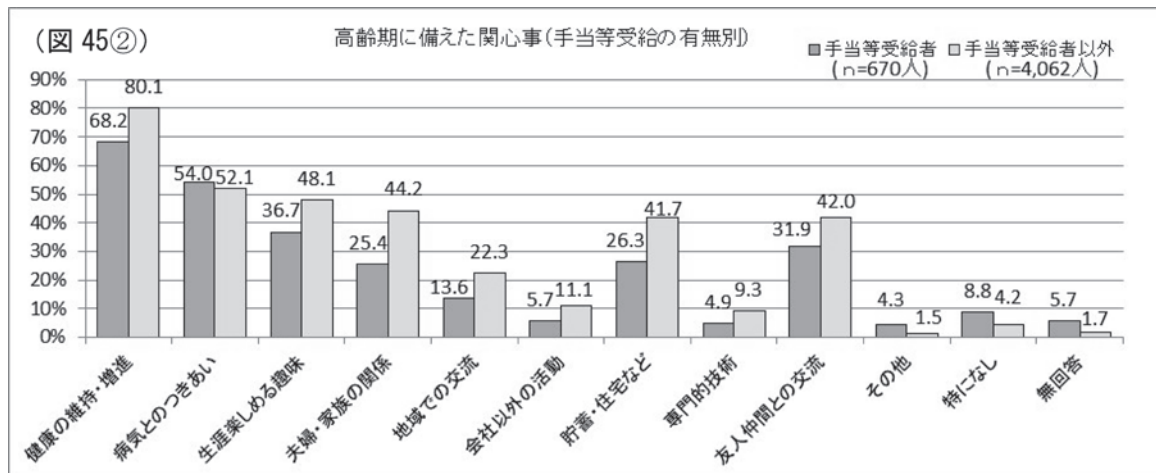
③ 高齢期に備えた関心事(複数回答)

高齢期に備えて関心があることは、「健康の維持・増進」が3,709人(78.4%)で最も多く、次いで「病気との上手なつきあい方」2,477人(52.3%)、「生涯楽しめる趣味など」2,199人(46.5%)、「夫婦・家族の関係」1,967人(41.6%)、「友人や仲間との交流」1,920人(40.6%)であった。

性別及びひかり手当等受給の有無別に見てみると、(図45①②)のとおりであった。

性別やひかり手当等の受給の有無に関わらず、高齢期に備えて被害者は「健康の増進・維持」「病気との上手なつきあい方」に関心を持っていることが見える結果であった。





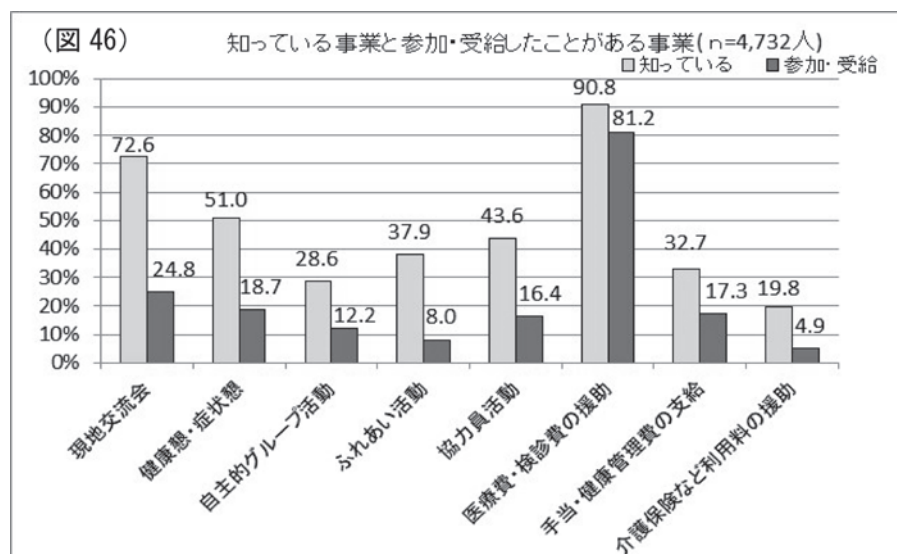
(5) ひかり協会について

① ひかり協会の救済事業で知っているもの(複数回答)

ひかり協会の救済事業に関して知っているものは、「医療費・検診費などの援助」が4,296人(90.8%)で最も多く、次いで「現地交流会」3,434人(72.6%)、「健康懇談会・症状別課題別懇談会」2,412人(51.0%)、「救済事業協力員活動」2,065人(43.6%)であった。

② ひかり協会の救済事業への参加や受給しているもの(複数回答)

ひかり協会の行事・活動への参加や医療費の援助や手当などの支給を受けたことがあるものは、「医療費・検診費などの援助」が3,842人(81.2%)で最も多く、次いで「現地交流会」1,172人(24.8%)、「健康懇談会・症状別課題別懇談会」884人(18.7%)、「生活手当・調整手当・健康管理費などの支給」817人(17.3%)、「救済事業協力員活動」776人(16.4%)であった。



③ ひかり協会への意見・要望

意見・要望の中で最も多かったのは、「医療費・検診費の援助」であった。一部に通院交通費や保険外医療費への援助の復活を求める意見もあったが、ほとんどが感謝の言葉を添えて医療費援助の継続を切望する内容であった。

次いで「高齢期の課題に対する適切な相談」への要望が多かった。介護が必要になったときや、病気・障害が出現したときの不安に寄り添った相談対応を望む声が記されていた。今後も事件の風化防止を図り、被害者の最後のひとりがいなくなるまで救済事業が継続されることを望む被害者も多かった。

障害のある被害者に対する将来設計実現の援助については、二次障害や介護保険優先課題などに対応してもらい安心して暮らせると評価する意見がある一方でひかり手当の増額を求める意見も出された。

その他、福祉・介護に関する最新の情報提供の要望、被害者同士のつながりを深める現地交流会の継続、検診費援助の基準の簡素化などの要望も出された。

また、これまで忙しく事業や行事に参加できなかったが、今後できるだけ協力したいとの声もあった。

Ⅲ. 考察

以下のそれぞれの項目について、被害者全体及び性別・ひかり手当受給別で見た特徴的な状況やそれから示唆される高齢期の課題、及び第5次調査や国民生活基礎調査との比較において推察できる2つの重点事業の成果などをまとめ、考察とする。

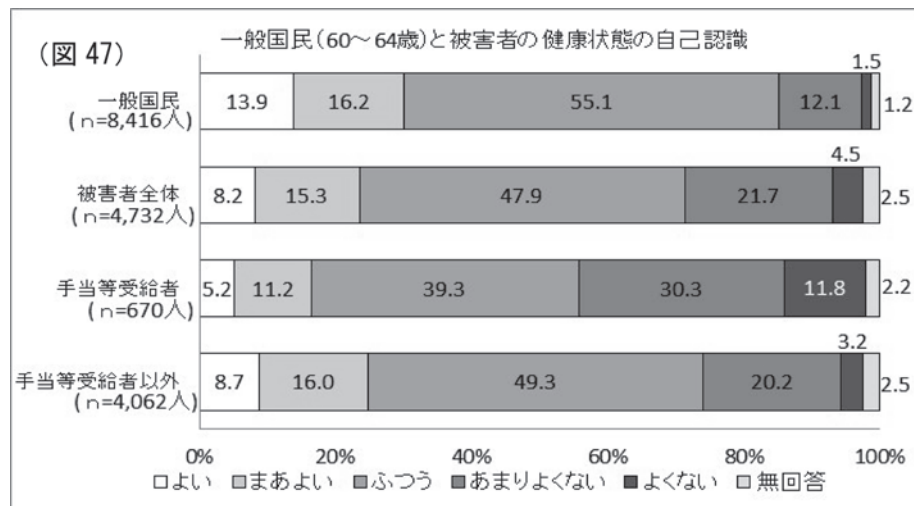
1. 健康の状況

(1) 健康状態の自己認識（主観的健康意識）

被害者の性別による差はほとんどなかった。第5次調査との比較では、「全く健康」が約13ポイント減少、「具合がよくない」が約10ポイント増加、「まあ健康」はほぼ同じだった。

平成28年国民生活基礎調査では、主観的健康意識について調査している。その結果から被害者と同年齢階級（60～64歳）の一般国民の主観的健康意識（入院者は除く）と比較すると、「よい」「まあよい」「ふつう」は、いずれも一般国民より低かった。一方、「あまりよくない」「よくない」は、一般国民より高く、ひかり手当等受給者はさらに高かった。

高齢期を迎え健康状態の変化が現れやすい年齢となることから、今後も自主的健康管理については重要な課題である。



(2) 調査時の通院状況と疾病

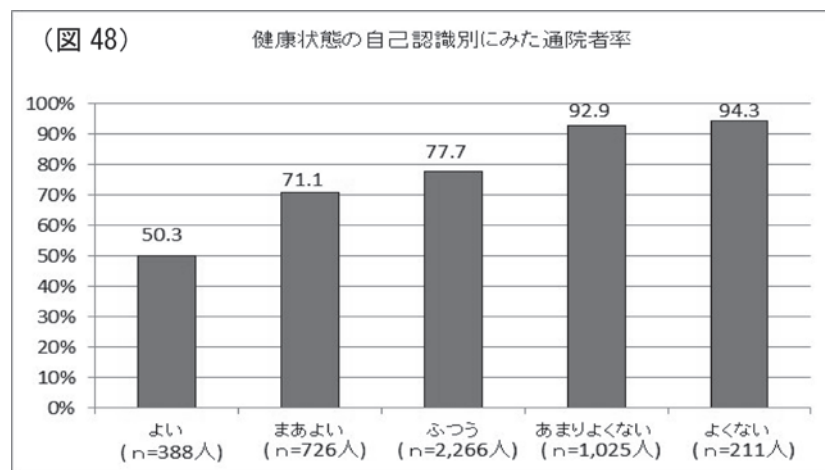
病院や診療所などに「通っている」被害者は78.5%と高率であった。

第5次調査と比較すると、通院（受療）している被害者は8.5ポイント増加しており、性別では男性10.1ポイント、女性6.3ポイント増加した。

《クロス集計》

健康状態の自己認識と通院状況をクロス集計してみると、(図48) のとおり「あまりよくない」と回答した被害者の92.9%、「よくない」と回答した被害者の94.3%が「通院している」と回答しており、通院者率は非常に高かった。一方、健康状態が「よい」と回答した被害者の50.3%、「まあよい」と回答した被害者の71.1%についても「通院している」と回答している。

これらは、ひかり協会の医療費援助事業があることによって、重篤な病状に至る前に安心して早目に医療を受けられる実態が反映していると予想される。引き続き医療費の援助とともに、早期治療など重症化を予防するための働きかけが重要である。



(3) 障害・疾病の日常生活への影響

障害・疾病など健康上の問題による日常生活への影響について、「日常生活に影響がある」と回答した被害者は全体で30.9%、ひかり手当受給者については61.2%であった。

また、影響の内容については、ひかり手当等受給者では「日常生活動作」、「外出」、「仕事・家事」が多く、ひかり手当等受給者以外の被害者では、「仕事・家事」が多かった。

今後、特に障害のある被害者の日常生活への影響については、高齢期の課題として留意していく必要がある。

(4) 皮膚の変化

「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）がある」、「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）とともに、手のひらや足の裏に、厚くかたいものやイボのようなもの（角化症）がある」と回答した者は、ともに約1割弱あった。「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）がある」または「からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）とともに、手のひらや足の裏に、厚くかたいものやイボのようなもの（角化症）がある」と答えた852人のうち、詳しい皮膚検診を「希望する」被害者は、全体で223人（26.2%）あった。

引き続き皮膚検診を「希望する」と回答した被害者には、協会の皮膚特別検診の受診を勧めるなどの取組を継続する必要がある。

(5) 健診等の受診状況と受診結果

○健診等の受診状況

国民生活基礎調査の同年齢階級（60～64歳）と比較すると、一般国民（60～64歳）の健診等受診率69.8%（男性74.2%、女性65.8%）に比べて被害者は72.7%（男性75.7%、女性68.6%）と、男女とも被害者のほうがやや高かった。

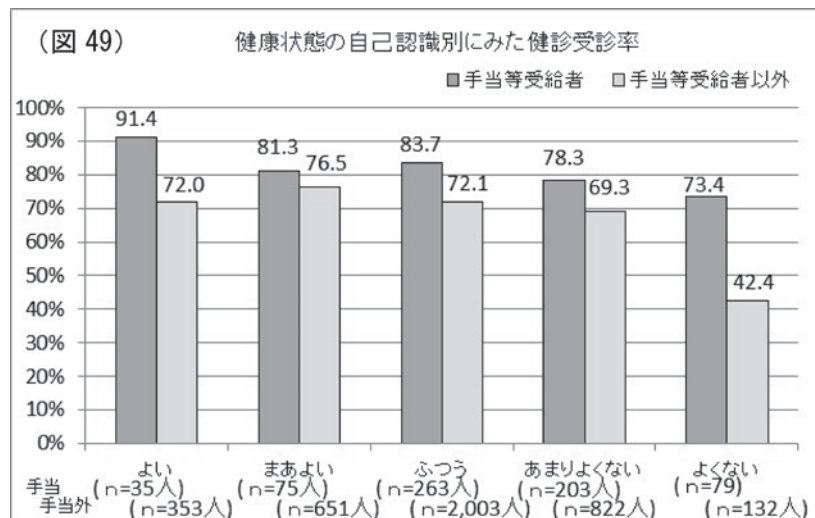
第5次調査と比較すると、ひかり協会検診以外の健診等受診率は、ほぼ同じであった。事業主の責任で受診を求められる職場健診から、自分で受診の申し込みが必要な市町村の健診や人間ドックなどへ移行しても受診率を維持できていると推測され、救済事業協力員活動をはじめ、健診等受診の勧奨を継続してきた成果と考えられる。

健診（検診）を受けなかった理由については、「時間がない」「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が多かった。

《クロス集計》

健康状態の自己認識（主観的健康意識）と健診等の受診状況をクロス集計してみると、(図49)のとおり、ひかり手当等受給者は健康状態にかかわらず、健診等の受診率は70%以上であり、ひかり手当等受給者以外の受診率よりも高かった。ひかり手当等受給者以外では、特に健康状態が「よくない」と回答した被害者の健診等受診率は42.4%であった。ひかり手当等受給者以外の被害者に対しても、引き続き健診の必要

性や重要性の啓発を促進する必要がある。



○健診等の受診結果

受診結果については、「要観察・要精検・要治療」であった被害者が2,243人（65.2%）であった。それらの受診結果にもかかわらず、「なにもしていない」、「精密検査を受けて、異常があったが治療はしていない」との回答が25.5%あった。要精検・要治療などの所見があった場合、治療などに結びつける取組が重要である。

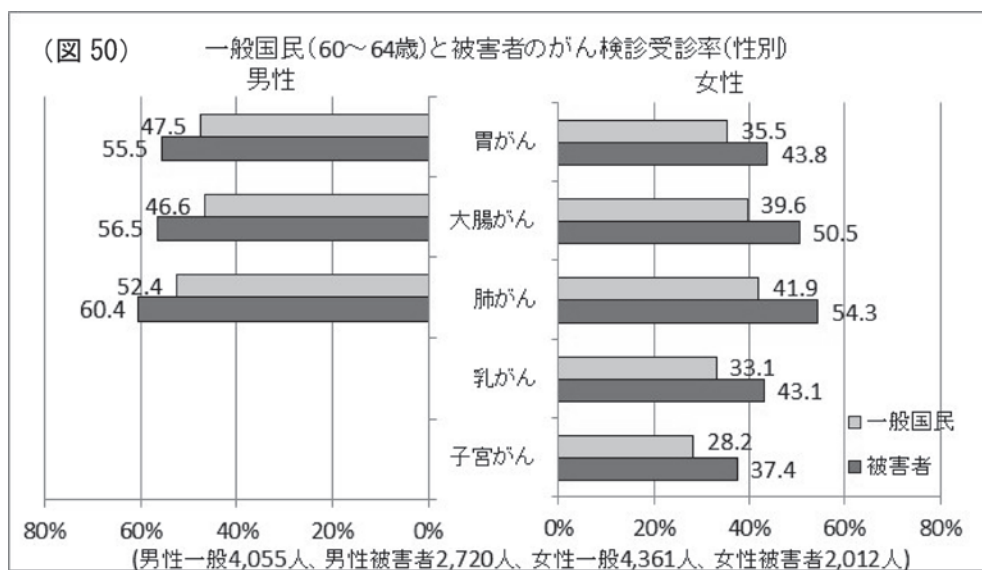
(6) がん検診の受診状況と受診結果

第5次調査と比較すると、胃・大腸・肺がん・乳がん検診の受診率は、10ポイント以上増加した。

がん検診受診率について国民生活基礎調査の同年齢階級（60～64歳）と比較すると、(図50) のとおりいずれのがん検診も受診率は、被害者のほうが高かった。救済事業協力員活動をはじめ、検診受診の勧奨を継続してきた成果と考えられる。

また、ひかり手当等受給者のがん検診の受診率は、ひかり手当等受給者以外の受診率に比べてさらに高かった。ひかり手当等受給者が受診していない理由をみると、「その他」（障害のため受診困難、体調不良、施設入所中など）、「その時、医療機関に入通院していたから」があり、がん検診受診の困難な状況が見られた。

今後さらに職場健診から市町村の健診に移行する被害者が増加することから、検診費の援助とともにがん検診受診の勧奨を継続して取り組むことが重要である。



(7) 歯科の受診

年に1回以上歯科を受診した被害者は、全体で3,072人(64.9%)と多かった。

口腔衛生の問題は全身症状とのつながりや誤嚥性肺炎を引き起こす要因であることから、高齢期の課題として今後も歯科の受診勧奨を行い、アンケート①対象者全員が年1回以上歯科を受診することが重要である。

(8) 主治医(かかりつけ医)の有無と種類

主治医(かかりつけ医)がいる被害者は、74.8%であった。ひかり手当等受給者については、「いる」が91.6%と高かった。

第5次調査と比較すると、主治医が「いる」被害者は、全体で19.2ポイント増加した。

今後も早期治療や重症化防止、日常の健康管理のために、主治医(かかりつけ医)をもつよう働きかけることが重要である。

2. 生活習慣の状況

(1) 喫煙の状況

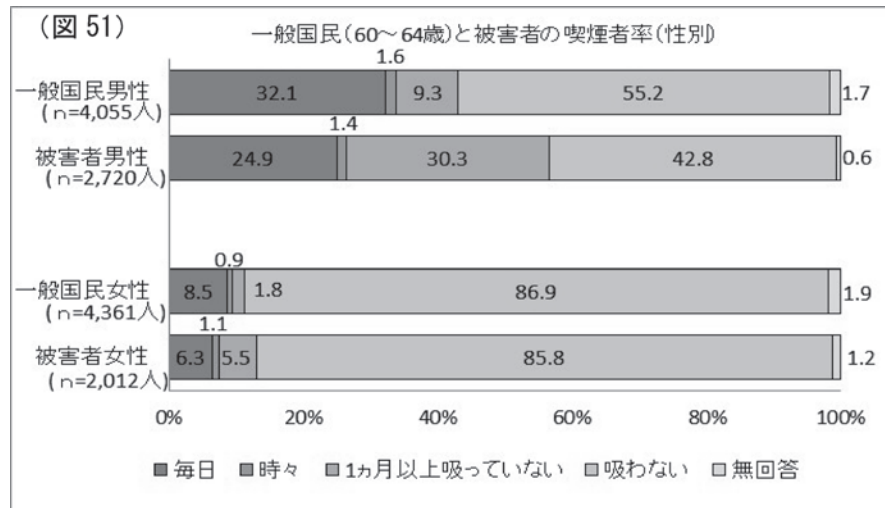
第5次調査と比較すると、たばこを「毎日または時々吸う」被害者は21.0ポイント減少し、「吸わない」は11.6ポイント増加した。特に、「毎日または時々吸う」男性は29.5ポイントも減少した。

喫煙の習慣について国民生活基礎調査の同年齢階級(60～64歳)と比較すると、(図51)のとおり、被害者の喫煙者率のほうが低かった。また、一般国民の「以前は吸っていたが1ヵ月以上吸っていない」が男性9.3%、女性1.8%に対して、被害者では男性30.3%、女性5.5%と非常に高かった。

これは、禁煙に取り組んだ被害者が多いということであり、ひかり協会による禁煙

勧奨の取組とともに、被害者の健康意識の高さも一つの要因と推測される。

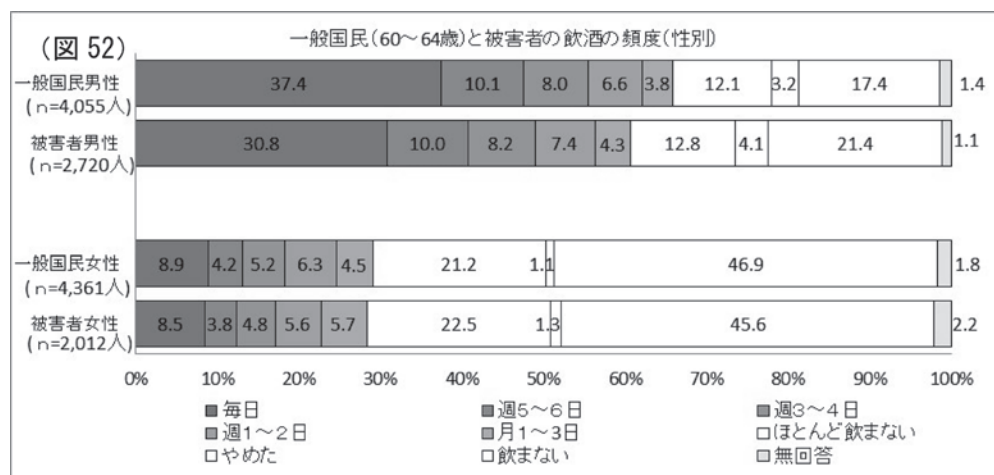
喫煙は、がんをはじめ様々な病気のリスクを高めることや受動喫煙の防止という観点からも、禁煙に向けた取組を推進する必要がある。



(2) 飲酒の状況

第5次調査と比較すると、「飲む」は10.8ポイント減少、「飲まない」は9.4ポイント増加、「以前飲んでいて今はやめた」は0.8ポイント増加した。

飲酒の習慣について国民生活基礎調査の同年齢階級(60歳～64歳)と比較すると、(図52)のとおり、一般国民に対して被害者の飲酒率は男女ともにやや低かった。



(3) ストレスの状況

ストレスが「大いにある」及び「多少ある」と答えた被害者は、男性が58.3%、女性が69.2%と、女性のほうが10.9ポイント高かった。

また、ストレスの主な原因のうち「健康面の不安」の割合が最も高く、次いで「将来に対する不安」が高かった。

「家庭内の人間関係」「親の介護」「子どもの問題」に関するストレスが、男性より女性のほうが約10ポイント高かった。ひかり手当等受給者については、「健康面の不安」が56.9%と高かった。

(4) 健康のための取組

「規則正しい食事」が60.8%と最も関心が高く、一般国民（60～64歳）の健康のための取組とほぼ同じ傾向にあった。

食生活をはじめ運動や睡眠など、引き続き健康意識を高める取組が重要である。

3. 社会生活の状況

(1) 日中の過ごし方

就労者（「正社員・正職員」「パート・臨時」「嘱託」「自営業」「就労移行・継続」）の合計は、男性では72.4%、女性では49.6%であった。「家で家事や手伝い」は、男性では10.1%に対して女性では46.1%と高かった。

(2) 就労

就労での困りごとは、「特になし」が41.9%と最も多かったが、「身体的負担」及び「精神的負担」を合わせると36.2%あった。

「就労を継続しようと考えている年齢」については、「66歳～69歳」と「70歳以上」を合わせると1,482人（50.0%）の被害者が65歳を超えても働きたいと考えていた。ひかり手当等受給者だけをみても、65歳を超えて働きたいと考えている者が97人（46.0%）であり、障害のある被害者に対する就労に関する相談活動は引き続き必要である。

「就労を継続しようと考えている年齢」のなかで最も多かったのは、「65歳」で1,072人（36.1%）であった。今後退職し、社会生活の状況が変化する被害者が増えると思込まれることから、健診等受診や日中の過ごし方が課題となると考えられる。

(3) 社会参加

全体に「趣味」「健康・スポーツ」「地域行事」の割合が高かったが、「ひかり協会事業」は12.7%であった。ひかり手当等受給者では「ひかり協会事業」が20.3%と高かった。

一方で「参加したい活動はない」と回答した被害者も19.8%、無回答を含むと30.9%であった。今後、多くの被害者は就労から離れ社会との接点も減るため、退職後の社会参加は重要な課題になると考えられる。

(4) 現在の暮らし

一緒に暮らしている人は「配偶者」が69.4%、暮らしている場所では「自宅」が92.7%と最も高く、男女とも同様の傾向であった。

一方、ひかり手当等受給者の一緒に暮らしている人は、「配偶者」に次いで「友人や仲間」が23.6%と高く、暮らしている場所が「自宅」に次いで「入所施設」「グループホーム」「病院」が高いことと、関係性が見える結果であった。

(5) ソーシャルネットワーク

「助けを求めることができる家族や親せき」は、「3、4人」が37.8%で最も高く、「いない」は7.0%であった。ひかり手当等受給者だけをみると、「3、4人」が28.7%で最も高く、「いない」は12.1%であった。

「助けを求めることができる友人」は、「いない」が34.8%で最も高く、ひかり手当等受給者では、「いない」が49.3%で最も高かった。

助けを求めることができる家族や親せきなどが「いない」と回答した被害者、及び単身生活しているひかり手当等受給者については、孤立することのないように地域の支援ネットワークづくりや被害者同士の仲間づくりを進めることが重要である。

4. 日常生活の課題

(1) 生活上の困りごとと相談相手

全体では「特にない」が70.1%であり、ひかり手当等受給者については、「特にない」が33.9%、「自分では身の回りのことが充分できない」32.2%、「外出するのに支障がある」26.0%、「自分や家族では家事が充分できない」23.3%であった。

困ったときの相談相手については、男性は「配偶者」が66.7%と最も高いのに対して、女性では「配偶者以外の家族や親族」が72.0%と最も高かった。「友人や知人」に相談する男性は37.2%であるのに対して、女性は49.5%と男性より高かった。

ひかり手当等受給者だけで見ると57.9%が相談相手に「ひかり協会」を選択している。ひかり協会は、障害のある被害者が信頼して相談できる存在であり続けるよう、相談活動を重視し継続させることが必要である。

(2) 介護の状況

現在介護を受けている被害者は、ひかり手当等受給者では35.8%で、ひかり手当等受給者以外では1.5%であった。現在の介護者は、「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」が61.1%と最も高かった。

また、今後介護が必要になった場合、誰に介護されたいかについては、男性は「配偶者」が54.4%と最も高かったのに対して、女性は「ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員」が43.5%と最も高かった。介護を受けるための場所の希望については男女とも「自宅」と回答した割合が高かったが、女性は男性に比べ「入所施設」と「グループホーム」を合わせると6.6ポイント高く、自宅以外での介護を選択する傾向が見られた。

今後介護が必要な状況になることも考えられることから、介護に関する必要な情報提供を行い、適切な支援につなげることが重要である。

(3) 高齢期に備えた関心事

高齢期に備えた関心事については、「健康の維持・増進」が78.4%、「病気との上手なつきあい方」が52.3%と、健康に対する関心の高さが見られた。

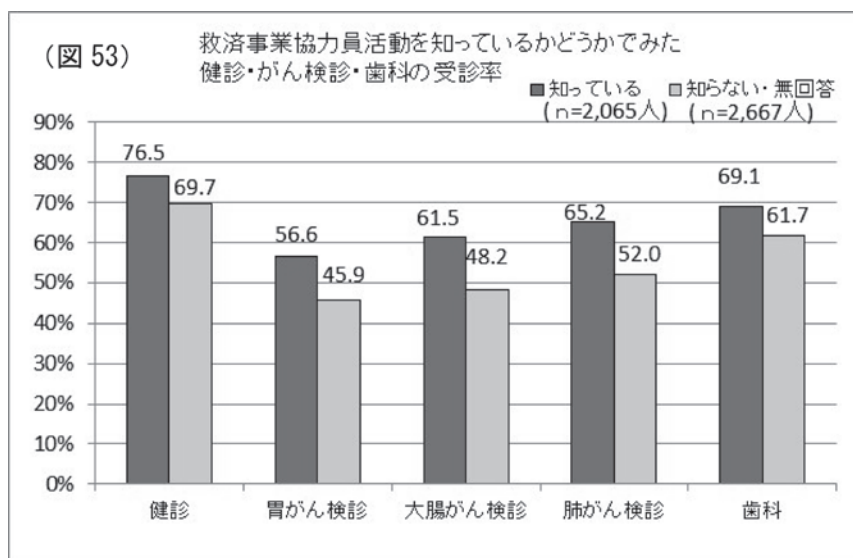
その他の関心事では、男性では「生涯楽しめる趣味など」、「夫婦・家族の関係」「貯蓄・住宅など経済基盤」と続くが、女性では「生涯楽しめる趣味など」、「友人や仲間との交流」「夫婦・家族の関係」と続いた。

5. ひかり協会

ひかり協会の救済事業に関して知っているものは、「医療費・検診費などの援助」が90.8%、「現地交流会」が72.6%と高かった。一方で「ふれあい活動」が37.9%、「自主的グループ活動」が28.6%とあまり知られていなかった。また、実際に受給しているものや救済事業へ参加しているものでは、「医療費・検診費などの援助」が81.2%と群を抜いて高い一方、「現地交流会」では24.8%であった。

広報や救済事業協力員活動などで、救済事業について周知することが必要である。
 ≪クロス集計≫

救済事業協力員活動を知っているかどうかと、健診・がん検診・歯科受診を受けたかどうかをクロス集計してみた結果は(図53)のとおりであった。救済事業協力員活動を「知っている」被害者のほうが、健診・がん検診・歯科の受診率すべてに関して10ポイント前後高く、救済事業協力員活動の成果が考えられる。



6. 全体として

「被害者実態把握調査2017」は、「健康と生活」実態把握第5次調査以来15年以上経過して実施された。被害者もいよいよ老後に備える年代に入り、救済事業もその年代にふさわしい内容が求められている。高齢期の様々な課題に対応できる救済事業としていくために、また行政や専門家の的確な協力を得るためにも、本調査の結果は重

要な役割を持ち、その意義は大きい。

以下、2つの重点事業を総括する観点からの成果と今後の課題（要約）、及び調査結果の今後の扱いを結びとして記述する。

（１）自主的健康管理の援助の観点から

① 被害者の健康意識

健診（検診）受診率、通院者率、主治医の有無、喫煙・飲酒の状況、高齢期に備えた関心事などの結果から、被害者の健康に対する意識や関心は高く、医療費援助も含めて年次計画に基づく自主的健康管理の援助事業の成果が見られた。第5次調査と比較しても、がん検診の受診率や歯科検診（受診）率の向上、主治医の増加、禁煙者の増加など、被害者全体の健康を守る保健・医療事業を継続してきた成果が現れている。これらの成果が、高齢期に向かう一般国民の当然の保健行動としての変化である可能性もあることから、参考として同様の項目で調査した国民生活基礎調査と比較した。その結果、健診やがん検診の受診率、禁煙率（特にたばこをやめた人の率）、飲酒率など、一般国民に比べ被害者の健康意識の高さが推察できた。

② 健康を守る支援

被害者の健康意識の高さとともに、医療費援助事業や早期治療への働きかけによって、概ね必要かつ適切な治療を受けることができていると推測される。

今後高齢化に伴い、被害者の疾病や障害が重症化しないように、医療費援助の継続、健診（検診）の受診勧奨、早期治療のため適切な医療機関につなげる取組、健康面での情報提供など、被害者自身が主体的に健康を守ることを促進する様々な支援が引き続き必要である。

一方で、ひかり手当等受給者以外の被害者でも、健康上の問題で日常生活に影響がある者が25%を超えており、健康寿命を意識した取組が重要となる。

③ 社会参加

自主的な活動については「参加したい活動がない」と「無回答」を合わせると30%を超えており、高齢期の社会参加をめざす自主的な取組を支援する必要がある。また、就労している被害者の約5割が65歳を超えても働きたいと考えており、経済的な面だけでなく、社会とのつながりや自己実現の場として重視している側面も推測される。就労による社会参加という視点を含めた支援の検討も必要である。

さらに、救済事業協力員活動を知っているかどうかによって健診の受診率にも違いが見られたことから、被害者一人ひとりの健康を連帯して守り、孤立しないように被害者同士のつながりを強める支援も重要である。

(2) 将来設計実現の援助の観点から

ひかり手当等受給者の健診及びがん検診の受診率は、一般国民及びひかり手当等受給者以外の受診率に比べてさらに高く、9割以上のひかり手当等受給者が主治医をもつなど、保健師による保健相談や生活習慣病など健康課題に対する取組の成果が現れている。一方で、ひかり手当等受給者の日中の過ごし方、就労、社会参加、現在の暮らし、介護の状態に関する結果から、現在の被害者の状況と高齢期に向けて健康面の不安、将来に対する不安を感じている実態が明らかになった。また、ひかり手当等受給者の約6割が困ったときの相談相手として「ひかり協会」を選択し、社会参加の場として守る会活動やひかり協会事業を挙げている。

今後高齢期を迎えるにあたり、ひかり手当等受給者は疾病などによる身体的負担、介護に関する負担の増加、就労から退職への生活環境・人間関係の変化などが予測されるため、引き続き被害者の状況の変化に応じた相談対応が必要である。今後、地域で安心して暮らせるよう、情報提供を行いながら必要な支援につなげる取組がいっそう重要となる。

(3) 調査結果の今後の扱い

第二次10ヵ年計画の総括に活かすために、本調査結果では総論的な分析・評価を行った。今後、第三次10ヵ年計画の策定及び「40歳以降の被害者救済事業のあり方」の必要な修正にも活用するものとする。特に、高齢期に対応できる事業を検討する際には、本調査結果で示した2つの重点事業の取組成果と課題に基づき必要かつ詳細な検討を加えるなどして、事業の具体化に活用することとする。

調査票の質問項目

1. 健康の状況

○現在のあなたの健康についておたずねします。

質問 1 あなたの現在の健康状態はいかがですか。

1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

質問 2 あなたは現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所（医院、歯科医院）、あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通っていますか。（往診、訪問診療を含む）

1. 通っている 2. 通っていない ➡ 質問 4へ

質問 3 質問 2で「1.通っている」と答えられた方におたずねします。どのような傷病（病気やけが）で通っていますか。下の表であてはまるすべての傷病名の番号に○をつけてください。

【内分泌・代謝器系】	01 糖尿病	【皮膚】	23 歯の病気
	02 肥満症		24 アトピー性皮膚炎
	03 脂質異常症		25 その他の皮膚の病気
	(高コレステロール血症等)		26 痛風
【精神・神経】	04 甲状腺の病気	【筋骨格系】	27 関節リウマチ
	05 うつ病やその他のこころの病気		28 関節症
	06 認知症		29 肩こり症
	07 パーキンソン病		30 腰痛症
【循環器系】	08 その他の神経の病気（神経痛・麻痺等）	【泌尿生殖器系】	31 骨粗しょう症
	09 眼の病気		32 腎臓の病気
	10 耳の病気		33 前立腺肥大症
	11 高血圧症		34 閉経期又は閉経後障害（更年期障害等）
【呼吸器系】	12 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	【その他】	35 骨折
	13 狭心症・心筋梗塞		36 骨折以外のけが・やけど
	14 その他の循環器系の病気		37 貧血・血液の病気
	15 急性鼻咽頭炎（かぜ）		38 悪性新生物（がん）
【消化器系】	16 アレルギー性鼻炎	【その他】	39 その他
	17 慢性閉塞性肺疾患（COPD）		40 不明
	18 喘息		
	19 その他の呼吸器系の病気		
【その他】	20 胃・十二指腸の病気	【その他】	
	21 肝臓・胆のうの病気		
	22 その他の消化器系の病気		

質問 4 質問 2で「2.通っていない」と答えられた方におたずねします。それはどのような理由ですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 病気や具合の悪いところがない
2. 医者にかかる程ではない
3. これまでにかかったが治らない
4. 時間がない、医者に行くのが面倒
5. 医療費が高い
6. 売薬ですまっている
7. 医者がきらい、医者が訴えを充分聞いてくれない
8. 診断されるのがこわい
9. 障害が固定して治療の対象にならない
10. その他（ ）

質問 5 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。

1. ある 2. ない ➡ 質問 7へ

質問 6 質問 5で「1.ある」と答えられた方におたずねします。それはどのようなことに影響がありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）
2. 外出（時間や作業量などが制限される）
3. 仕事、家事（時間や作業量などが制限される）
4. 運動（スポーツを含む）
5. その他（ ）

質問 7 あなたは現在、以下のような皮膚の症状がありますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1. からだに白い斑点のようなもの（注1：点状白斑）がある。
（注1）老人性白斑とは異なり、若いころから現れる点状の白斑
2. からだに白い斑点のようなもの（点状白斑）とともに、手のひらや足の裏に、厚くかたいものやイボのようなもの（注2：角化症）がある。（注2）うおの目の目は異なり、抑えても痛くないものがある。
3. ない

「1・2」と答えられた方におたずねします。詳しい皮膚検査を希望されますか。希望された方には、ひかり協会から検査についてご案内します。

1. 希望する 2. 希望しない

○昨年度の健診（検診）受診についておたずねします。

質問 8 昨年度（2016 年 4 月～2017 年 3 月）に、あなたは**健診壁**（健康診断、健康審査、人間ドック）を受けましたか。

1. 受けた 2. 受けていない ⇄ 質問 10へ

(注) がんのみの検診、歯の健康診査、病院や診療所で
行う診療としての検査は、健診等に含まれません。

質問 9 質問 8 で「1. 受けた」と答えられた方におたずねします。どのような機会に健診等を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 市町村が実施した健診
2. 勤め先または健康保険組合等が実施した健診
3. ひかり協会検診
4. 人間ドック（上記 1～3 以外の健診で行うもの）
5. その他（ ）

その結果は

1. 異常なし 2. 要観察 3. 要精検 4. 要治療

その後の対処は

1. 精密検査を受けたが、異常はなかった
2. 精密検査を受けて、異常があったので治療を行った
3. 精密検査を受けて、異常があったが治療はしていない
4. かかりつけ医に健診結果をみてもらった
5. 専門病院などで治療を行った
6. なにもしていない
7. その他（ ）

質問 10 質問 8 で「2. 受けていない」と答えられた方におたずねします。それは、どのような理由で受けなかったのですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 健診の時期・場所などを知らなかったから
2. 時間がとれなかったから
3. 場所が遠いから
4. 費用がかかるから
5. 検査など（採血・胃カメラなど）に不安があるから

6. その時、医療機関に入通院していたから
7. 毎年受ける必要性を感じないから
8. 健康状態に自信があり、必要性を感じないから
9. 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから
10. 結果が不安なため、受けたくないから
11. めんどいから
12. その他（ ）

質問 11 昨年度（2016 年 4 月～2017 年 3 月）に、あなたは下記のがん検診を受けましたか。
それぞれの検診について、あてはまるすべての番号に○をつけてください。

検診名	検査内容	受診状況
1. 胃がん 検診	バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラ、ファイバースコープ）による撮影、その他ピロリ菌検査・ペプシノーゲン検査（ABC 検査）など	1. 受けた ⇄ 結果 2. 受けていない
2. 大腸がん 検診	便潜血反応検査（検便）など	1. 受けた ⇄ 結果 2. 受けていない
3. 肺がん 検診	胸のレントゲン撮影や喀痰（かくたん）検査など	1. 受けた ⇄ 結果 2. 受けていない
女性のみお答え下さい		
4. 乳がん 検診	マンモグラフィ撮影や乳房超音波（エコー）検査など	1. 受けた ⇄ 結果 2. 受けていない
5. 子宮がん 検診	子宮の細胞診検査など	1. 受けた ⇄ 結果 2. 受けていない

質問 12 質問 11 で、男性は 1～3、女性は 1～5 において、どちらかひとつでも「2. 受けていない」と答えられた方におたずねします。それは、どのような理由で受けていないのですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. がん検診の時期・場所などを知らなかったから
2. 時間がとれなかったから
3. 場所が遠いから
4. 費用がかかるから
5. 検査など（採血・胃カメラなど）に不安があるから
6. その時、医療機関に入通院していたから
7. 毎年受ける必要性を感じないから
8. 2年に1回の受診となっているから
9. 健康状態に自信があり、必要性を感じないから
10. 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから
11. 結果が不安なため、受けたくないから
12. めんどいだから
13. その他（

質問 13 昨年度(2016年4月～2017年3月)に、あなたは1回以上、歯科を受診(歯科検診を含む)しましたか。

- | | | |
|-----------------------|---|-----------------------------|
| 1. 受診した
2. 受診していない |  | 具合の悪いところが
1. あった 2. なかった |
|-----------------------|---|-----------------------------|

質問 14 あなたは現在、主治医（かかりつけの医者）がいいますか。

※主治医（かかりつけ医）とは、あなたの身体や健康状態について把握して、診療や治療などの診療行為とともに、健康管理面でのアドバイスなどしてくれる医師

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

質問 15 質問 14 で「1. いる」と答えられた方におたずねします。それは、どのような主治医ですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 内科
2. 外科
3. 歯科
4. その他 ()

II. 生活習慣の状況

質問 16 あなたはたばこを吸いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1. 毎日吸っている
2. 時々吸う日がある
3. 以前は吸っていたが1ヵ月以上吸っていない
4. 吸わない

質問 17 質問 16 で「1. 毎日吸っている」「2. 時々吸う日がある」「3. 以前は吸っていたが 1 カ月以上吸っていない」と答えた方におたずねします。1 日に平均して何本くらい吸っていますか（吸っていましたか）。

【1日に吸っている(吸っていた)本数】

1. 10 本以下
2. 11~20 本
3. 21~30 本
4. 31 本以上

たばこを習慣的に吸うようになったのは、何歳のころですか。➡おおよそ 歳

「3. 以前は吸っていたが1ヵ月以上吸っていない」と答えられた方におたずねします。

質問 18 質問 16 で「1. 毎日吸っている」「2. 時々吸う日がある」と答えられた方に
おたずねします。現在、禁煙することによってどれくらい関心がありますか。

1. 関心がない
2. 関心があるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない
3. 今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えている
4. この1ヵ月以内に禁煙しようと考えている

質問 19 あなたは週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1. 毎日
2. 週5～6日
3. 週3～4日
4. 週1～2日
5. 月1～3日

質問 25 過去 1 年間に、あなたは個人でまたは友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている次のような活動に参加している、もしくは今後参加したいと思いますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 趣味 (絵画・音楽・釣りなど)
2. 健康・スポーツ (スイミング・ジョギング・山登りなど)
3. 生産・就業 (生きがいのための園芸・飼育・シルバーパー人材センターなど)
4. 教育・文化・歴史
5. 生活環境改善 (環境美化、緑化推進、まちづくりなど)
6. 安全管理 (交通安全、防犯・防災など)
7. 福祉・保健 (障害者や高齢者へのボランティア活動、認知症サポーターなど)
8. 地域行事 (祭り・交流サロンなど)
9. 守る会の都府県本部活動・支部活動など (被害者団体の活動)
10. 自主的グループ活動・ふれあい活動・協力員活動など (ひかり協会の事業)
11. 参加したい活動はない
12. その他 ()

質問 26 あなたは現在、誰と一緒にどこで暮らしていますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

【誰と】

1. 親
2. 兄弟姉妹
3. 配偶者
4. 子ども
5. その他の親族
6. ひとり暮らし
7. 友人や仲間 (グループホーム・施設など)
8. その他 ()

【どこで】

1. 自宅
2. 子どもや兄弟 (姉妹) など親族の住居
3. グループホーム
4. 入所施設
5. 病院
6. その他 ()

質問 27 家族や親せき、友人全体についておたずねします。
(1) 助けを求めることができるくらい、親しく感じられる家族や親せきは何人いますか。

1. いない
2. 1 人
3. 2 人
4. 3, 4 人
5. 5 ～ 8 人
6. 9 人以上

(2) 助けを求めることができるくらい、親しく感じられる友人は何人いますか。

1. いない
2. 1 人
3. 2 人
4. 3, 4 人
5. 5 ～ 8 人
6. 9 人以上

IV. 日常生活の課題

質問 28 あなたは、生活するうえで困っていることがありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 自分では身の回りのことが充分できない
2. 自分や家族では家事が充分できない
3. 介助者の負担が大きい
4. 段差や階段など、住まいに支障がある
5. 外出するのに支障がある
6. 緊急時に支援が得られない
7. 利用したい福祉サービスを充分利用できない
8. 近所の人などとの人間関係に支障がある
9. 特に困っていることはない
10. その他 ()

質問 29 あなたが困ったときに相談する相手は誰（どこ）ですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 配偶者
2. 配偶者以外の家族や親族
3. 友人や知人
4. 職場の人
5. 近所の人
6. ホームヘルパーや施設などの職員
7. 相談支援専門員や介護支援専門員（ケアマネジャー）
8. 行政関係者（保健所・地域包括支援センターの職員など）
9. 医療関係者（医師・看護師・精神保健福祉士など）
10. 民生委員
11. ひかり協会（職員・相談員など）
12. 被害者仲間
13. 相談できる人（ところ）がない（ない）
14. その他 ()

質問 30 あなたは現在、介護を受けていますか。

1. 受けている	2. 受けていない
----------	-----------



質問 32 へ

質問 31 質問 30 で「1. 受けている」に○をつけた方におたずねします。主な介護者の方は誰ですか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1. 親
2. 兄弟姉妹
3. 配偶者
4. 子ども
5. その他の親族
6. 友人、知人や近所に住んでいる人
7. ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員
8. その他 ()

質問 32 質問 30 で「2. 受けていない」に○をつけた方におたずねします。今後、介護が必要な状況になったら、主に誰に、どこで介護を受けたいですか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

【主な介護者】

1. 親
2. 兄弟姉妹
3. 配偶者
4. 子ども
5. その他の親族
6. 友人、知人や近所に住んでいる人
7. ホームヘルパーや施設職員、訪問看護師などの専門職員
8. その他 ()

【生活場所】

1. 自宅
2. 子どもや兄弟（姉妹）の住居
3. グループホーム
4. 入所施設
5. 病院
6. その他 ()

質問 33 高齢期に備えて関心があることについて、あてはまるすべての番号に○をつけてください。

1. 健康の維持・増進
2. 病気との上手なつきあい方
3. 生涯楽しめる趣味など
4. 夫婦・家族の関係
5. 近隣や地域の人と交流
6. 会社以外の活動の場
7. 貯蓄・住宅など経済基盤
8. 定年後も活かせる専門的技術
9. 友人や仲間との交流
10. その他（
11. 特に何もない

V. ひかり協会について

質問 34 ひかり協会の救済事業をご存知ですか。事業に関して知っているものについて、下の表のあてはまるすべての番号に○をつけてください。

行事・活動	医療費の援助や手当などの支給
1. 現地交流会	6. 医療費・検診費などの援助
2. 健康懇談会・症状別課題別懇談会	7. 生活手当・調整手当・健康管理費などの支給
3. 自主的グループ活動	8. 障害福祉サービス・介護保険などの利用料の援助
4. ふれあい活動	
5. 救済事業協力員活動	

質問 35 あなたは、次のひかり協会の行事・活動に参加、もしくは医療費の援助や手当などの支給を受けたことがありますか。参加・受給したことがあるものすべてに○をつけてください。

行事・活動への参加	医療費の援助や手当などの支給
1. 現地交流会	6. 医療費・検診費などの援助
2. 健康懇談会・症状別課題別懇談会	7. 生活手当・調整手当・健康管理費などの支給
3. 自主的グループ活動	8. 障害福祉サービス・介護保険などの利用料の援助
4. ふれあい活動	
5. 救済事業協力員活動	

質問 36 その他、ひかり協会への意見・要望があればお聞かせください。

以上で質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

全面参加と平等を



障害者の、社会への

発行所

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
TEL 06-6371-5304 (代) FAX 06-6371-5348

発行責任者 前野直道

編集責任者 塩田 隆