

- ・国立ハンセン病療養所が、法律的に、このような機能を併設できるのか。
- ・入所者数が減少するにしても、激しく流動化している保養園々内の医療と看護を保守するのに手一杯の現状下で、更に入所者以外の人々のデイサービスまで請け負える余力があるのか。
- ・仮に、デイサービス機能が併設されるとして、その専門性と経営を、保養園のどの部門が担うのか、あるいは担えるのか。
- ・仮に、機能を併設したとして、入所者の療養生活に支障は来さないか。
- ・需要はあるのか。

などの、慎重な意見や反論もあり、更に継続して議論するよう、入所者に要請している。

2005年度簡易生命表による将来の入所者数推計では、入所者数が100名を割るのに、なお10年を要するという推計であるが、先にも述べたように、保養園にはC型肝炎の蔓延もあり、予測より速いスピードで入所者数が減少する可能性が少なくない。10年先の将来を考えることも必要だが、2年から3年先、或いは、5年先の直近の未来の経営に力点を置き、質的向上を視野に入れた業務整理を進めるべきではないかと考える。

E. 結論

2003年度簡易生命表を用いて保養園入所者数と平均年齢推計を行い、次のような結果を得た。

即ち、向後4年で、保養園入所者は152人になり、その時の平均年齢は80.39歳である。更に、6年後には、不自由者棟入居者は101人になり、10年後には保養園入所者は100人強まで減少する。

17年後には、不自由者棟入居者は51人となり、その平均年齢は90.38歳となる。19年後には、保養園入所者は49人となり、24年後には、入所者の平均年齢が90.04歳となる。予測では、この年の入所者数は27人、不自由者棟入居者は21人である。

但し、保養園には、C型肝炎の蔓延もあり、予測より速いスピードで入所者数が減少する可能性が少なくない。

国の方針も未だ不透明な現在、10年先の将来を視野に入れるにしても、むしろ、2年から3年先あるいは5年先の、直近の将来の経営に力点を置き、医師確保対策、入所者の生き甲斐対策、看護と介護の質の向上と業務見直し、施設縮小を勘案した施設整備を、継続して重点的に行うべきと考える。

F. 健康危険情報

省略

G. 研究発表

1. 論文発表

原著 ハンセン病の基礎的研究に関する論文

1. Fukunishi Y, Okada S and Nishiura M: The Findings of Acid Fast Bacilli in The Macrophages of Nude Mouse. The United States -Japan Cooperative Medical Science Program, Fourteenth Joint Conference on Leprosy (New Orleans). 54-59 (1979)
2. Kusaka T, Fukunishi Y, Akimori N: Analysis of Mycobacteria Isolated from The Lesion of Armadillo with Naturally Acquired Leprosy -like Disease. The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Fourteenth Joint Conference on Leprosy (New Orleans). 71 (1979)
3. Fukunishi Y, Meyers WM, Walsh GP, Johnson FB and Binford CH: Ultrastructural Features of The Multiplication of Leprosy Bacilli in Macrophages of Armadillos Inoculated with *M.leprae*. The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Fifteenth Joint Conference on Leprosy (Kagosima). 64 (1980)
4. Meyers WM, Walsh GP, Brown HL, Fukunishi Y, Binford CH, Gerone PJ and Wolf RH: Naturally Acquired Leprosy in a Mangabey Monkey (*Cercocebus Sp*). The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Fifteenth Joint Conference on Leprosy (Kagosima). 74 (1980)
5. Walsh GP, Meyers WM, Binford CH, Bretana A, Convit J, Abe M, Kohsaka K, Mori T, Fukunishi Y, Okada S and Nishiura M: A Joint Study on Naturally Acquired Leprosy-like Disease of Armadillos. The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Fifteenth Joint Conference on Leprosy (Kagosima). 71 (1980)
6. Fukunishi Y, Okada S and Nishiura M: Electron Microscopic and Biochemical Studies of Peribacillary Substance of *M.leprae*. The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Sixteenth Joint Conference on Leprosy (Bethesda). 8 (1981)
7. Fukunishi Y, Okada S and Nishiura M: Biochemical Study of Peribacillary Substance of *M.leprae*. The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Seventeenth Joint Conference on Leprosy (Sendai). 158 (1982)
8. Nishiura M and Fukunishi Y: Comparative Study of The Nerve Lesions of Experimental Animals Inoculated with *M.leprae*. The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Seventeenth Joint Conference on Leprosy (Sendai). 170 (1982)
9. Fukunishi Y, Kearney GP, Whiting J Jr, Walsh GP, Binford CH, Meyers WM and Johnson FB: Biochemical Investigation of The Peribacillary Substance of *M.leprae*.

- The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Eighteenth Joint Conference on Leprosy (Bethesda). 321 (1983)
10. Fukunishi Y, Meyers WM, Binford CH, Walsh GP, and Johnson FB: Electron Microscopic Study of Leprosy in a Mangabey Monkey (Natural Infection). The United States-Japan Cooperative Medical Science Program, Eighteenth Joint Conference on Leprosy (Bethesda). 297 (1983)
 11. Okada S, Fukunishi Y, Mukherjee A, Ramu G and Desikan KV: An Improved Embedding Method for Electron Microscopy of Leproma. *Int J Lepr*, 48: 408 (1980)
 12. Kusaka T, Kohsaka K, Fukunishi Y and Akimori H: Isolation and Identification of *Mycobacterium leprae* and *Mycobacterium lepraemurium*. *Int J Lepr*, 49: 406 (1981)
 13. Fukunishi Y, Okada S, Nishiura M and Kohsaka K: Ultrastructural Features of The Multiplication of Human and Murine Leprosy Bacilli in Macrophages of Nude Mice. *Int J Lepr*, 50: 68 (1982)
 14. Fukunishi Y, Meyers WM, Binford CH, Walsh GP, Wolf RH, Gormus BJ and Martin LN: Electron Microscopic Study of Leprosy in a Mangabey Monkey (Natural Infection). *Int J Lepr*, 52: 203 (1984)
 15. Fukunishi Y: Electron Microscopic Findings of The Peripheral Nerve Lesions of The Nude Mouse Inoculated with *M.leprae*. *Int J Lepr*, 53:75 (1985)
 16. Fukunishi Y, Kearney GP, Whiting J Jr, Walsh GP, Meyers WM and Johnson FB: Isolation of Characteristic Glycolipids Possibly Included in Spherical Droplets around *M.leprae*. *Int J Lepr*, 53: 447 (1985)
 17. Myers WM, Walsh GP, Brown HL, Binford CH, Imes GD Jr, Hadfield TL, Shlagel CJ, Fukunishi Y, Gerone PJ, Martin LN, Harboe M and Imaeda T: Leprosy in a Mangabey Monkey- Naturally Acquired Infection. *Int J Lepr*, 53: 1 (1985)
 18. Fukunishi Y: Electron Microscopic Findings of Transverse Fission of *M.leprae*. *Int J lepr*, 53:247 (1985)
 19. Fukunishi Y: Electron Microscopic Findings of The Peripheral Nerve Lesions of Nude Mouse Inoculated with *M.leprae*. *Int J lepr*, 56:501 (1988)
 20. 福西征子:ヌードマウスらい症における末梢神経病変—らい菌の侵入経路としての神経周膜:日本らい学会雑誌. 54:82 (1985)
 21. 福西征子:らい菌と Lysosome:日本らい学会雑誌. 54:75 (1985)
 22. 福西征子 Gormus BJ:実験的サルらいにおける末梢神経病変. I. 総論. 日本らい学会雑誌. 56:116 (1987)
 23. 福西征子 成田稔:実験的サルらいにおける末梢神経病変. II. 浮腫. 日本らい学会雑誌. 56:128 (1987)
 24. 福西征子:実験的サルらいにおける末梢神経病変. III. 細胞内泡沫構造 Intracytoplasmic Formy Structute と繊維症. 日本らい学会雑誌. 56:139 (1987)
 25. 福西征子 成田 稔:実験的サルらいにおける末梢神経病変. IV. 病変の進展と

- 解剖学的位置関係. 日本らい学会雑誌. 56:148 (1987)
26. 福西征子 成田 稔: 実験的サルらいにおける末梢神経病変. V. 皮膚知覚受容器と皮膚知覚神経の解剖学的所見. 日本らい学会雑誌. 58:112 (1989)
 27. 福西征子: 実験的サルらいにおける末梢神経病変. VI. 類結核型らい性肉芽種を伴った病変. 日本らい学会雑誌. 58:127 (1989)
 28. 福西征子: 実験的サルらいにおける末梢神経病変. VII. 末内微小血管と浮腫. 日本らい学会雑誌. 59:120 (1989)
 29. Muwanatambue M, Fukunishi Y, Yajima M, Suzuki K, Asiedu K, Etuaful A, Yamada N and Asano G: Clinico-histopathological Findings of Buruli Ulcer. J J Lepr, 69:93(2000)

原著 ハンセン病の臨床に関する臨床論文

30. 福西征子 長尾栄治 松本淑子 岡田誠太郎: 大島青松園における患者集団検診と、その追跡調査. 日本らい学会雑誌. 50:65 (1981)
31. 福西征子 杉山和子 今泉正臣 長尾栄治 松本淑子: 国立療養所大島青松園における入院委託治療の現況—1978年から1980年にかけて. 日本らい学会雑誌. 51:28 (1982)
32. 福西征子 長尾栄治 今泉正臣: 大島青松園入園者の死亡原因と死亡時の状況. 日本らい学会雑誌. 51:153 (1982)
33. 今泉正臣 瓜生幸子 福西征子: アンケート調査による大島青松園の健康調査. 日本らい学会雑誌. 51:146 (1982)
34. 福西征子 杉山和子 仲野 完 松本淑子 今泉正臣: 大島青松園における悪性腫瘍の発症と予後. 日本らい学会雑誌. 52:39 (1983)
35. 久保栄治 福西征子 松本淑子 今泉正臣 永井 隆: らい患者の血中DDS濃度. 日本らい学会雑誌. 52:29 (1983)
36. 今泉正臣 杉山和子 福西征子: 1982年大島青松園入園者の集団検診とその追跡調査. 日本らい学会雑誌. 52:93 (1983)
37. 福西征子 今泉正臣 今川章夫 山下利幸: Rifampicin 間歇投与によると考えられた急性腎不全の一症例. 日本らい学会雑誌. 53:193 (1984)
38. 今泉正臣 福西征子 岡田誠太郎: 大島青松園における循環器疾患 (第1報) 心電図異常および高血圧. 日本らい学会雑誌. 54:1 (1985)
39. 福西征子 金重紘二 今泉正臣 岡田誠太郎: 大島青松園における循環器疾患 (第2報) 脳血管障害. 日本らい学会雑誌. 54:11 (1985)
40. 福西征子: 後天性免疫不全症候群と実験的サルらい. 日本医事新報. 3479:43 (1990)

総説 ハンセン病の臨床に関する論文

41. 福西征子: 最近の国立ハンセン病療養所 高齢化と痴呆症発症の推移.

日本医事新報. 3788:22 (1996)

42. 福西征子: 老年期に再発したハンセン病 LL型症例—初発治癒30年後の再発. 日本医事新報. 3881:38 (1998)
43. 福西征子: インドネシアのハンセン病 MDT以後. 日本ハンセン病学会雑誌. 70:157 (2001)

原著および総説 抗酸菌関係 (ブルーリ潰瘍) に関する論文

44. 福西征子: 西アフリカガーナにおけるブルーリ潰瘍の流行. 日本ハンセン病学会雑誌. 68:175 (1999)
45. 福西征子: 海外事情 西アフリカガーナにおけるブルーリ潰瘍の流行. 公衆衛生. 7:65 (2001)
46. 福西征子 Asiedu Kingsley: ブルーリ潰瘍の病理組織学的所見—西アフリカベナンの症例. 日本ハンセン病学会雑誌. 71:179 (2002)

2. 学会発表

省略します。

H. 知的財産の出願・登録予定

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

報告者連絡先

〒038-0003

青森県青森市石江平山19番地

国立療養所松丘保養園

電子メール 2301ady1@matuoka.hosp.go.jp

Tel 017-788-0145

Fax 017-788-0148

表2 松丘保養園年度別男女別死亡者数 (※2004年9月1日現在)

年度	性別		計
	男	女	
1990年	4 人	2 人	6 人
1991年	8 人	6 人	14 人
1992年	8 人	3 人	11 人
1993年	22 人	7 人	29 人
1994年	7 人	5 人	12 人
1995年	9 人	8 人	17 人
1996年	2 人	6 人	8 人
1997年	8 人	8 人	16 人
1998年	6 人	7 人	13 人
1999年	8 人	10 人	18 人
2000年	8 人	4 人	12 人
2001年	4 人	6 人	10 人
2002年	10 人	5 人	15 人
2003年	4 人	7 人	11 人
2004年 9月1日現在	2 人	4 人	6 人
計	110 人	88 人	198 人

・1990年～1994年までの5年間の平均死亡者数
 男 9.8 人 女 4.6 人 計 14.4 人

・1995年～1999年までの5年間の平均死亡者数
 男 6.6 人 女 7.8 人 計 14.4 人

・15年間の平均死亡者数
 男 7.3 人 女 5.9 人 計 13.2 人

表3 松丘保養園入所者年齢構成調

2004年9月1日現在

年齢別	入所者数			年齢別	入所者数		
	男	女	計		男	女	計
15歳未満				60歳～64歳	5	1	6
15歳～19歳				65歳～69歳	10	11	21
20歳～24歳				70歳～74歳	15	18	33
25歳～29歳				75歳～79歳	20	23	43
30歳～34歳				80歳～84歳	16	21	37
35歳～39歳				85歳～89歳	11	13	24
40歳～44歳				90歳～94歳	0	11	11
45歳～49歳	1	0	1	95歳～99歳	0	1	1
50歳～54歳	0	1	1	合計	80	100	180
55歳～59歳	2	0	2	平均年齢	75.6	78.8	77.4
最高齢者	女. 95歳(M42. 3. 9)			最若年者	男. 49歳(S30. 4. 27)		

表4 松丘保養園在所期間別入所者数調

2004年9月1現在

年数区分	入所者数	年数区分	入所者数	年数区分	入所者数
5年未満	0	30年～34年	2	60年～64年	37
5年～9年	3	35年～39年	6	65年～69年	15
10年～14年	7	40年～44年	10	70年～74年	8
15年～19年	2	45年～49年	25	75年～	2
20年～24年	2	50年～54年	30	合計	180
25年～29年	1	55年～59年	30	平均在園年数	52.0
最長入所期間	女. 75年(S4. 4. 1)				

表5 松丘保養園入所者数推計（平成15年度簡易生命表参照）

西暦	男性					女性					合計					1997年 予想
	入所者数	死亡数	生存数	平均年齢		入所者数	死亡数	生存数	平均年齢		入所者数	死亡数	生存数	平均年齢		
2003	92	9	83	74.60		122	13	109	77.90		214	22	192	76.50		
2004	83	3	80	75.30		109	5	104	78.60		192	8	184	77.20		
2005	80	4	76	75.97		104	4	100	79.30		184	8	176	77.86		
2006	76	4	72	76.53		100	4	96	79.93		176	8	168	78.47		
2007	72	4	68	77.07		96	4	92	80.58		168	8	160	79.09		
2008	68	4	64	77.58		92	4	88	81.24		160	8	152	79.70	190	
2009	64	3	61	78.33		88	4	84	81.88		152	7	145	80.39		
2010	61	4	57	78.79		84	5	79	82.30		145	9	136	80.83		
2011	57	4	53	79.23		79	4	75	82.95		136	8	128	81.41		
2012	53	3	50	79.92		75	5	70	83.34		128	8	120	81.92		
2013	50	3	47	80.57		70	4	66	83.95		120	7	113	82.55	118	
2014	47	3	44	81.18		66	5	61	84.30		113	8	105	82.99		
2015	44	3	41	81.73		61	4	57	84.88		105	7	98	83.56		
2016	41	3	38	82.21		57	4	53	85.43		98	7	91	84.09		
2017	38	3	35	82.69		53	3	50	86.22		91	6	85	84.76		
2018	35	4	31	82.35		50	4	46	86.76		85	8	77	84.99	50	
2019	31	2	29	83.07		46	3	43	87.51		77	5	72	85.72		
2020	29	2	27	83.78		43	4	39	87.97		72	6	66	86.26		
2021	27	2	25	84.32		39	3	36	88.72		66	5	61	86.92		
2022	25	2	23	84.96		36	4	32	89.09		61	6	55	87.36		
2023	23	2	21	85.29		32	4	28	89.29		55	6	49	87.57	17	
2024	21	2	19	85.53		28	3	25	89.84		49	5	44	87.98		
2025	19	3	16	84.94		25	2	23	90.70		44	5	39	88.33		
2026	16	1	15	85.67		23	2	21	91.52		39	3	36	89.08		
2027	15	1	14	86.21		21	2	19	92.26		36	3	33	89.70		
2028	14	1	13	86.92		19	5	14	91.43		33	6	27	89.26	5	
2029	13	1	12	87.58		14	1	13	92.31		27	2	25	90.04		
2030	12	1	11	87.82		13	1	12	93.08		25	2	23	90.57		
2031	11	1	10	88.50		12	1	11	94.00		23	2	21	91.38		
2032	10	2	8	86.75		11	1	10	94.90		21	3	18	91.28	4	
2033	8	1	7	87.14		10	3	7	94.00		18	4	14	90.57		
2034	7	0	7	88.14		7	1	6	94.00		14	1	13	90.85		
2035	7	1	6	88.67		6	1	5	94.20		13	2	11	91.18		
2036	6	0	6	89.67		5	0	5	95.20		11	0	11	92.18		
2037	6	0	6	90.67		5	1	4	95.00		11	1	10	92.40		
2038	6	1	5	91.00		4	2	2	91.00		10	3	7	91.00	1	
2039	5	0	5	92.00		2	0	2	92.00		7	0	7	92.00		
2040	5	0	5	93.00		2	0	2	93.00		7	0	7	93.00	0	

表6 松丘保養園不自由者棟入居者数推計

西暦	男性				女性				合計			
	入居者数	死亡数	生存数	平均年齢	入居者数	死亡数	生存数	平均年齢	入居者数	死亡数	生存数	平均年齢
2005	59	3	56	79.38	85	4	81	81.30	144	7	137	80.51
2006	56	3	53	80.15	82	4	78	81.88	138	7	131	81.18
2007	54	3	51	80.92	79	4	75	82.48	133	7	126	81.85
2008	52	4	48	81.44	75	4	71	83.08	127	8	119	82.42
2009	49	4	45	81.91	73	4	69	83.64	122	8	114	82.96
2010	46	3	43	82.63	70	4	66	84.21	116	7	109	83.59
2011	43	3	40	83.38	66	5	61	84.59	109	8	101	84.11
2012	40	3	37	84.05	64	4	60	85.02	104	7	97	84.65
2013	39	3	36	84.64	60	4	56	85.63	99	7	92	85.24
2014	39	4	35	84.69	58	4	54	86.07	97	8	89	85.53
2015	37	3	34	85.18	58	4	54	86.30	95	7	88	85.86
2016	35	4	31	85.29	57	4	53	86.62	92	8	84	86.13
2017	32	3	29	85.83	53	5	48	87.00	85	8	77	86.56
2018	31	4	27	85.48	48	4	44	87.59	79	8	71	86.79
2019	27	3	24	86.13	44	3	41	88.44	71	6	65	87.58
2020	24	2	22	87.05	42	4	38	88.84	66	6	60	88.18
2021	23	2	21	87.62	38	3	35	89.69	61	5	56	88.91
2022	21	2	19	88.42	35	3	32	90.56	56	5	51	89.76
2023	22	2	20	88.15	32	4	28	91.04	54	6	48	89.83
2024	20	2	18	89.00	28	4	24	91.42	48	6	42	90.38
2025	18	2	16	89.50	24	3	21	91.95	42	5	37	90.89
2026	17	3	14	88.86	21	2	19	92.89	38	5	33	91.18
2027	14	2	12	88.92	19	2	17	93.71	33	4	29	91.72
2028	12	1	11	89.64	17	4	13	93.38	29	5	24	91.67
2029	11	1	10	90.50	13	2	11	94.09	24	3	21	92.38
2030	10	1	9	90.89	11	1	10	95.10	21	2	19	93.11
2031	9	1	8	91.63	10	1	9	95.89	19	2	17	93.88
2032	8	1	7	91.71	9	1	8	96.88	17	2	15	94.47
2033	7	2	5	90.80	8	3	5	96.20	15	5	10	93.50
2034	5	0	5	91.80	6	1	5	93.60	11	1	10	92.70
2035	6	1	5	90.00	5	0	5	94.60	11	1	10	92.30
2036	5	0	5	91.00	5	0	5	95.60	10	0	10	93.30
2037	5	0	5	92.00	5	1	4	95.50	10	1	9	93.56
2038	5	0	5	93.00	4	2	2	92.00	9	2	7	92.71
2039	5	1	4	93.25	2	0	2	93.00	7	1	6	93.17
2040	4	0	4	94.25	2	1	1	87.00	6	1	5	92.80

※ 一般寮入居者が80歳に達した時、不自由者棟に居室移動すると仮定

※ 死亡数については平成15年度簡易生命表参照

図1 松丘保養園入所者数推計表

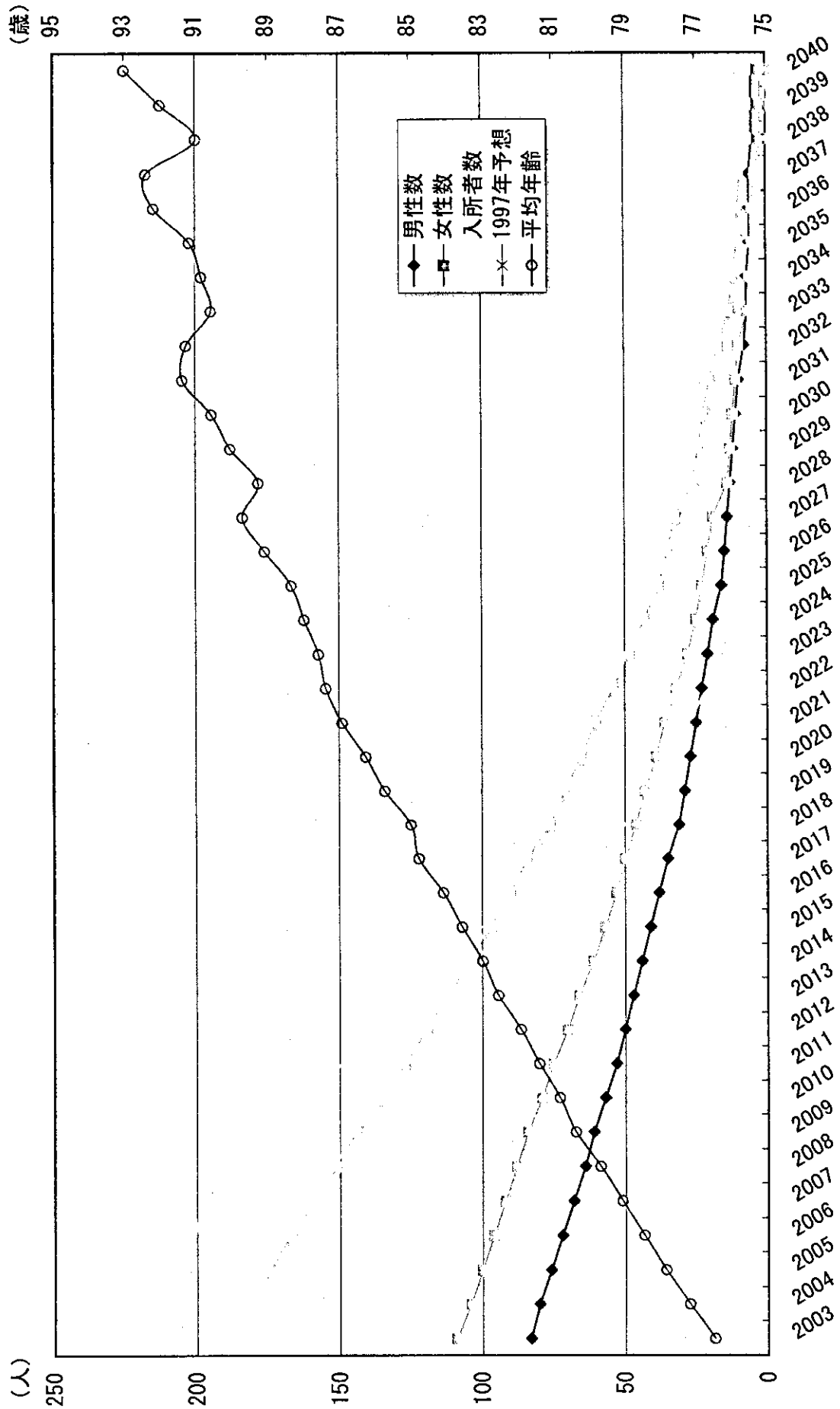
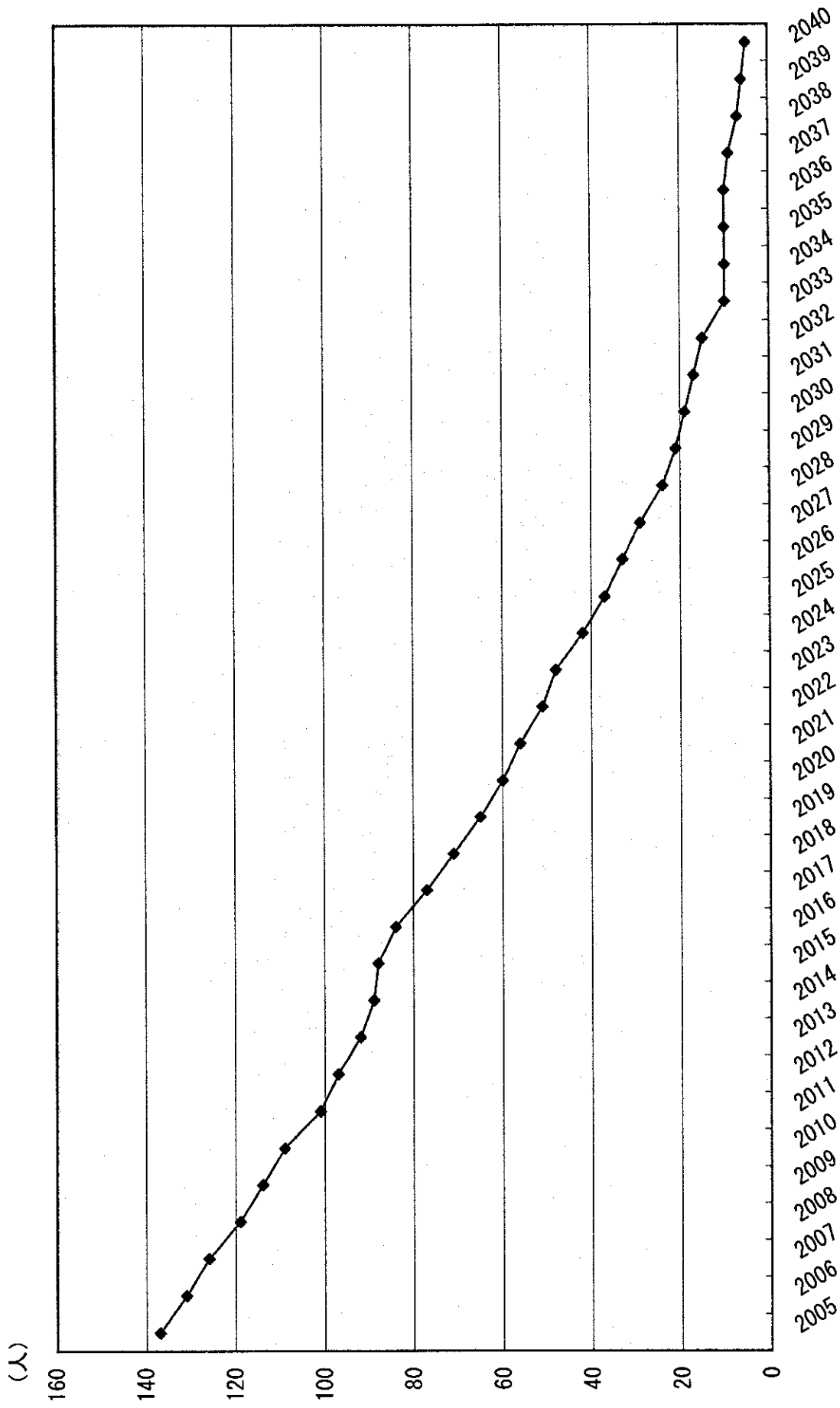


図2 松丘保養園不自由者棟入居者数推計表



平成16年度厚生労働科学研究費補助金（特別研究事業）
分担研究報告書

国立ハンセン病療養所における現状及び将来に関する対策の研究

分担研究者 小島 誠一 国立療養所東北新生園長

研究要旨：国立ハンセン病療養所の入所者は、平均年齢が77歳を超えて高齢化し、個人での社会復帰は極めて少数の状況である。政府は、入居者が希望すればその意志に反して退所、転園させることなく、終生の在園を保障しているが、その具体策には言及していないため、入所者の不安は解消していない。また、全療協では療養所の統廃合反対と、国立医療機関での存続を主張している。

国立療養所東北新生園も、2013年には入所者が100名以下に減少すると推測され、早急な対応が求められている。そのため、短期的には適切な施設整備計画や職員配置、業務委託、介護体制等についての検討が必要であり、また中・長期的には周辺地域と連携した他機能施設の導入も検討しなければならない。

A. 研究目的

国立療養所東北新生園（以下新生園）の現状を分析すると共に、将来像を予測し、その対策と計画を提示して、国のハンセン病政策に反映させることを目的とした。

B. 研究方法

新生園の将来像を予測するため、入所者数、不自由者棟入居者数、病棟入室者数の各々の推移を予測し、将来構想に関する課題を検討した。

また現状の問題点についても収集、分析した。

（倫理面への配慮）

データ等の収集や分析にあたっては、個人を特定できないように、記号と数字による表記にした。また分析の集団は施設単位とし、個人を単位とした調査や分析は行わなかった。

C. 研究結果

I. 新生園の将来推移予測では、入所者数が100名以下になるのは2013年で、50名以下になるのは2018年である。また80歳以上の人口は2010年までは増加し、2006年からは80歳以上の超高齢者が、入所者の過半数を超え続ける（図1）。

不自由者棟入居者数は、一般舎からの移動があっても漸減する（図2）。

病棟入室者数は2012年までは現状を維持し、認知症者Ⅲ↑数、寝たきり者数は

どちらも2015年までは現状を維持する。

II. 現状の問題点としては、医師確保が大変困難であること、いわゆる団塊の世代が行（二）に約30名おり、その退職後の後補充と業務委託が問題となると思われる。

不自由者棟や一般舎に空室が多くなりまた廃屋も目立つようになったため、建物および入居者の集約化が必要である。

D. 考察および結論

全国のハンセン病療養所と同様に、新生園の入所者の平均年齢も78歳と超高齢化し、入所者は当園を終の棲家と考えている。将来予測では、入所者数は2013年には100名を、2018年には50名を下回り、また2006年以降は、80歳以上の超高齢者が過半数を超え続ける。この結果、2015年頃に園は「高齢者・身障者ホーム」化すると予想される。従って、居住棟の集合化と入所者の集約化は最大の問題であり、また、入所者の生活能力に応じた施設整備と職員配置、生きがいの持てる福祉の提供が必要である。

また、入所者は療養所の統廃合を望んでおらず、現時点で考えられる園の将来像は、入所者の減少に合わせて規模を縮小していくか、他機能施設を取り入れて規模を維持するかである。前者では職員の配置数と業務委託の関連、後者では法的問題、県・市など周辺地域の意向、入所者との同居、職員の身分などが問題となる。

図1. 東北新生圏における入所者数の推移予測(年齢層別)
(2004. 12. 01)

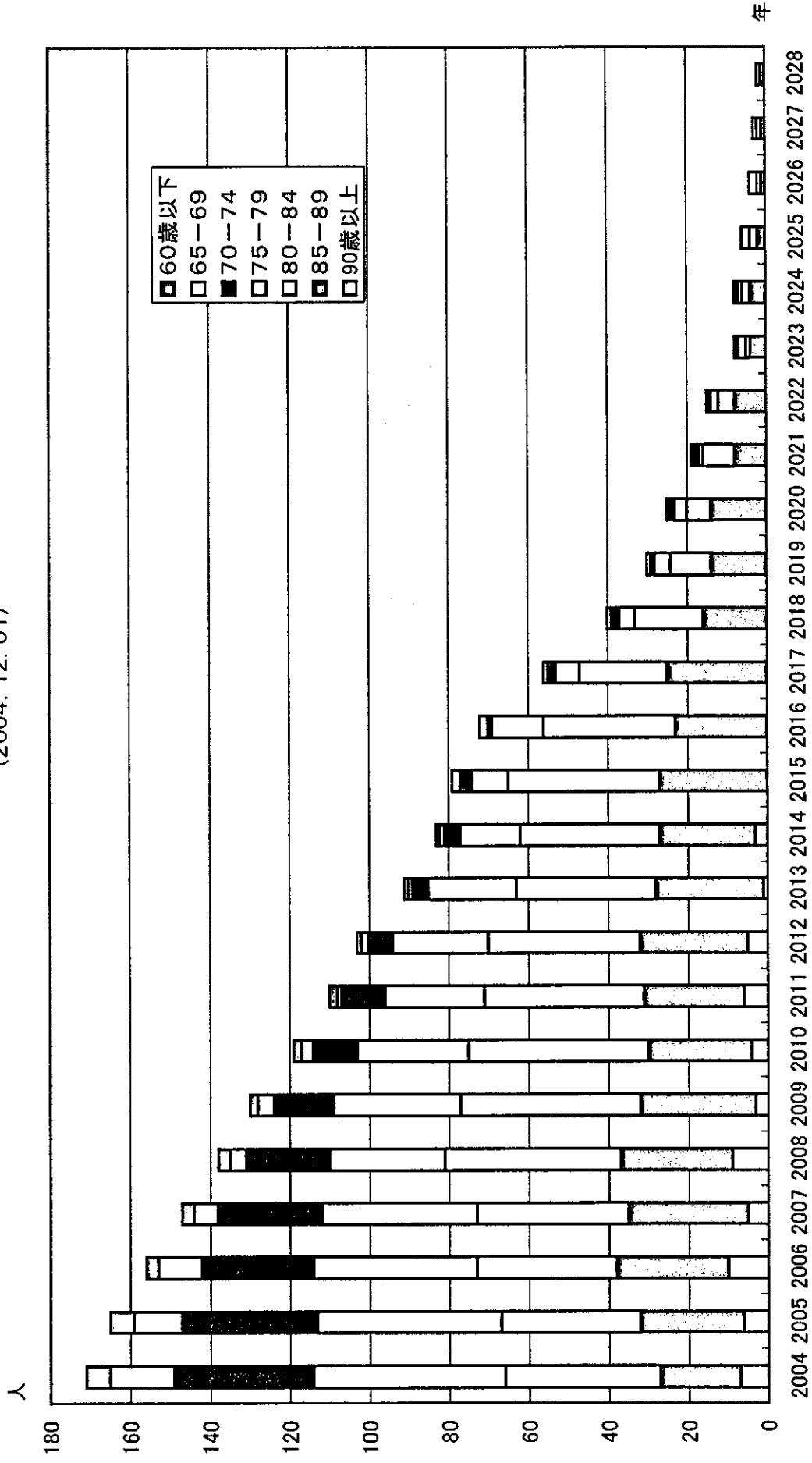


図2. 東北新生園における不自由者棟入居者の推移予測 (夫婦用23室 単身用145室)

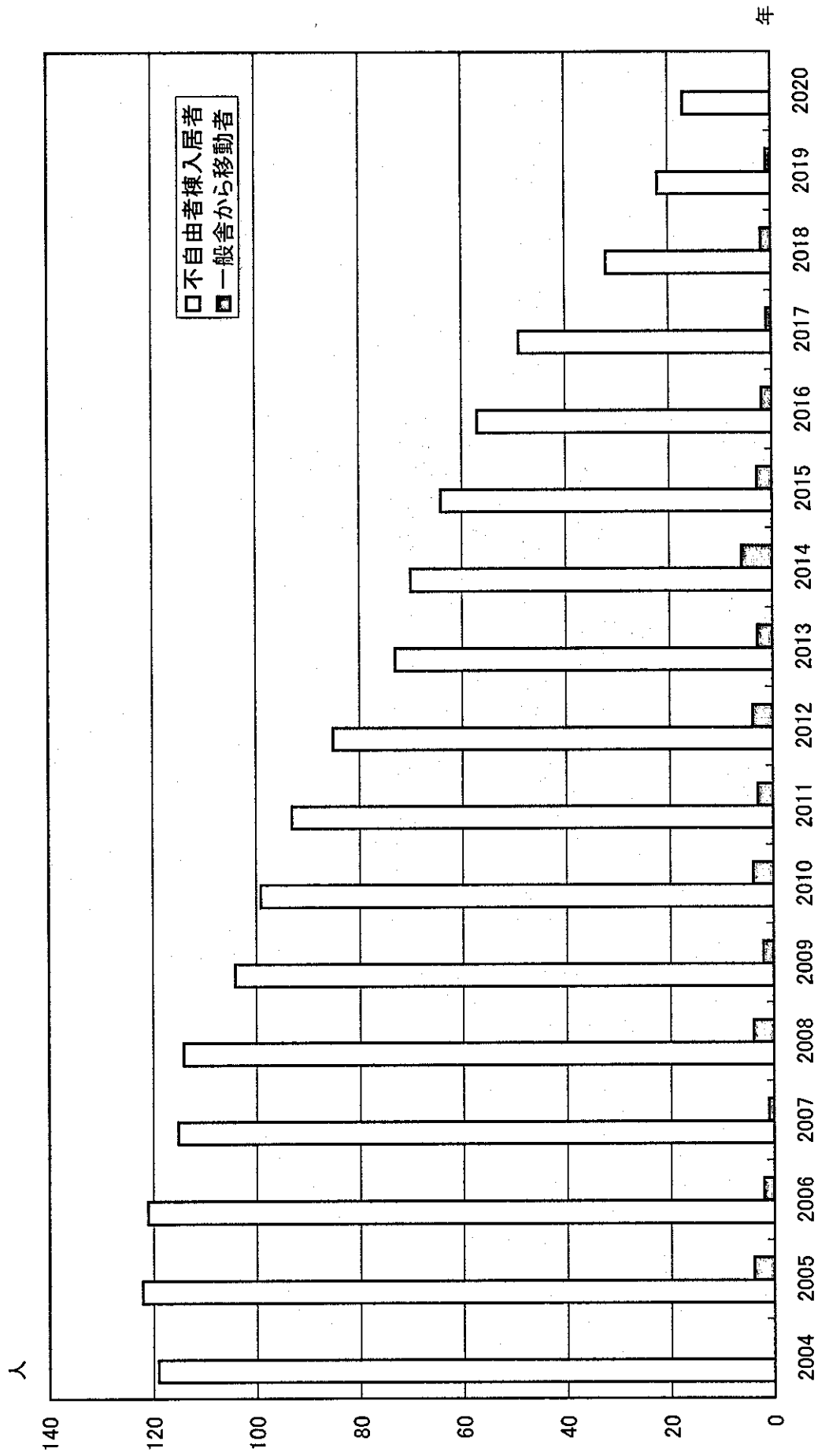
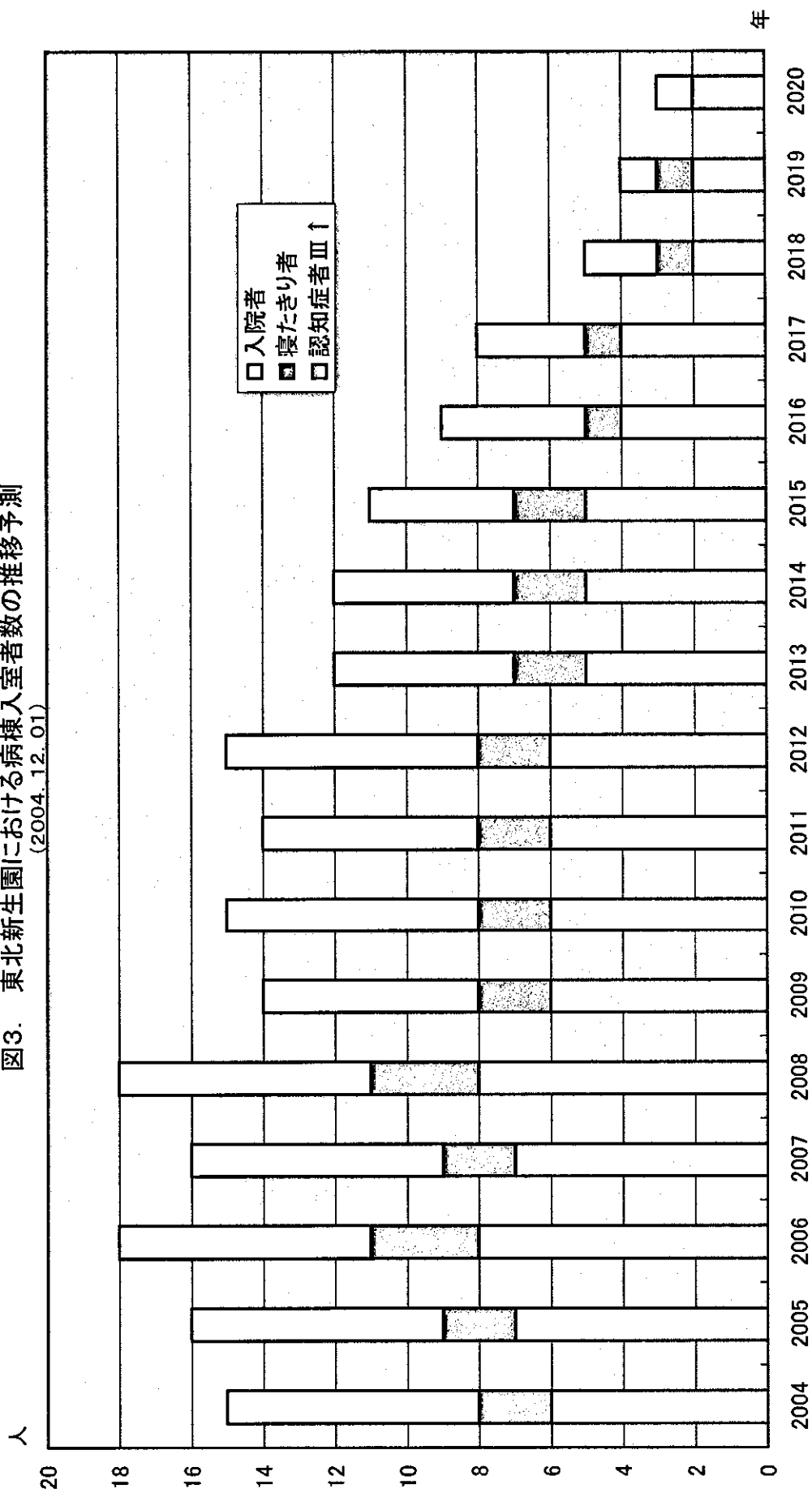


図3. 東北新生園における病棟入室者数の推移予測
(2004.12.01)



平成16年度厚生労働科学研究(特別研究事業)

分担研究報告書

国立ハンセン病療養所に現状及び将来に対する対策に関する研究

分担研究者 東 正明 国立療養所栗生楽泉園長

研究要旨

各ハンセン病療養所において入所者数、年齢構成、健康状態、生活態度などの時間的な経過とともに対応条件が変化すると予測されるため、その時点毎に状況に応じた対策をそれぞれの施設で計画して実行しなければならない。これを受け当園の状況を報告する。

A.研究目的

当園の現状分析と将来の状態を予測し、その時点の課題を提示して班会議に報告する

B.研究方法

- 1.班会議よりの調査依頼を実施。
- 2.当園の情報を討議集会で報告・検討。
- 3.当園における現状と課題を検討。
- 4.入所者及び将来構想の要因になると考えられる項目の将来における推移を予測する。

(倫理面の配慮)

個人を対象にしたものではないので、倫理面とくにプライバシーの面での問題は無いものとする。

C.結果及び考察

入所者数:平成17年3月28日現在223名、平均年齢79歳である。平成9年3月が382名であったので年間20名程度減少しおり、平成18年度に200名を割るものとおもわれる。
計算上2013～2014年に100名以

下、2019年には50名以下になるものと予想される。

不自由者棟:定床162。居住者数は110程度で推移しているが、このうち30名ほどが病棟入室者であるため、実際にサービスを受けている数は80名でいである。空き室が増えたため一部改築をして独身者用2室を1室とし、希望者は1名で2室分のスペースを使えるようにした。

平均年齢は82歳である。

夜間の体制は、3交代制の看護師1名当直介護員4名であるが、別に一般舎を対象に看護師当直1名、更に師長当直1名がおり緊急時応援ができる体制となっている。

当園では不自由者棟は1ブロック、中央廊下をはさんで東西に16棟が配置されているが、中央廊下の傾斜がきついため治療棟、機能訓練棟などへの移動が高齢のため大変になってきており、電動車椅子、シニアカーの利用が増えてきた。それに伴い移動時の介護介助の件数も増加している。

病棟 :2個病棟。定床100であるが50名

程度が入室となっている。

1病棟:平成12年に更新築。療養型に対応。広いケアスペースを持ち、不自由者棟と病棟(いわゆる寝たきりをさす)の中間施設として利用。

2病棟:急性期を対象とされているが、寝てきりの方が多く、一般の疾患で入室している方はわずかである。

1,2病棟とも介護が中心で年々手のかかる方が増えている。

不自由者棟,病棟とも介護の手が必要であり、これから先も職員の厚い配置がかかせない。

一般舎の集約:当園の一般舎は上,中,下の3地区に分かれているが、湯ノ沢部落より移築、新築した一戸建て中心の下地区の入所者は家にたいする思いが強くなかなか動こうとしない。このためこの地区の集約が遅れている。

治療棟,病棟,機能訓練棟,福祉棟などが集まっている、当園のほぼ中央近くに一般舎の集約を考えており、昨年1棟更新築(一棟夫婦用3室)。希望者が増えたため、今年度より年次計画で毎年3棟づつ5年で15棟更新築の予定である。いずれにしろ広大な敷地の隅にまで舎があるため、配食・除雪・環境整備などに人手が省けず、職員数がある程度までしか減らせない。

医療:入園者の高齢化、専門医の確保困難などにより園では診療所的な診療を行い、高度、専門的な医療が必要なときは国立の施設を中心に委託治療をすすめてきた。

しかし高崎,西群馬,沼田,佐久総合へ行くのにはいずれも2時間近くかかるため近くの施設への希望が増えてきた。たまたま、比較的近くにできた西吾妻福祉病院とコンタク

トがとれ、医師も交流できるようになったため同施設にまず送る方針とし、自治会も同様の考えである。(肝は肝ネットの施設が第一選択)

医療機器は整備がある程度進み、特に放射線機器はデジタル化をすすめ PACS化、DICOM対応とした。光ファイバーが届けば遠隔画像診断が可能となる。

つい先日群馬大学放射線科より遠隔画像診断センターを立ち上げる予定で、参加の希望の有無を尋ねてきたので「有」とした。

職員の確保:地理的条件のため困難を極める。
医師:定数9:高崎,西群馬(2名),沼田との併任医師4名を中心に日常診療を行っていたが群馬大学よりこの4名の派遣は平成17年度よりできない旨あい続いて通知があった。さらに副園長が4月末で辞職との意思表示があり合計5名が欠けることとなった。当初途方にくれたが、高度・専門指導官のご指導もあり、八方手を尽くした結果なんとか5月ころには埋まる見込みとなった。この先も補充が必要な時には困難を極めるとおもわれる。耳鼻科は群馬大学よりの診療援助でまかなっているが謝金に窮している。

PT:定数2;

昨年6月まで1名いたが辞職。募集に回っているがいまだ補充できず。

看護師;

年々定数は増えているが埋まりきらず。看護学校を歴訪して募集しているが応募は少ない。2年後より団塊の世代の退職が始まり、看護部の退職は年数名であったが徐々に増え、平成20年3月には看護師も含めて16名の退職が予定さ

れており、辞職を考えると更に大きな数字となる。後補充が問題である。