

昭和30年に森永ひ素ミルク中毒事件がおきて、60年経過しました。被害者の皆さんは還暦を迎えています。親御さんたちは、赤ちゃんだった子供たちのからだをもとに戻して欲しい。という願いを込めて守る会の運動をして来られて、それに基づいてひかり協会をつくってきて現在までやってきていますが、今日はひかり協会の事業や、被害者のみなさんの現状を皆さんに知っていただいて、できれば専門的な立場から協力いただけたら幸いかと思います。

1. 60歳を迎えた被害者救済の課題

①親の高齢化・死亡による本人介護体制の変動と支援体制の再構築

まず2番の具体的な事例からお話したいと思います。今被害者のみなさんに何が課題としてあるのかと言いますと、60歳を迎えた被害者のみなさんの現場の課題ですが、障害をお持ちのみなさんに出てきている問題ですが、親御さんの高齢化・亡くなられてきている80代後半、中には90歳に入られる方もいらっしゃいます。親御さんが若かりしころは子供の介護をされていましたが、今ではどんどんできなくなってきております。このような介護体制の変動により、被害者を支えていく体制を再構築していくことが求められてきております。

②高齢化を迎えた被害者自身の健康管理に係る支援

もうひとつは、全ての被害者の方には言えますが「高齢化」と言う問題が出てきておりまして健康関係に係る支援が重要な課題に現在なっているわけでございます。

2. 障害を持つ被害者の支援で困っている事例の紹介

①知的障害のある方と認知症のお母さんの二人暮らしで、なかなかホームヘルパーの導入が難しい。「そんな人には来てもらいたくない。」と言うような方がおられます。後見人制度を使いますが、「後見人がお金を勝手に使って困るんだ」と言うことで後見人との信頼関係がなかなかうまくいかない。お母さんが入院されてことによって食生活がどんどん乱れていくし健康問題も心配している。

今ひかり協会のご本人の支援を中心に行うんですが、お母さんのを支える支援者との連携を深めながら複雑な支援ネットワークを調整する仕事が生じてきています。

②成年後見制度を使っておられる方で、本人に知的障害があって、おかあさんに認知症がある方ですが、おかあさんは介護保険の制度を使う。ご本人は障害者総合支援法の制度を使う。この二つの制度を一つの世帯に入れる時に、ヘルパーはどこまで何をやるのか？と言うふうな制度間調整が必ずでてくるんですね。このあたりはまだ、ひかり協会でも今後考えていかなければならないも課題としてでてきています。

③親御さんがご高齢になって、がんとか病気が出てきている。障害のある被害者の息子さんに対して、後見問題をどうしていくのかと、言うことで親御さんが悩まれています。ご兄弟はおられるんですが、なかなかご兄弟に後見問題について、話を切り出すことができない。それで、第三者に話したらどうかとお勧めしても、成年後見制度も今新聞等で問題が掲載されたりして、制度はほんとに大丈夫なのかと言うような心配もあって制度もどうか？と悩まされています。親御さんにがんが出たりしており、まったなしの課題が出てきております。こう言うなかで、親なきあとの対策をどのようにどうしていくのかと言う難しい問題として、取り組まれています。

④健康問題をかかえた知的障害のひとです。糖尿病をわずらっておられて、ご家族にも同じ病気がある

糖尿病の病気のこわさは知っている。お医者さんのほうにも食事の量やバランスを取ることは必要だと何回も指導されている。しかし、好きな物を見るとつい食べ過ぎたり運動が良いとわかっているにもかかわらずできない。協会としても合併症が非常に恐れられる訳です。糖尿病は痛みはありませんが、目がみえなくなるとか、神経のほうにいろんな障害がでてくる恐ろしい病気ですので、地域の保健師さんやホームヘルパーさんも含めて支援を行ってきていますが、なかなか糖尿病の状態が良くならないところで苦労している事例です。

※親の思いとして

ある親御さんですが、親の目から見ると障害のあるご本人の状態は、昔も今も全く同じで良くならない。小さいころからずっと手がけて育ててきたけれども、いまだに自立ができていない。親御さんが言われるんですが、「あの時母乳が出ていたら、こんなことにはなっていなかった。」と言うことを悔やむんだと、わたしが亡くなったあとこの子はいったいどうなっていくだろう、非常に心配だ、一分でもいいから自分より先にこの子が亡くなってくれたら、いいのになあと言うような思いをひかり協会の職員にせつせつと語られる事があります。親御さんに母乳が出なかったことは、子供が障害になった原因ではないのですが、親というのはそうやって自分をせめていく、この親御さんの気持ちに協会職員は寄り添いながら救済事業を進めています。

以上のような具体的事例を通して、60歳を迎えた被害者のみなさんの課題というイメージが伝わったかなあと思います。

3. ひかり協会の事業について

ひかり協会の名前ですが、宗教団体とよく間違えられることがありました。電話をしても、いいえそんな宗教はよろしいですからとガチャンと電話を切られて、健康調査とかしようと思うのですが、入る前に電話を切られることがありましたけれども、宗教団体ではなく公益財団法人です。ひかりというのは、被害者団体の守る会が機関紙をひかりと名前をつけておられますが、このひかりと言うなまえをお借りして、ひかり協会と命名したと聞いております。長い間14年間放置をされ、暗闇の中をさまよっていた被害者のみなさんが、大阪大学の丸山先生をはじめとした取り組みにはじめて神のひかりのようなものを感じた。と言うようなことがこのひかり新聞の第1号に書いてあるんですが、そう言うことで被害者救済にいちぶんのひかりが当たったと言うことで、守る会は新聞の名前をひかりとされたと聞いています。

4. 公益財団法人となった3つの理由について

2011年に認定されましたが、認定された3つの理由について説明します。ひとつ目は森永ひ素ミルク中毒事件の被害者の救済活動をしていると言うこと。二つ目は被害者救済事業に係る調査研究事業を実施してその結果を公表して、他の公害の被害者の救済に寄与するための調査事業をやっていること。昭和30年にミルク飲用をしたにも関わらず、当時厚生省がつくっていた患者名簿に名前が載ってなかった被害者のみなさんを今でも認定する事業をやっている。この3つの理由からひかり協会の公益目的が認可されて、公益財団法人としての認可をいただいたと言うことでございます。

5. 救済事業の歴史

41年間の救済事業のアウトラインと言うことで、歴史を振り返ってみたいと思います。

1972年被害者の皆さんが17歳の時に、守る会は恒久救済対策案というものを掲げて森永なり、国

と交渉していきました。この恒久救済対策案の原則は4つです。ひとつ目は救済対象は全被害者、具合の悪い人を救済してくれと言うのではなく、全部の被害者を救済して欲しい。二つ目の原則は、事件を起こした責任は、森永・国・地方自治体にあることを明確にして欲しい。三つ目は、被害者の実態究明をきちっとやってもらいたい。この3つの原則を掲げられています。被害者にはひとりずつ被害者手帳という物を公布して障害被害者がどういうふうな状況になっていくなかと言うことを究明していくを大事にしている対策案が掲げられています。最後4つ目に、被害者の生存権や居住権の回復要望。以上のような4つの原則を柱にした恒久対策案と言うものがつくられました。具体的な対策としては、健康管理と追跡調査や家族に対する保障、保護育成の取り組みということと、こうした具体策の取り組みを進めていくための、救済機関として、救済対策委員会と言うものをつくって、もらいたいと言うことが(案)の中に書かれております。この救済対策委員会と言うものが、後に1974年に財団法人ひかり協会言うものになって行くわけです。そしてこの救済対策委員会は、守る会の意見をきちっと反映されるものだと言うことを設立趣意書にも書かれています。1974年にひかり協会が開設されましたが、最初の一年は被害者の親御さんからの要求がいろいろ出てきて、ひかり協会としても何をやるべきなのか訳がわからない状況でした。そこで事業を始めて1年後、守る会で救済とは何かと言うことをはっきりさせようと言うことで、合宿をして議論しました。そして、救済とは被害者を社会的に自立させるための援助。年金のいらない人間に回復させるための援助。(生存権・生活権など失われた権利を回復させるための援助) こういうふたつの援助が救済である。という理念を整理しました。そしてもうひとつは、協会と守る会との関係が非常にややこしく、協会の事業に守る会が介入していくということもありましたが、協会と守る会は完全に別の組織として、救済を行っていく上では、しっかり関係をもって協力していこうということが確認されました。

①20歳代のあり方の確立

そしてその3年後に救済事業のあり方(20歳代の救済事業のあり方)を確立し、救済事業の3原則と言うものが整理されました。ひとつは、自立と発達を保障するサービス(どんなに障害がある重度の被害者でも必ずこの人は発達していこうと言う強い信念で救済事業をやって行こう。)二つ目は総合的なサービスをやって行こう。(被害者に給付だけをすればよいと言うのではなく、様々な学習教室を開いたり、いろんな教育事業をやっていくとか、働けば作業所に通えるようなサービスにも対応していこうとするサービス)三つ目は個別対応を重視しよう。(10羽ひとからげにこう言うサービスをやりますと言うのではなく、ひとりひとり皆さんの顔が違うようにニーズも違うこの個別性を大事にした対応をやって行こう。)と言う3つの原則が20歳代のあり方で決められました。この3原則は今の協会の事業にもしっかり生かされています。

②30歳代のあり方の確立

自立発達の全面对策と障害のあるみなさんの親なき後対策、をどうしていくかと言うことは30歳の時からすでに議論がされておりました。当時は健康診断の実施体制を整備するとか、金銭給付のいろんな体制整備を行うとか、救済事業と公的制度・いろんな社会制度をどういうふうに整理していくのかと言うことが議論されました。日本国憲法に保障された人権と言うものは、被害者であろうが無かろうが皆に保障されるものであり、まず憲法に保障された人権をしっかり守って行くそして、それだは足りないものを救済事業で実施していくと言う考え方が30歳代のあり方の中で確立しました。

③40歳以降のあり方

これが現在の救済事業のビジョンであります。4つの基本があります。ひとつは、協会と守る会との協力関係を大事にしよう。二つ目は全被害者を対象にした救済事業を行う。三つ目は三者会談方式によ

る恒久救済。4つ目は国民の理解と支持の得られるそして、専門家の協力の得られる救済にしていこう。が基本として確認されています。40歳以降のあり方では協会事業の運営と体制についても、大きく議論がされました。それは、1999年にブロック制という形でまとめられましたが、その中で全国を7つのブロックに分けて事務所を再編成していこうと言うもので、大阪にあります本部のいろんな決裁権、裁量権を現場のセンター長に降ろしていくと言う事が決められました。そして被害者対応をする時間を保障して、無駄な報告とか会議を止めて行こうと言うこともここで整理されました。そして決められたブロック性要綱に基づいて、2001年～2010年に第1次10カ年計画、2011年～2020年に第2次10カ年計画がつけられて、現在取り組んでいます。

6. 三者会談について

41年間のひかり協会の存続発展には、三者会談というものの力が大きく影響しています。

三者というのは、森永乳業・厚生省・被害者を守る会の三者の事をさします。三者会談確認書と言うものがあります。何かかいてあるかと言いますと、守る会の恒久対策案の考え方に基づいて、三者（守る会・森永・国）がそれぞれの立場で協力し、救済機関を設立して被害者救済に努力することを約束したものです。そう言うことが確認書に書かれてあります。森永乳業は1番・2番・3番に書かれていますが、事件の責任を認めて、救済の義務を果たす。そして国は4番に書かれておりますが、救済対策委員会の要請による行政協力をきっちりやりますと言うことが書いてあります。三者会談は今年で48回、いまだにずっと毎年毎年開催されております。そして森永乳業は、毎年約17億円の救済資金を、ひかり協会からこれだけ必要なんです。と言う額を1円たいたりとも負けて欲しいと言うこともなく、きっちり出してくれています。そういう意味では、三者の誠実な取り組みがあったからこそ、救済事業が41年間続いてきたのだと思います。そしてこの三者会談確認書に基づく解決を三者会談方式と呼んでおりますが、これには大きく3つの特徴があります。1つ目はその解決方法ですが、一時金で解決せず、被害者の恒久救済をめざす。そういう内容が三者会談の確認書にもられているということです。赤ちゃんがミルクを飲んだひ素中毒事件ですが、世界でもこう言った事例はなかったわけで、子供が成長していく中で、健康問題が出てきはしないか？という心配を親御さんはみんな抱えていた分けです。一時金でこれで終わりと言うことにすると、その後問題が出てきても何も対応ができないということになるので、親御さん達は、この子達の体をもとに戻して欲しい。そのためには、ずっと続く恒久救済というものを切に願っていた訳です。2つ目ですが、確認書の性格は、三者の話し合いの合意によるもので、裁判で決まった法律に基づくものではないということです。3つ目の解決の方式であります。事件の問題が全面的に解決するまで、三者会談つづけ、それぞれの立場で役割をがんばって遂行することにしています。

(1) 守る会の救済事業への協力

被害者である守る会がこの問題の解決に主体的に参加することがこの三者会談確認書に書いてある。この被害者が事件の問題解決に関わって行くと言うことが三者会談確認書の大きな特徴であり、他の公害問題の被害者には見られないところです。

(2) 確認書に基づく行政協力

たった1枚の紙切れから3者がいろんな話をして取り組みをしてきましたが、行政協力でも大きな救済のしくみを作ってくられました。（冊子P12～P13）厚生省から平成3年に各県に対して、ひかり協会の行う事業に対して、協力してもらいたいと言うような事務連絡を発出してもらっています。

中身の紹介は省きますが、ひかり協会から何か案件の相談があれば、きちっと相談にのりなさい。と言うような通達がだされました。(冊子P15) 同じく厚生労働省からひかり協会の行う施設入所の取り組みに対する協力についてと言うものが出ております。在宅被害者が施設に入りたいと言った時は、いろいろ相談を福祉事務所等に行いますが、と言った時も事前対策に丁寧にのってもらいとゆうような趣旨の通知が出ています。更に(冊子P16) 被害者のみなさんが高齢期を迎えております。ひかり協会による被害者の介護サービスの利用等に関する相談があったら協力してもらいたい。こゆうふうな通達も出ております。こゆうように確認書に基づく行政通達がしっかり出されています。

(3)岡山県における行政の協力

岡山県については、県の生活衛生課が窓口課になって、いろんな協力をさせていただいております。岡山市では健康づくり課、倉敷市では保険課他の自治体でも同様に窓口課が決められております。この岡山県・岡山市・倉敷市では年に2回ひかり協会と関係各課が集まって行政協力懇談会と言う会議をおこなって、被害者の抱えるいろんな問題についての対策検討を行っています。それから最近取り組みを強化している、被害者対策対象者名簿の取り組みですが、県内にあります27市町村それぞれに市町村に森永対策関係の窓口課を設けておりますが、この名簿の被害者のいるところには、写しを持っていただいてそこにお住まいの被害者の方が地域に居ながらにして、行政がきちっと相談介護ができる支援体制をつくってきております。具体的な協力ないようですが、保健師さんに訪問に行っていたり、福祉事務所にいろんな相談対応をしていただく、あるいはハローワークでも就労相談にのっていただくと言うようなことを行ってきております。

7. ひかり協会の役割

以上のようにひかり協会だけじゃあなく、まわりにすごいバックアップがある中でひかり協会は、何をやっているのかについてお話します。

(1)事務所の体制

ひかり協会の岡山事務所は柳町にありまして、職員が7名おります。東中国ブロックと言うことで岡山の事務所では、岡山県以外に鳥取県と島根県も管轄しておりまして、ブロック全体では、8名の職員で救済事業をやっております。

(2)協力専門家など

職員だけで、救済を実施するのはなかなか難しい問題が多くて、できかねます。ひかり協会には救済事業に協力していただける、さまざまな専門家に協力いただいております。一番大きな物は救済対策委員会で、お医者さんとか、保健師さんや、弁護士さん、司法書士、社会福祉士、MSW大学教員、守る会の方にも入っていただいて、救済に対する議論をいただいております。それと地域専門員、相談員保健師、栄養士、歯科衛生士、PT、OTと言うような方々も協力いただきながら被害者のみなさんの健康や生活問題の相談に応じていただく体制をつくっています。

(3)救済事業協力員

協力をいただいている被害者の方が岡山県内に71名おります。救済対策委員会にも守る会が入っておりますし、協力員の中にも守る会に入っております。これは、先ほどの三者会談確認書にもありましたが、守る会として、救済事業に何かできることはないのか?と言う主体的な救済対策委員や協力員は救済事業に入って来られて、被害者の人達への対応について、第一線で対応してもらっております。

以上救済事業の体制についてお話しました。

8. 救済事業の対象

(1)対象者の人数

東ブロック管内では、2,192名の被害者がおります。全国では、13,440名おりますので、16.3%の方が東中国管内におります。その中でアンケート区分①と呼んでいます、協会といつも連絡を希望する被害者が、804名、岡山県においては、677名おります。その他の区分の方は1,390名と云うことになっています。アンケート区分というのは何かといいますと、救済事業の対象は、厚生省がつくった患者名簿、協会が後につくった飲用認定者名簿に載っている方が対象になるのですが、事業を行っていく中で、協会との関わりを拒否しますという被害者の方もいらっしゃいましたので、一度対応について、アンケートを取って整理しました。そこで、協会と常に連絡を希望する人がアンケート①と云うことになりました。このアンケート区分で岡山県で、アンケート①の方が675名おりますが、その中で障害を有する方が、重度の方が25名、中度の方が25名、軽度の方も25名、その他の方が29名で合計104名の方がおられます。

(2)対象者の認定について

都道府県の窓口課の岡山県生活衛生課で認定の授受をしておられます。ひかり協会の本部には被害者であることを認定する、認定委員会があり、現在も申請すれば、そこで審査がされております。認定ですが、方式が非常に特徴的でありまして、飲用認定と言う形です。3つの認定方針があり、1つ目は、事件の拡がりに照らして、個々の申請者の状態を総合的に再構成していく努力をして、条文化しない。2つ目は、審査の原則として出席者(委員)全員の合意によって決定する。3つ目これが大事ですが、ひ素ミルク飲用の疑いがある者は、除外するよりも認定すべし、疑わしきは認定だ!と言うような方針です。特に困っている人については、除外することでより困る事が出ないよう、配慮しましょうと云うことであります。公害健康被害保障法で他の公害のことも少し見てみると後遺症がどの程度あるか?、どこに住んでいるか?と云うことで被害者の認定をされる事が多い、しかし、森永の場合には、ミルクを飲んだと云うことで、どんな症状があろうが無かろうが、ミルクを飲んだと云うことで被害者として認定を受けられる。これが一番大きく違うところです。

(3)被害者認定を受ける歴史

1955年の厚生省の通知で、被害者の認定基準が作られましたが、飲用期間が短い、飲んだミルクの缶の数が少ないとかと理由から患者として認定されずに放置された方がたくさんおられました。また、西沢委員会では、もうひ素ミルクの患者はなおりましたと云うようなことから14年間放置状態になった。1969年に丸山先生の報告があって、再び守る会は運動を再開します。そして国との交渉をしますが、1972年に大臣との交渉で、全被害者に被害者手帳を交付してもらいたい。事件発生当時、患者名簿登載されなかった未確認患者の確認作業を国の責任でやってもらいたい。と云うことを要請して、その2ヶ月後大臣は解ったと国の責任でやりますと約束しました。守る会ではこういう流れをうけて恒久対策案を決定して行ったわけですが、その中にも被害者の実態究明と被害者手帳の交付ものが入っております。その後大阪府で独自の認定作業の取り組みをやったりしていきますが、1973年に三者会談の打診があり、再度守る会は未確認被害者の問題について提案をしています。守る会の提案を受けて厚生省、森永も了承し、ひかり協会ができて、ひかり協会の中に認定調査委員会ができて現在にいたっています。1955年におこった事件なのに、いまだに飲用認定申請があるのかという不思議なようなことですが、最近でも認定相談をしたいという要請がひかり協会に入っており、隠されている被害者の方がいるんだなあ、まだまだ事件は終わっていないと思います。

9. 救済事業の目的と理念・原則

救済事業の目的は定款にも掲げられておりますが、被害者の救済を調査研究でを行い、被害者の福祉の増進を図り、公衆衛生、社会福祉の向上にすることを目的とする。

(1) 相談事業

すべての被害者のどんな相談にも応じます。

(2) 保険医療事業

ひ素中毒の被害児の健康問題は非常に深刻です。健康対策を重視しており、特に給付事業にもあります医療費の援助ですが、病名は問わずいっさいの病気に対して、保健心療であればその治療費は援助しています。(交通事故とか労働災害は除きます。)

(3) 連帯して健康を守るネットワークづくり

10. 障害のある被害者のみんさんの支援

(1) 生活保障援助事業

人権を保障していく取り組みとして、重視していますが、いろんな障害がある方が、他の被害者とながりを作っていけるように支えあるしくみづくりを作っていくのと、給付事業では、生活手当とか調整手当を援助してきています。

(2) 自立発達のための施策

成年後見人制度の申立てをされる方がおられる場合、申立て費用の援助をする。あるいは成年後見人の報酬を一部援助する仕組みもありますし、社協で実施しているの日常生活支援事業の報酬の費用援助を行ったり、介護保険・障害者自立支援法の利用料の援助を行っています。

11. 恒久救済の現在の課題と展望

赤ちゃんの時のひ素中毒ということで、人類としてはまったく未知の領域の事件だった訳ですが、その被害者が高齢期を迎えてその課題にたいしてひかり協会はいろいろ望んできておりますが、今被害者全体のみなさんで、健康問題で言えることが3つあります。1つ目はがんの患者さんが増えてきている。これは年齢によるところも多いとは思いますが、確実に増えてきています。それと肝炎に伴う後遺症がでるかでないかという不安も被害者のみなさんの中にはあります。それと生活習慣病も増えてきておりますし、介護予防への対策も求められてきております。それから、健康診断の受診についても注目しております。協力員から被害者のみなさんへ、健康診断を受けましたか？という呼びかけ活動をしていただいておりますが、被害者のみなさんで会社勤めの方は健康診断を職場検診と言う形で受けておられますが、退職された後にきちっと健康診断を受けていかれるかどうか？心配しているところです。ひ素ミルクを飲んだと言うことで、ずっと健康管理には気お付けていただきたいと思いますので、検診受診は大事な課題だと思っています。

12. 障害のある被害者の将来設計の援助

(冊子P4～P5) 障害のある被害者特に中枢神経系の障害が多いと言われており、脳性麻痺、知的障害、てんかん、精神障害こういった方が非常に多い、全体の半数に知的発達障害が認められると言うことであります。こういうことが障害のある被害者の方の特徴です。そして、障害が重度化してきておられます。特に肢体障害の方には二次障害が発生してきております。また現在いろんな課題が出てきておりますが、冒頭紹介した以外にも、生活の場にかかわる課題として、施設入所を希望していても、今

施設がどこも満員でなかなかすぐに入れない。それを待っている間にどんどん体の状態が悪くなって、ADAも低下すると言った不幸な事例もあります。地域支援のネットワークに関わっては、65歳問題と呼んでおりますが、障害者サービスを受けている方が、65歳になりますと介護保険のサービスを使うこととなります。今まで障害者サービスでは保障されていたサービスが、65歳になると使えなくなり、QOLが下がるこれを心配しており、こういった問題が発生しないように介護保険のスタッフの方と障害者のスタッフの方の連携を十分行って欲しい。そう言ったことを課題としております。

いろいろ課題はありますが、48回にわたる三者会談も続いております。被害者同士のきずなづくりも強まってきております。そして専門家のみなさんからもいただいております。こういった協力をひかり協会で上手に組織しながら、被害者のみなさんの高齢期の諸課題をのり越えて、新しい公害被害者救済のパターンをつくれたらよいなあと思っているところです。

ひかり協会から相談事を持ちかけた際にはお力を貸してやっていただきたいと思います。