

2022年1月28日
公益財団法人ひかり協会

ひかり協会の救済事業と行政協力について

～ 「第二次10ヵ年計画」に基づく2つの重点事業に係る行政協力と
2020年度までの取組結果報告 ～

— はじめに —

(1) ひかり協会について

- 1955年に発生した森永ひ素ミルク中毒事件の被害者に対する救済事業を、国（厚生労働省）、森永ひ素ミルク中毒のこどもを守る会（現：森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会）、森永乳業株式会社の三者において合意された「三者会談確認書（1973（昭和48）年12月23日締結）」に基づき、実施している。
- 本部事務局は大阪市にあり、被害者対応を行う現地事務所は7ブロック体制（7地区センター、3出張所）である。
 - ・ 7地区センター（かっこ内は所在都府県名）
関東（東京）、東近畿（京都）、西近畿（大阪）、東中国（岡山）
西中国（広島）、四国（徳島）、九州（福岡）
 - ・ 3出張所（かっこ内は当該ブロック名）
和歌山（西近畿）、島根（東中国）、山口（西中国）

(2) ひかり協会の救済事業

三者会談確認書に基づく被害者の恒久的な救済のため、以下の事業を実施。

- ① 被害者全体に対する救済事業
- ② 障害のある被害者に対する救済事業
- ③ その他の事業
 - ・ 調査研究事業
 - ・ 飲用認定事業
 - ・ 自主的救済活動促進の活動に係る事業

(3) 厚生労働省発出の通知等と行政協力について

- 救済事業に係る取組を進めるため、厚生労働省から発出された次の通知及び事務連絡に基づく救済事業に係る行政協力を関係自治体等に依頼している。
- 直近では、多くの被害者が65歳を迎える前の2018年度において、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)」が厚生労働省より発出され、その内容に基づいて、介護保険サービスが優先される65歳以降も、障害のある被害者が引き続き適切なサービスを利用できるよう取り組んでいる。

【救済事業に係る厚生労働省発出の通知・事務連絡】

通知及び事務連絡名称	発出年月日・発翰番号等
(公財)ひかり協会の行う事業に対する協力について(依頼)	平成3年7月8日 衛食第91号 平成25年2月27日改正 食安企発0227第1号

通知及び事務連絡名称	発出年月日・発翰番号等
(公財)ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について(依頼)	平成19年1月22日 食安企発第0122001号 障障発0122001号 平成25年2月27日改正 食安企発0227第2号及び障障発0227第2号
(公財)ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービスの利用等に関する相談への協力について(依頼)	平成25年2月27日 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
【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)	【事務連絡】平成28年9月26日 医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部企画情報課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局総務課・高齢者支援課・振興課・老人保健課
【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)	【事務連絡】平成31年1月10日 医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課、社会・援護局障害保健福祉部企画課・障害福祉課、老健局介護保険計画課
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	平成26年8月28日 食安企発0828第2号 平成27年11月27日改正 生食企発1127第1号
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(依頼)	平成26年12月3日 食安企発1203第2号
【旧労働省通知】(財)ひかり協会の実施する事業に対する協力について	昭和60年3月25日 障対発第4号

(4) 2つの重点事業について

- 中長期的な視点を持って救済事業を進めるため、

- ① 自主的健康管理の援助事業
- ② 障害のある被害者の将来設計実現の援助事業

の2つの事業を重点事業と位置付けて、それぞれ年次計画を策定し、被害者の救済に取り組んできた。昨年度(2020年度)が本取組の区切りの年度であり、事業の振り返りなども行った。

- 今年度(2021年度)より、第三次10ヵ年計画として、被害者の高齢期を見据えた救済事業を進めている(2021年度より「将来設計」を「生活設計」に変更)。
- 2014年度からの被害者の状況や2つの重点事業に係る取組などについて、次項のとおり報告する。

1. 被害者の状況について

- 被害者総数 2021年11月30日現在 13,458名
(内、ひかり協会による飲用認定者数 1,090名)
- 被害者の大半は1954(S29)、1955(S30)年生まれで、現在66~67歳。
- 被害者との連絡については過去にアンケートをとり、被害者の希望等にしたがって、その対応方法を次のように定めている。

区分	ひかり協会との連絡等について	人数(名)	対2020.11末
①	協会との連絡を常時希望する	5,379	△ 48
②	本人または親族より要請のあった場合連絡する	2,924	△ 1
③	一切の連絡を必要としない	1,638	0
④	住所不明	1,960	0
⑤	協会との連絡希望調査に無回答	0	0
⑥	死亡した者	1,557	50
合計		13,458	1

- ひかり協会の事業の対象者は、上記のうち、アンケートの区分①の被害者である（以下、「アンケート①対象者」という）。
- 現在でも年に数件の「森永ひ素ミルク飲用者認定申請」があり、飲用認定については都道府県市の協力を得て調査・審査を行っている。

【2014年度以降の飲用認定者数】

2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
3名	2名	3名	3名	3名	5名	1名

- 区分②～④の方が自身が被害者であることを初めて知り、協会との連絡を希望される場合もある。この場合は本人申請による区分①への変更手続きの後、事業適用される。

2. 「第二次10ヵ年計画」に基づく2つの重点事業とこれまでの取組結果について

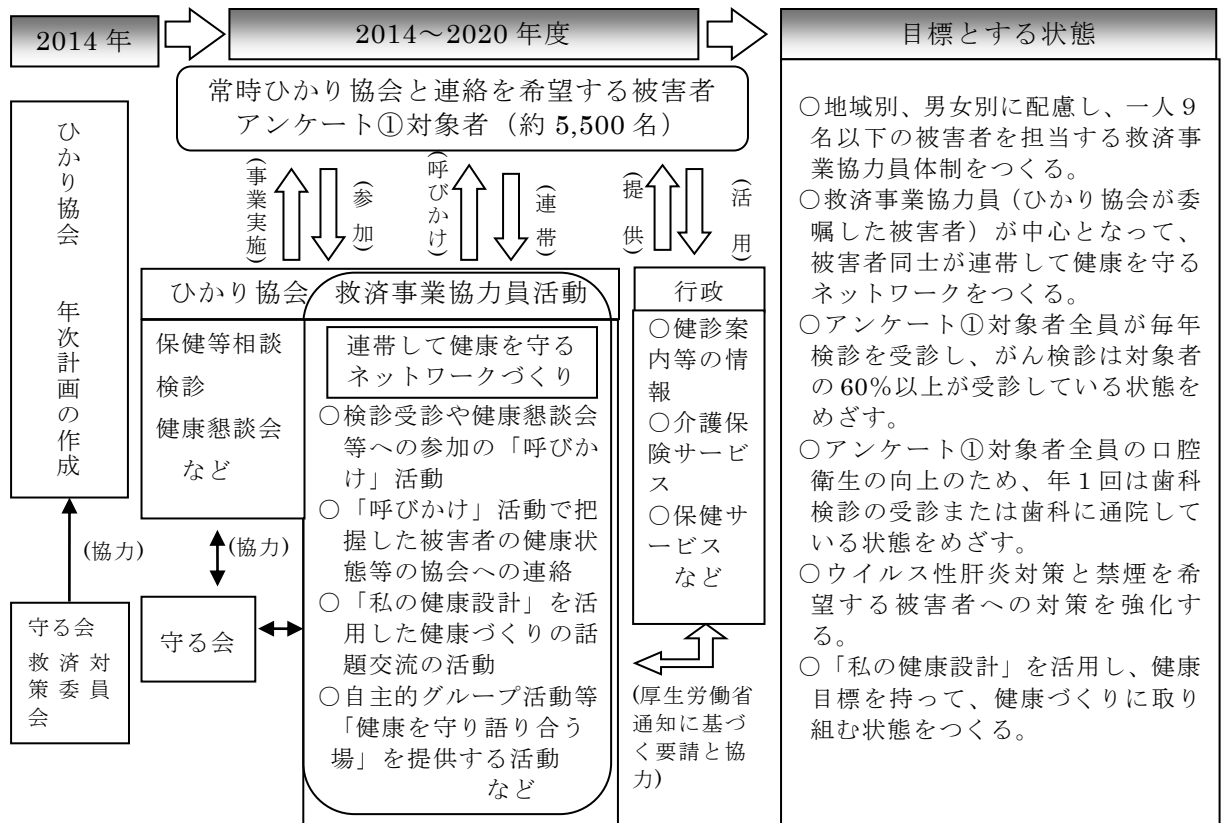
(1) 行政協力 ～ 主な要請・対応内容

主に次のような行政協力を得て、2つの重点事業(自主的健康管理の援助事業、障害のある被害者の将来設計実現の援助事業)を中心に、各種取組を進めた。

- 保健師による保健指導
- ひかり協会が開催する健康懇談会や救済事業協力員研修会議への講師派遣
- 特定健康診査やがん検診の内容・実施日等の情報提供
- 肝炎ウイルス検査に関わる情報提供と受診勧奨
- 禁煙外来のある医療機関などの情報提供
- 厚生労働省通知に基づく、森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿に関わる周知及び管理
- 森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿に基づく、障害福祉及び介護保険サービスの利用等に関する相談対応
- 厚生労働省通知及び事務連絡に基づく、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
- 厚生労働省事務連絡に基づく、森永ひ素ミルク中毒被害者の65歳以降の適切なサービス提供に向けた取組に対する協力
- 旧労働省通知に基づく、森永ひ素ミルク中毒被害者の就労支援に係る協力
- 厚生労働省通知に基づく、生活保護制度における収入認定に係る取扱いについての協力
- 厚生労働省通知に基づく、森永ひ素ミルク中毒被害者の住所不明者に係る情報提供の協力 など

(2) 自主的健康管理の援助事業

① 自主的健康管理の援助事業 2020年度までの年次計画



② 2020年度までの取組結果

ア) 一人9名以下の被害者を担当する救済事業協力員体制をつくり、健康づくりの活動を進める取組

イ) アンケート①対象者全員に連帯して健康を守るネットワークをつくる取組

協力員の委嘱人数・活動人数を2014年度と比較すると、委嘱人数は71人、活動人数は79人増えた。

「呼びかけ」活動の対象者は2014年度から634人増えて4,253人（アンケート①対象者の約79%）となった。特に2020年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響がある中で、「呼びかけ」対象者数が過去最多となり、被害者同士のつながりを大切にした活動であることを象徴する結果となった。

年 度	協力員の委嘱	活動協力員	「呼びかけ」活動対象者（実施）数
2014	653名	571名	3,619名
2015	672名	583名	3,826名
2016	694名	602名	3,918名
2017	707名	634名	4,067名
2018	714名	638名	4,200名
2019	718名	636名	4,208名
2020	724名	650名	4,253名

ウ) 健康懇談会や自主的グループ活動を推進し、被害者の健康意識を高める取組

健康懇談会は 400 人程度の参加、自主的グループ活動では 200 人から 300 人程度の参加が毎年見られ、被害者同士の主体的な取組を通じて健康管理を行うことを支援する事業は定着してきている。

エ) アンケート①対象者全員が毎年健診（検診）を受診し、がん検診は対象者の 60%以上が受診している状態をめざす取組

健診（検診）については、2019 年度の受診状況が 2020 年度末に確定した。

以下に記載の基礎健診（検診）、がん検診、歯科検診の実績のうち、2016 年度については、「実態把握調査」（2017 年度に実施、回収率 85.6%）で尋ねた健診（検診）関係の結果を含めていることから、最も被害者の状況を反映したものとと言える。このことから、基礎健診（検診）は、アンケート①対象者の約 74%が受診していると推察できる。

なお、その他の年度については、「ひかり協会が健診（検診）費用を援助した人数」に「協力員による『呼びかけ』活動で健診（検診）受診を把握した人数」を加えた数字である。少なくともアンケート①対象者の 6 割以上が毎年健診（検診）受診していることを表している。

【基礎健診（検診）の受診者数】 ※2020 年度の受診状況は 2021 年度末に確定する。

年 度	受診者数	受診率
2014	3,603 名	63.8%
2015	3,631 名	64.7%
2016	4,146 名	74.3%
2017	3,571 名	64.2%
2018	3,553 名	64.3%
2019	3,412 名	62.1%

また、がん検診の受診者についても、「実態把握調査」の結果も含めた 2016 年度実績が被害者の実態を反映したもので、アンケート①対象者の約 40%から 60%が受診している。

【がん検診 種別ごとの受診率】 ※2020 年度の受診状況は 2021 年度末に確定する。

年 度	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
2014	47.7%	41.1%	43.3%	44.1%	41.2%
2015	48.4%	42.5%	44.2%	45.5%	40.6%
2016	58.8%	50.1%	54.1%	48.0%	43.7%
2017	46.2%	40.7%	42.8%	46.3%	41.3%
2018	46.2%	41.1%	43.9%	41.5%	37.1%
2019	44.4%	38.7%	41.6%	41.5%	35.8%

(受診率は各年度当初のアンケート①対象者数を用いて算出している)

オ) 口腔衛生向上のため年 1 回歯科の検診や受診している状態をめざす取組

年 1 回以上歯科に通院・検診受診している被害者については、前述の「実態把握調査」の結果も含めた 2016 年度実績が被害者の実態を把握したもので、アンケート①対象者の約 63%が受診している。

【歯科の受診者数（検診受診含む）】 ※2020年度の受診状況は2021年度末に確定する。

年 度	年1回以上、歯科通院した被害者	受診率
2014	2,717名	48.1%
2015	2,939名	52.4%
2016	3,499名	62.7%
2017	3,126名	56.2%
2018	3,235名	58.5%
2019	3,118名	56.8%

(※エとオに係る受診率は各年度当初のアンケート①対象者数を用いて算出している)

カ) ウイルス性肝炎対策や禁煙を希望する被害者への対策を強化する取組

2020年度末での受診者は、B型91.8%、C型89.9%となった。また、HCVキャリア対象者118名が専門医療機関につながるよう働きかけた。その結果、2020年度末までに103名が専門医療機関を受診した。

【肝炎対策】2020年度末の状況

B型肝炎検査 受診者	C型肝炎検査 受診者	HCVキャリア対象者及び専門医療機関受診者	
		対象者	実績
5,005名(91.8%)	4,897名(89.9%)	118名	103名

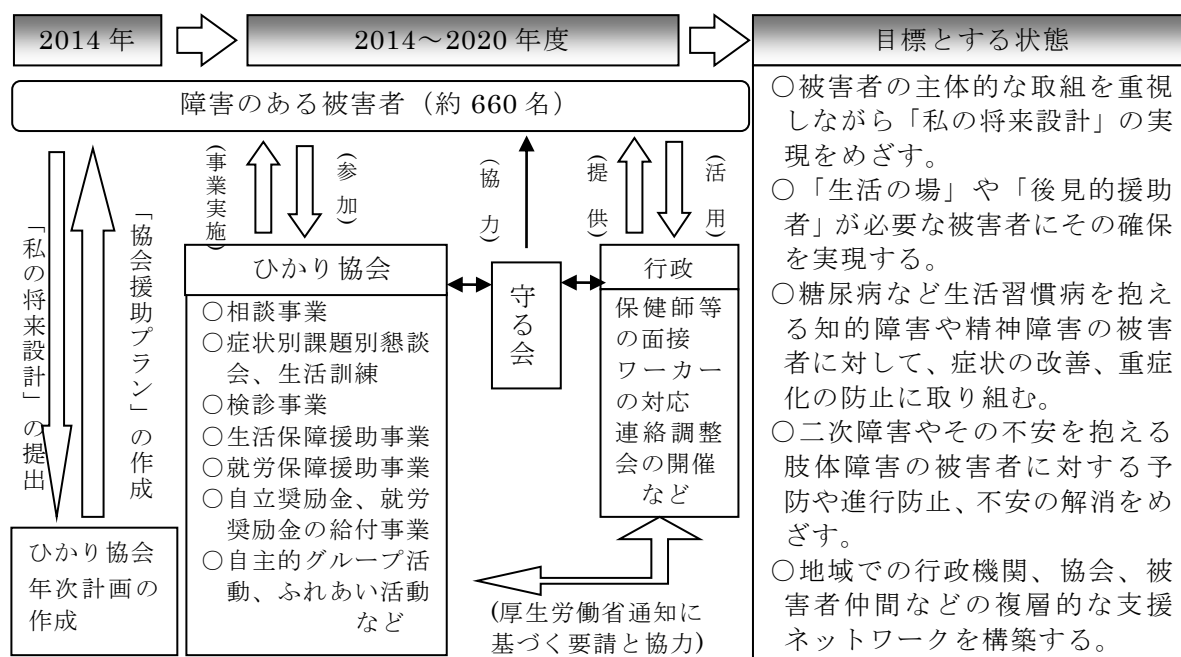
また、禁煙に関心のある被害者は、2020年度末で649名となった。禁煙に取り組む被害者も年々増加し、162名となった。

【禁煙対策】2020年度末の状況

禁煙に関心のある被害者数	うち、禁煙に取り組んでいる被害者数
649名	162名

(3) 障害のある被害者の将来設計実現の援助事業

① 障害のある被害者の将来設計実現の援助事業 2020年度までの年次計画



② 2020年度までの取組結果

ア) 「生活の場」や後見的援助者が必要な被害者にその確保を実現する取組

《「生活の場」の確保》

本人をはじめ親族の加齢に伴う生活の安定を図るため、55名を重点対象者とし、2020年度末で42名(76%)が新たに「生活の場」を確保した。

《後見的援助者の確保》

後見的援助者の確保をめざす55名を重点対象者とし、2020年度までに成年後見制度を活用するなど37名(67%)が確保した。

《重点対象者以外への対応》

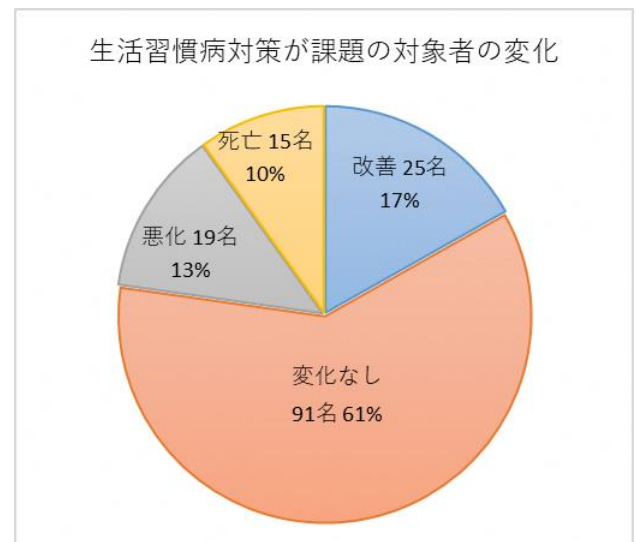
重点対象者ではないが、体調や環境の急変によって新たな「生活の場」や後見的援助者が必要となった対象者についても対応してきた。2020年度末までに新たな「生活の場」を34名、後見的援助者を20名が確保した。

イ) 糖尿病など生活習慣病を抱える知的障害や精神障害の被害者に対する症状の改善、重症化の防止の取組

150名を重点対象者とし、症状の改善等に取り組んできた。

2020年度末の状況と2013年度末の健康状態を比較した結果、

- ・「改善した」対象者 25名(17%)
 - ・「変化なし」の対象者 91名(61%)
 - ・「悪化した」対象者 19名(13%)
- で、死亡した対象者は15名(10%)であった。

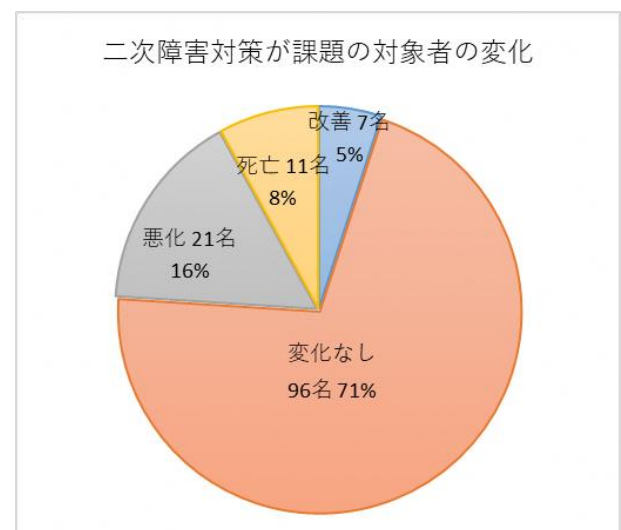


ウ) 二次障害やその不安を抱える肢体障害の被害者に対する予防や進行防止、不安の解消をめざす取組

135名について重点対象者としての取組を進めた。

2020年度末の状況と2013年度末の健康状態を比較すると、

- ・「改善した」対象者 7名(5%)
 - ・「変化なし」の対象者 96名(71%)
 - ・「悪化した」対象者 21名(16%)
- で、死亡した対象者は11名(8%)であった。



エ) 地域での行政機関、支援機関、被害者仲間などの複層的な支援ネットワークを構築する取組

重点対象者を含め障害のある被害者の支援ネットワークを構築・強化する必要があるため、対象者を255名として取り組み、保健所をはじめ関係行政機関、地域の支援機関等によるネットワーク会議が開催された。

2020年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、計画に対し51%の実施率(116名)であったが、2017年度から2019年度は200名以上の対象者に実施しており、必要な対象者にはほぼ実施されている状況である。

【ネットワーク会議の開催実績】

対象者	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
255名	153名	181名	195名	206名	215名	210名	116名

障害のある被害者を対象とした、ふれあい活動(被害者仲間による訪問活動)については、2020年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響があったが、その他の年度では2014年度より増加した。

ふれあい活動に参加した協力員などが障害のある被害者とのつながりを深め、外出支援などのニーズを実現する「自主的グループ活動」の活性化が図られた。

【ふれあい活動の実績】

年度	実施回数	参加延べ人数
2014	34回	84名
2015	52回	128名
2016	53回	140名
2017	57回	126名
2018	54回	129名
2019	61回	110名
2020	0回	0名

(4) 今後の課題のまとめ

① 自主的健康管理の援助事業について

- 被害者のほとんどが国民健康保険の特定健康診査へと移行する。基礎健診・がん検診の受診率が低下しない取組と、受診結果が要精密検査、要治療と出た被害者をフォローし、医療機関に結びつける取組を強化する必要がある。
- 病気と上手につきあうためにもかかりつけ医・かかりつけ歯科医からの日常の健康管理のアドバイスは重要である。どのようなかかりつけ医を持つべきかについて知らせることも、重要な課題である。
- 社会生活の変化では、就労から離れることで社会との接点が減る被害者も多くなることが予想される。身近な地域社会における住民とのつながりも重要な課題となる。
- 急な体調の変化や経済的な困窮、介護など支援態勢についての相談が増加している。被害者本人・親族等だけでは行政や地域の社会資源に結びつくことが困難な場合は、地域の支援につなげる個別の取組が必要である。

② 障害のある被害者の生活設計実現の援助事業について

- 「人権が守られ充実感があり、安心・安全な暮らしであるか」という視点で実態を的確に把握し、専門家や支援関係者ととともに課題を明確にする

こと、本人の意思を尊重し、その決定を支援することが重要となる。

- 具体的には、障害症状の変化に伴う生活の課題に対して、「生活の場」の確保と日中活動の充実の取組が必要となる。また、後見的援助者の確保や身上配慮義務の追求・補完する取組も課題である。
- 支援ネットワークについては、身体状況の変化や病気などの急な変化も想定し、迅速な対応ができる態勢が必要となっている。
- 障害の重度化や健康悪化の課題として、加齢に伴い誤嚥性肺炎が増加しているため、口腔機能や口腔衛生についても、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重視する必要がある。
- 単身生活者や施設入所者・グループホーム利用者の通院等介助や、意思決定が困難な重度の障害被害者の終末期の医療や支援についての本人及び親族の意向確認などは、今後の障害症状の悪化に伴って大きな課題となる。

3. ひかり協会の事業に対する行政協力促進のための要請事項

(1) 厚生労働省通知等やひかり協会事業の周知について

- 2ページに記載した厚生労働省からの通知及び事務連絡の周知
- 被害者について各種サービスの利用や取扱いが円滑に進むよう、ひかり協会のパンフレット「保健・医療・福祉・労働などの市町村の行政協力について」や「関係機関のみなさんへ～救済事業へのご協力をお願い～」の活用による、関係機関への周知

(2) 被害者救済事業への協力について

- ① 「森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿」の管理活用への協力
 - 「森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿」の管理と同名簿に基づく総合的な協力（医療・保健・福祉・労働など）
 - 同名簿に登載している対象者への対応…保健所、職業安定所、市町村などの各行政機関に対し、必要に応じて対象者別の要請内容（森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者要請内容（兼要請内容に係る報告書））を提出
- ② 相談事業に係る協力
 - 高齢期を迎えた被害者の健康や生活の変化に対応した、総合的な相談への協力
 - 具体的には、「森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿」に基づく適切な相談対応など
 - がんや精神疾患、難病などに罹患した被害者への相談対応（自治体における各種制度の案内や行政保健師による対応、地域のネットワークづくりなどの、本人が安心して療養できる環境を速やかに整えるための協力）
- ③ 被害者の自主的な健康管理を援助する取組に対する協力
 - ア. 特定健康診査や特定保健指導など
 - 保険者による特定健康診査、特定保健指導の情報（年間日程、実施場所、健診内容など）の提供（⇒健康診査受診のため）
 - 特定保健指導との連携や保健師による保健指導などの実施（⇒検診受診後のフォローを希望する被害者への対応のため）
 - 検診協力病院の紹介（⇒障害・症状があり受診時に配慮が必要な被害

者には、協会が定める基礎検診・がん検診を検診協力病院で実施しているため)

イ. 肝炎対策及び禁煙対策に係る情報提供

- ウイルス性肝炎の治療の専門医療機関に係る情報提供 (⇒肝炎ウイルス陽性の被害者を専門医療機関につないでいくため)
- 禁煙対策に係る情報提供 (⇒禁煙を始めること、継続することを援助するため)

ウ. 健康懇談会などへの講師派遣

- 保健師や栄養士など、専門知識を持つ講師の派遣依頼時の手配など (⇒健康づくりや疾病予防などの学習を目的としたひかり協会主催の健康懇談会や、被害者による主体的な健康づくりのための自主的グループ活動への講師派遣のため)

④ 障害のある被害者の生活設計実現を援助する取組に対する協力

ア. 障害福祉サービスや介護保険サービスを利用する被害者対応のための、障害者総合支援法の「サービス等利用計画」を作成担当する指定特定相談支援事業者や相談支援専門員との連絡調整、及び地域包括支援センターや介護支援専門員との連絡調整

- 障害症状やニーズを適切に反映した支援
- 障害・介護、双方の制度に係る関係機関の理解促進
- 介護保険移行時における相談支援専門員と介護支援専門員との緊密な連携の促進

(⇒相談支援専門員や介護支援専門員の理解・確認不足により、対象者が不利益を被る事態があった)

イ. 適切な福祉サービスの活用

- 障害特性についての理解
- 地域福祉に係る人的・物的資源やサービスの充実
- 本人の意思が尊重された住まいの確保やサービスの継続利用

被害者は全員 65 歳以上となった。介護保険優先原則による問題については、2019 (平成 31) 年 1 月 10 日付で厚生労働省から関係事務連絡が発出されたこともあり、対象者にとって必要なサービス内容とその量の維持が図られた。また、制度上の問題 (障害福祉と介護保険制度における認定基準の違いなど) についても配慮がされた。しかし、介護保険サービスに移行した後に問題が生じた事態もあった。

⑤ 円滑な施設入所等を進めるための協力

- 円滑な施設入所のための事前対策 (個別の事前協議、市町村の相談対応など、対象者個々に応じた入所までに必要な対応) の推進
- 被害者が医療的ケアの必要な状況になった場合における必要な対策の調整

近年では、胃ろうなどの医療的ケアが必要になった被害者が、病院退院後、「医療的ケアの対応が困難」との理由で元の施設に戻れなくなったことがあった。

⑥ 成年後見制度の活用促進のための協力

- 関係機関への要請など（⇒収入などの関係で市区町村長による後見等開始の申し立てが必要な場合があるため）
- ⑦ 糖尿病等の生活習慣病対策に向けた保健師訪問と連絡調整の協力
 - 連絡調整（⇒保健師と主治医の連携、保健師による保健指導のもとに相談支援専門員や訪問看護、ホームヘルパーなどの関係者の連携のため）
 - 保健師による定期的な訪問（⇒保健指導のため）

障害のために日常の健康管理が難しい知的障害や精神障害のある被害者の糖尿病などの生活習慣病対策は、支援する関係者の系統的継続的な対応が重要である。
- ⑧ 治療やリハビリの専門病院、専門医、理学療法士などの紹介等に係る協力
 - 治療・リハビリの専門病院や専門医及び理学療法士などの紹介や情報提供（⇒地域によっては専門病院や専門医、理学療法士に係る情報が少なく、つながるのが困難なため）
- ⑨ 連絡調整会議（ネットワーク会議）の開催と地域生活支援に係る保健師訪問の協力
 - 医療・保健・福祉などの関係する機関や関係者が出席する連絡調整会議（ネットワーク会議）の開催
 - 地域生活を支援するネットワークの要として重要な役割をもつ保健師の定期訪問
（⇒「どこで、誰と、どのように暮らしたい」という本人の思いの実現と維持には、地域で支える力が必要であるため）
- ⑩ 災害対策についての協力
 - 内閣府の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」に基づく、市町村の災害時の避難行動要支援者対策に係る情報提供
 - 医療・保健・福祉などの関係する機関や関係者が出席するネットワーク会議における災害時対策の確認
（⇒障害のある被害者については、災害等緊急時の対応も含めてネットワーク機能を活かす必要があるため）
- ⑪ 労働分野についての協力
 - 労働行政との連携
（⇒障害があっても「働けるうちは働きたい」「働かざるを得ない」状況の被害者がいるため）

4. 森永ひ素ミルク飲用者の認定について

- 冒頭で述べているとおり、事件から65年以上経過した現在でも続く飲用者の認定に関する相談や申請がある。
- 「森永ひ素ミルク飲用者の認定に係る事務要領」（平成22年11月2日厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課発出の事務連絡）に基づく、申請の受付・調査などへの協力をお願いしたい。

以上

