

#### (入所者の活動)

入所者の諸活動、特に高齢者クラブの「百寿会」と視覚障害者の「盲人会」への参加状況を調査すると、もっとも対象者が多いはずの不自由者センターからの参加状況が悪いことがわかった。「百寿会」「盲人会」は、不自由者センターから離れた地区に建てられている。参加するには職員の誘導や付き添いを要する。

#### (医療)

入所者の罹患状況を調査すると、①加齢に伴って増加する疾患（心・高血圧・白内障・貧血・精神・骨折・脳血管・腰痛・前立腺肥大など）、②加齢とは無関係の疾患（神経痛・足穿孔症・外傷・耳鼻咽喉疾患・皮膚疾患・糖尿病・消化器疾患など）、③加齢により減少している疾患（腎疾患・虹彩炎・緑内障・痛風など）があった。

当園で行う医療は①ハンセン病医療（基本治療・後遺症治療）②一般医療（生活習慣病・腎透析・風邪など）③専門医療（特殊検査・手術・放射線治療など）④ターミナルケア（悪性腫瘍・寝たきり・認知症など）⑤保険医療（職員・住民・外来者・ハンセン病在宅者）などである。

県内の主な病院とは「県内医療ネットワーク」により、インターネットで当園のデータや画像などを送付し、セカンドオピニオンを得て、患者紹介ができる。

緊急の場合にはドクターズヘリを要請できる。

現在、年間に入所者の約4割が外部の医療機関を受診している。入所者が希望する医療機関で治療を受けられるようになっている。

園内の9名の常勤医師は、プライマリーケアが主務である。さらに園内へ、園外の医療機関から約20名の専門家が応援に来ている。

#### (将来構想)

昨年末、入所者と将来構想の議論を開始した。そして現在、入所者に課題を提示している。それは、

- ①他の医療機能を島内に併設するか
- ②他の病院等に全員が移転するか
- ③このまま単独施設で縮小するか

等の3つのコース選択である。

それぞれのメリット・デメリットを分析し、実現の可能性を探っている。いずれのコースも実現には入所者の生活に未知のストレスが加わってくることが判明した。

#### D. 考察

入所者の平均年齢は、77歳である。将来構想に関して入所者と話し合おうとしても、70歳以上の人たちは「自分は、多分その頃は死んでいる。私はこの島で死にたいだけだ。」と言って、将来構想は自分の問題・課題としては捉えていないようである。

当園の単独運営が困難になると推測される“入所者数100名以下の時”は5年後ぐらいに迫っている。

現在は、5年後までの状況を推測して、医療対策・施設整備・福祉対策などの運営内容を計画して、選択する以外にない、と考える。

入所者の気持ちは揺れている。平成16年秋に襲来した台風16号により、島の生活に対する安心感も揺らいでいる。

毎年、入所者の意向を確認しながら、少しずつ対策を立案し、実行に移すしかないであろう。

#### D. 結論

瀬戸内海の離島に在るため、当園の運営は他の施設と比較して、多くのハンディキャップを持つ。

そのため、入所者の医療は、園内のプライマリーケアと外部医療機関での専門医療による両軸で行っている。

将来構想の議論に関して、昨年末、入所者と将来構想の議論を開始した。そして現在、入所者に課題を提示している。それは、

- ①他の医療機能を島内に併設するか
- ②他の病院等に全員が移転するか
- ③このまま単独施設で縮小するか

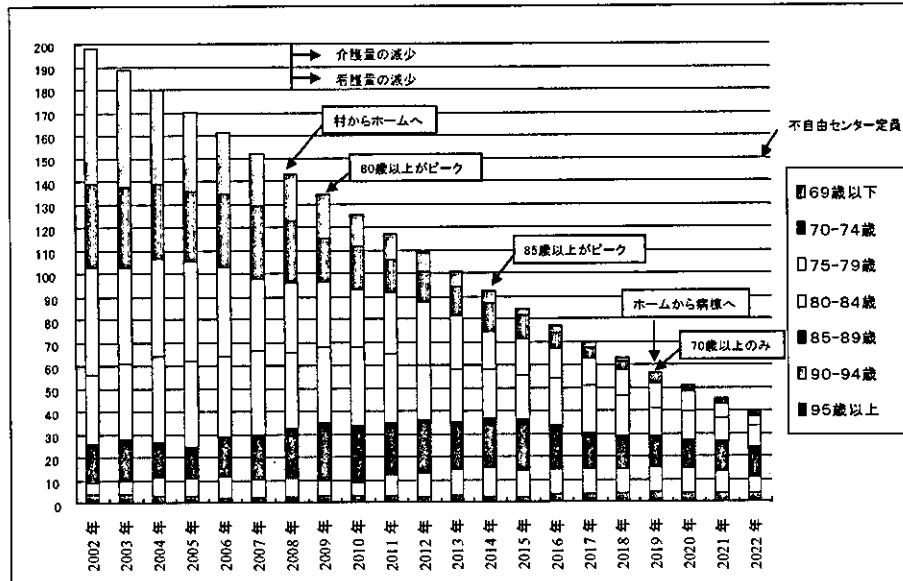
等の3つのコース選択である。

それぞれのメリット・デメリットを分析し、実現の可能性を探っている。いずれのコースも実現には入所者の生活に未知のストレスが加わってくることが判明した。

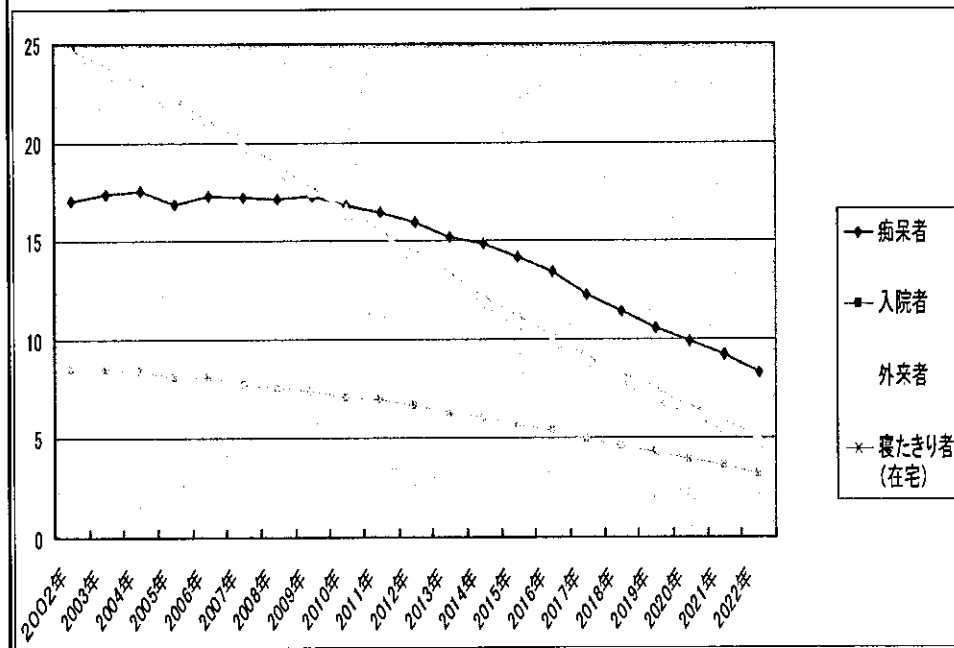
#### F. 研究発表

なし

## 大島青松園入所者の状況予測(年齢構成別)



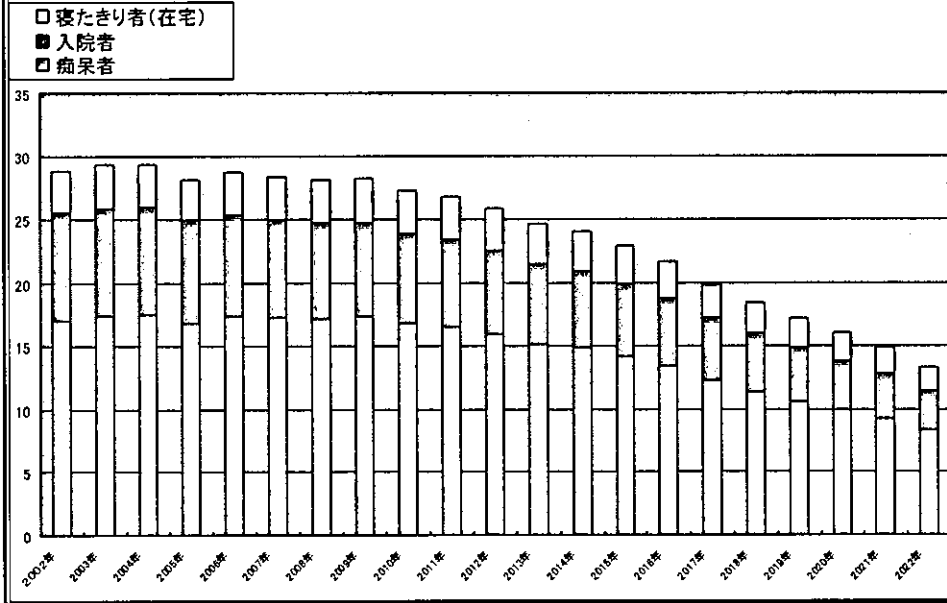
## 青松園入所者の状態予測 現在の外来受診者数=56人(含・歯科)



# 青松園・病棟入室者予測

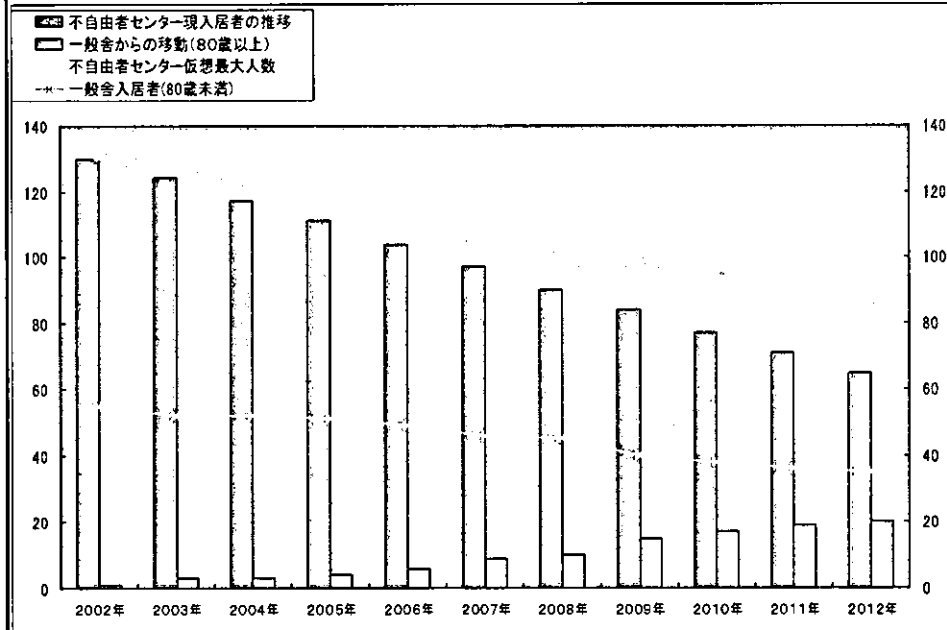
現在は治療B:12人、介護B

10人

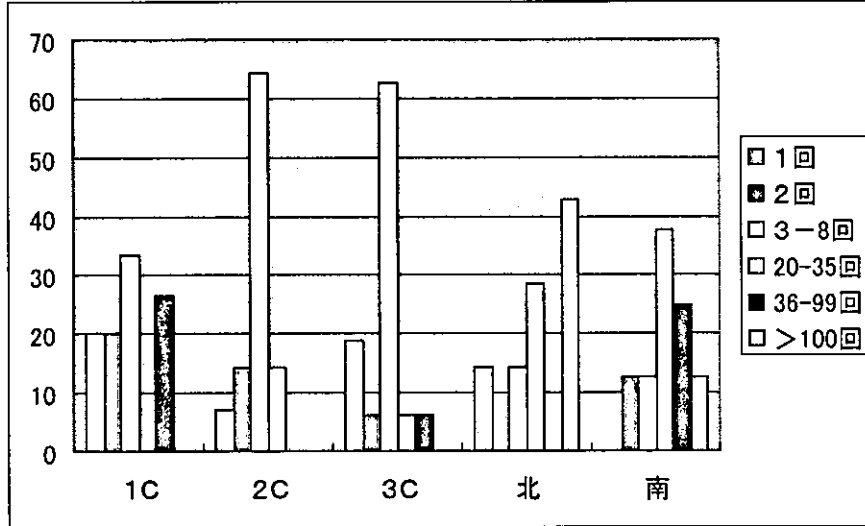


# 青松園・将来予測

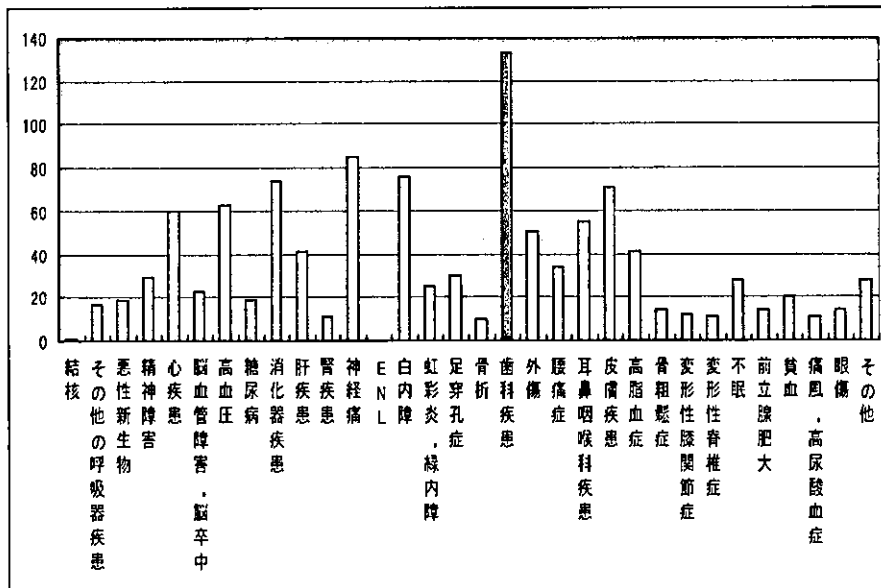
(不自由者センター・夫婦用36室、単身用79室)



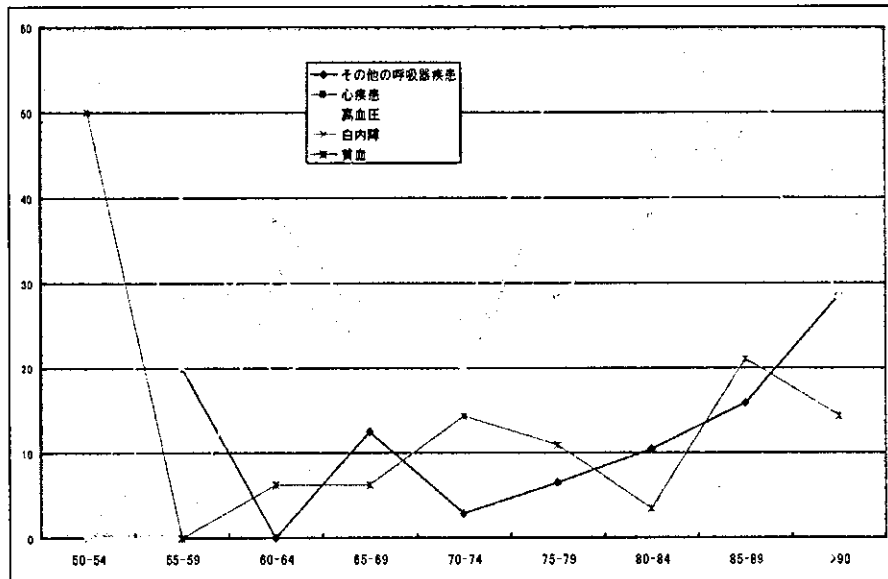
## 青松園百寿会参加回数



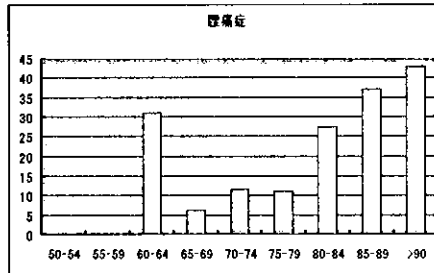
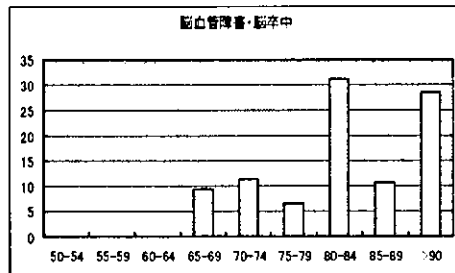
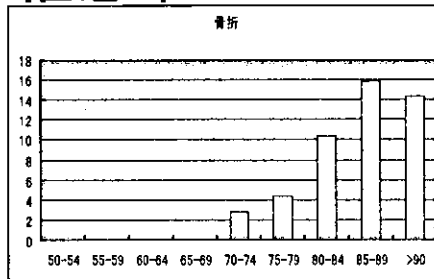
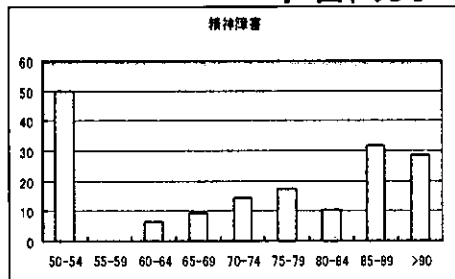
## 青松園における疾患数



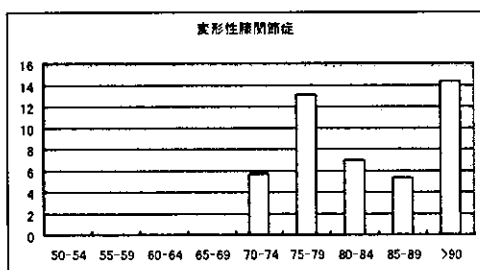
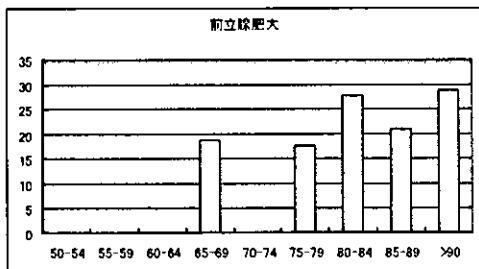
## 青松園年齢別の罹患率



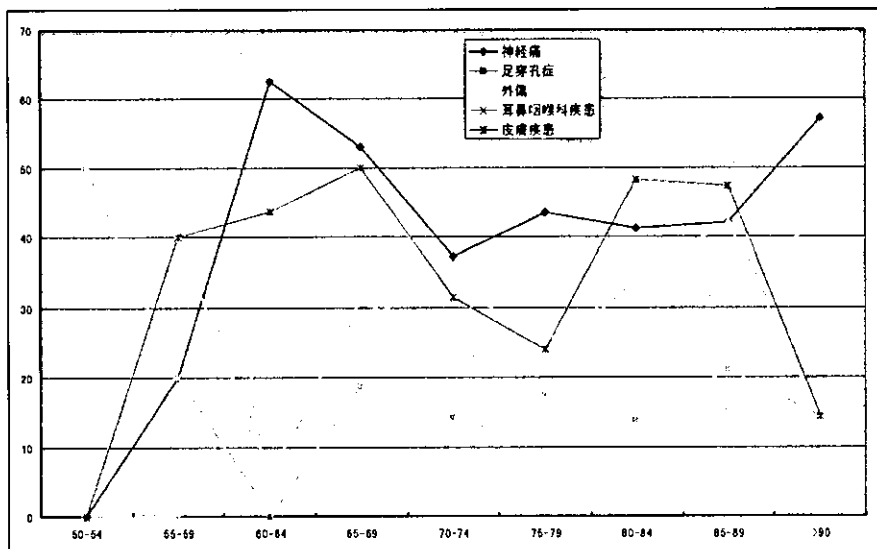
## 年齢別の罹患率



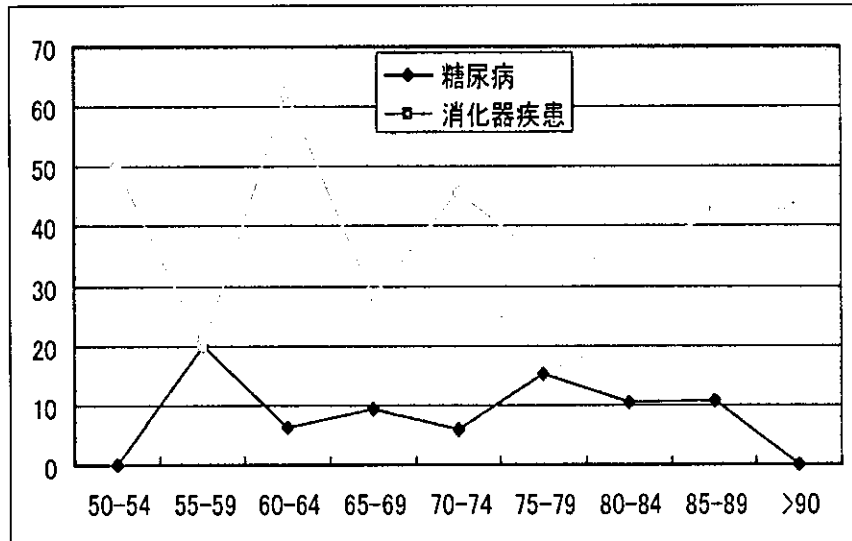
## 年齢別の罹患率



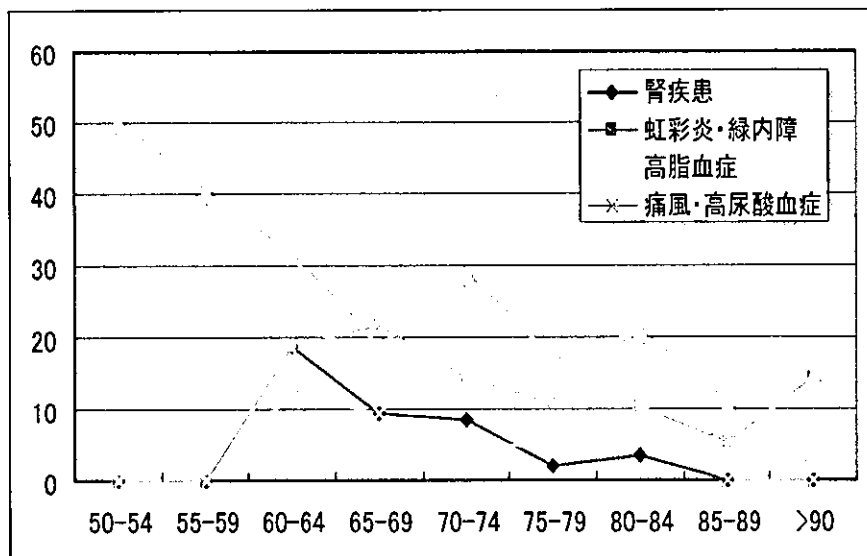
## 年齢別の罹患率(不変)



## 年齢別の罹患率(不変)



## 年齢別の罹患率(減少)



厚生労働科学研究費補助金 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研究  
研究者 原田正孝 国立療養所菊池恵楓園園長

## 研究要旨

全国の国立ハンセン病療養所は入所者の減少、高齢化に直面しており、入所者は療養所の統廃合を行うことなく、現在の施設で終生を送ることを希望している。従って、各ハンセン病療養所において入所者の人数、年齢構成、健康状態、生活態度などの変化に対応した対策をそれぞれの施設で計画し、実行しなければならない。この命題に対して行う研究は以下の通りである

### A. 研究目的

国立ハンセン病療養所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、国のハンセン病対策に反映させることを目的とする

### B. 研究方法

1. 当施設における現状と課題を収集する
2. 入所者およ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
3. 将来構想に関する提案の可能性を追求する
4. 将来構想の課題に関するレポートを作成する

### C. 研究結果

1. 当園において平成17年3月現在、入所者総数533名、平均年齢76.4歳であるが、毎年25～35名が死亡している。
2. 将来入所者が100名を切るのは平成33年頃、50名を切るのは平成35年頃と予測された。
3. 将来構想検討で病棟ならび不自由者棟の集約、看護師配置の見直し、介護員の業務見直し等が検討された。
4. 将来構想検討において医療の不安を無くすために医師確保が重要であると認識した。

### D. 考察

入所者数は今後10年間で半減し、20数年で施設の役割が終了すると予測されているため、入所者

対策が緊急の課題であることは明白である。入所者の減少や変化に的確な施策は数年単位での変更を求められている。

入所者の集団特性や生活能力に応じた施設設備、職員の配置、身の回りの世話が行き届くような介護員の業務改善等が必要であると考えられた。

具体的には病棟の集約ならびにそれに伴う看護師・介護員の配置、そして介護員には受け持ち制を全員に導入して業務の改善に着手している。

入所者数が減少していく中ではあるが医療の安心のためには各科の専門医の確保が求められ、また高度な医療内容には委託診療で充実を図っている。医師確保には大学病院等との緊密な連携が重要であると考えられた。

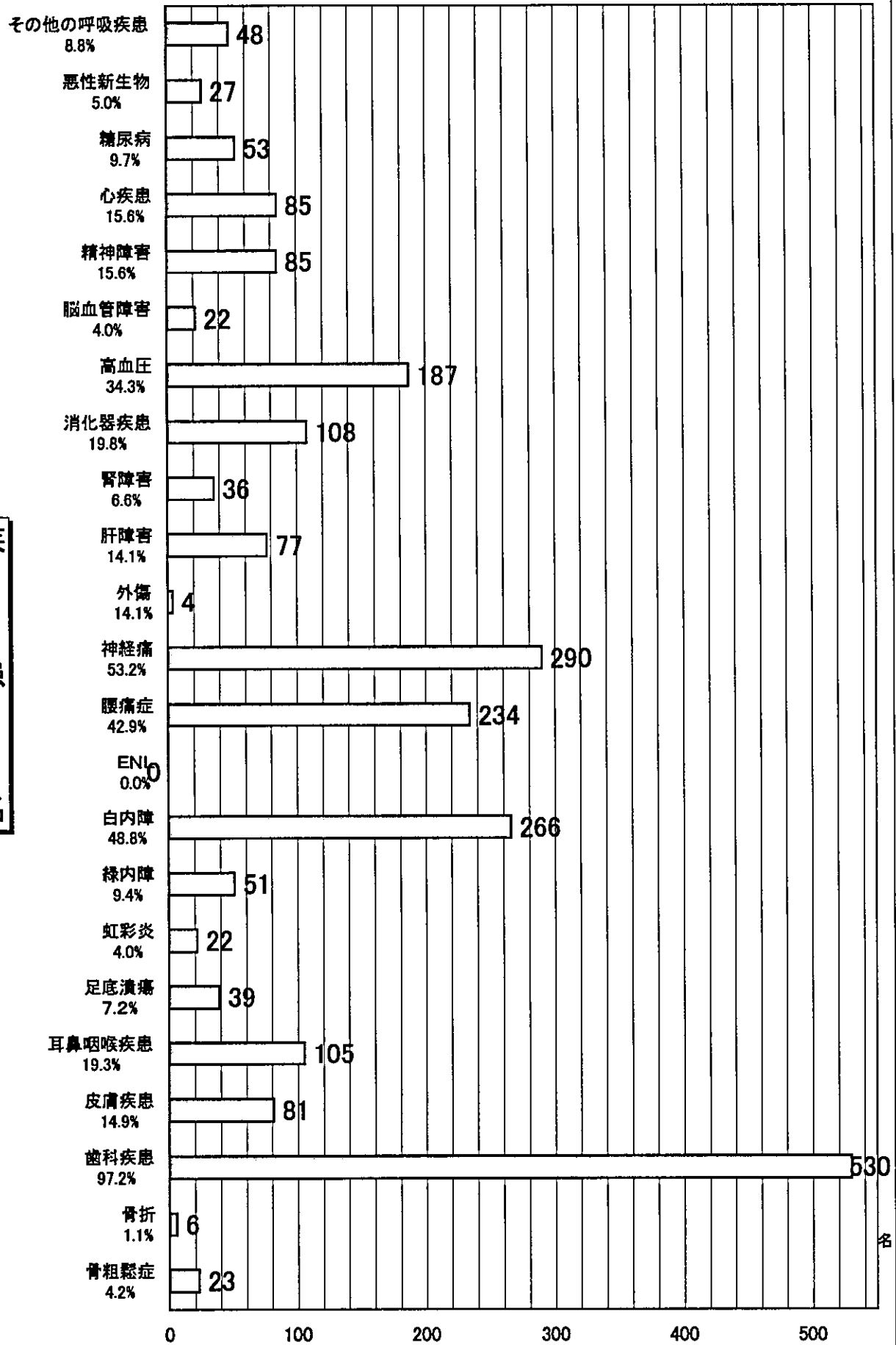
### E. 結論

1. 当園の現状と課題を分析した
2. 入所者数が50名を切るのは平成35年頃と予測された
3. 病棟・不自由者棟の集約、看護師の配置・介護員の業務改善が必要と考えた
4. 医療の安心には専門医の確保、委託診療の充実が必要と考えられた
5. 医師確保には大学病院との緊密な連携が重要と考えられた





疾  
患  
名



名

国立ハンセン病療養所における現状と将来に関する対策の研究

分担研究者 有川勲 国立療養所星塚敬愛園長

研究要旨

全国のハンセン病施設の将来を検討する一端として、星塚敬愛園における課題を検討した。入所者は人口が100人を切るようになると園内医療は崩壊するのではないかと心配している。人口推計を試みるとその時期はそれほど先ではない。園の将来問題では医療の確保が最大課題と思われるが、施設設備の課題、人的な問題、そして、対社会的な様々な課題が横たわっている。

A. 研究目的

全国ハンセン病療養所の入所者は、超高齢化、不自由度の増加、社会復帰の困難といった状況に加え、入所者の確実な減少もあり、国との協議で取り交わされた終生の在園保証といっても具体的にはどのようなのか将来の不安が増している。その不安を払拭し、安心して暮らせる療養生活の具体的姿を示してゆく時期に来ている。

その場合、法制度や財源問題など全国的なテーマと、それぞれの療養所のもつ地域特性に根ざしたローカルなテーマが綿密に考慮されなければならない。

本分担研究では、鹿児島の大隅地区にある星塚敬愛園における過去現在の分析を通して、将来問題について考察するとともに、全国的諸問題との関係についても検討を加え、必要な対策確立に資することを目的とする。

B. 研究方法

1. 全国13園の共通問題および個別的問題の明確化
2. 敬愛園の過去現在における諸問題分析
3. 全体討議

C. 研究結果

1. 研究に着手する前に、主任研究者および分担研究者での研究方法について意思統一を図った。

2. 敬愛園における資料分析

(1) 入所者人口将来推計

施設の将来にとってもっとも重要な影響を与える要因は入所者の将来推計である。創立昭和10年から現在までの敬愛園入所者人口の推移を図1に示す。敬愛園の過去の資料から年齢別性別人口を10年さかのぼり、年齢階級別の5年生存率を実測し、この生存率が不変と仮定して将来人口を推計した(図2, 図3)。入所者が100名を切るのは2017年平成29年、50名を切るのは2022年平成34年と推定できる。

(2) 疾病構造

平成15年度における入所者の疾病は表1の通り。入所者は平均年齢78歳となり、ハンセン病独特の疾患(皮膚粘膜疾患、神経障害、眼科疾患、足穿孔症などの整形外科疾患など)のほかはあらゆる老人病がみられ、近年、認知症の増加がみられる。

(3) 心身の障害

平成16年12月の入所者報告で不自由者は入所者326名中314名である。上下肢の不自由が最も多く、ついで視覚障害が多い。不自由の程度も年々高

度化してきている。

#### D, 考察

入所者の将来を安心できるものとする上で考慮すべき事項は多岐にわたる。個別的事柄の前に前提条件がどのようになってゆくのかも不安材料になっている。在園保証は約束されているが、果たして少人数になったときには守られるかという心配を訴える入所者は少なくない。以下いくつかの事項について考察する。

##### 1, 医療の確保

園内での医療対応能力は一定の限度内で確保されている。しかし、あらゆる老人病がみられる入所者の医療について現代水準を確保する観点からはとても満足できる状態とはいえない。その点は外部医療体制との連携強化により補うほか無い。委託医療の充実を図ってゆかなければならない。問題点は、水準の高い医療提供施設の理解と協力を得ること、入所者が差別偏見の冷たい視線にさらされることがないよう配慮すること、家族のいない入所者が多いことからその役割を何らかの工夫で補うようにしなければならないことなどである。将来人口が少なくなったとき、必要最低限の園内医療体制をどのように確保するかそして園内医療でできない医療をいかに確保するかが課題である。

##### 2, 施設設備

入所者の近未来における関心事の最大のテーマは居住環境に関することである。そこで、敬愛園では、入所者特に不自由者の居住環境を快適なものにすることを施設設備の重点にしている。施設内の居室は人口減による空室が目立ち、限られた人数で対応する看護・介護の非効率につながっている。これを改善するには、構造的に不自由者に適した快適な居住環境を提供してゆくことが不可欠である。

##### 3, マンパワー

心身の不自由が複雑化・高度化してゆく入所者の看護・介護を担当する職員の量的質的確保は基本的な事

項である。これからの重要課題となるのは、夜間における看護・介護提供体制整備であろう。当直では対応できず、交替制勤務を本格的に導入してゆくほか無い。さらに、委託診療が拡大してゆくことに対応したマンパワーの確保が課題となる。ハンセン病施設は超高齢化集団の看護・介護の実験場のような性格がある。ここで学習し、経験を豊富に積み重ねた職員は地域社会の宝物といえる。これを生かす方策を考えることも有意義である。

#### 4, 将来構想

入所者が一人一人こうありたいと思う将来の有り様が将来構想の原点であろう。その思いは様々であり、相矛盾する項目もあり得る。それらをいかに集約し、建設的な構想にまとめられるかが重要である。

敬愛園では、当面、園当局と自治会とで話し合いを発足させたところであり、今後具体的な検討を進めてゆくことにしている。

#### E, 結論

全国のハンセン病施設の将来を検討する一端として、星塚敬愛園における課題を検討した。人口が100人を切るようになると園内医療は崩壊するのではないかと心配している。その時期はそれほど先ではない。園運営のハードウェア、ソフトウェアをどのようにしてゆくか重大問題である。

#### F, 健康危険情報 特になし

#### G, 研究発表 なし

#### H, 知的財産権の出願・登録 なし

星塚敬愛園における入所者数の年次別推移

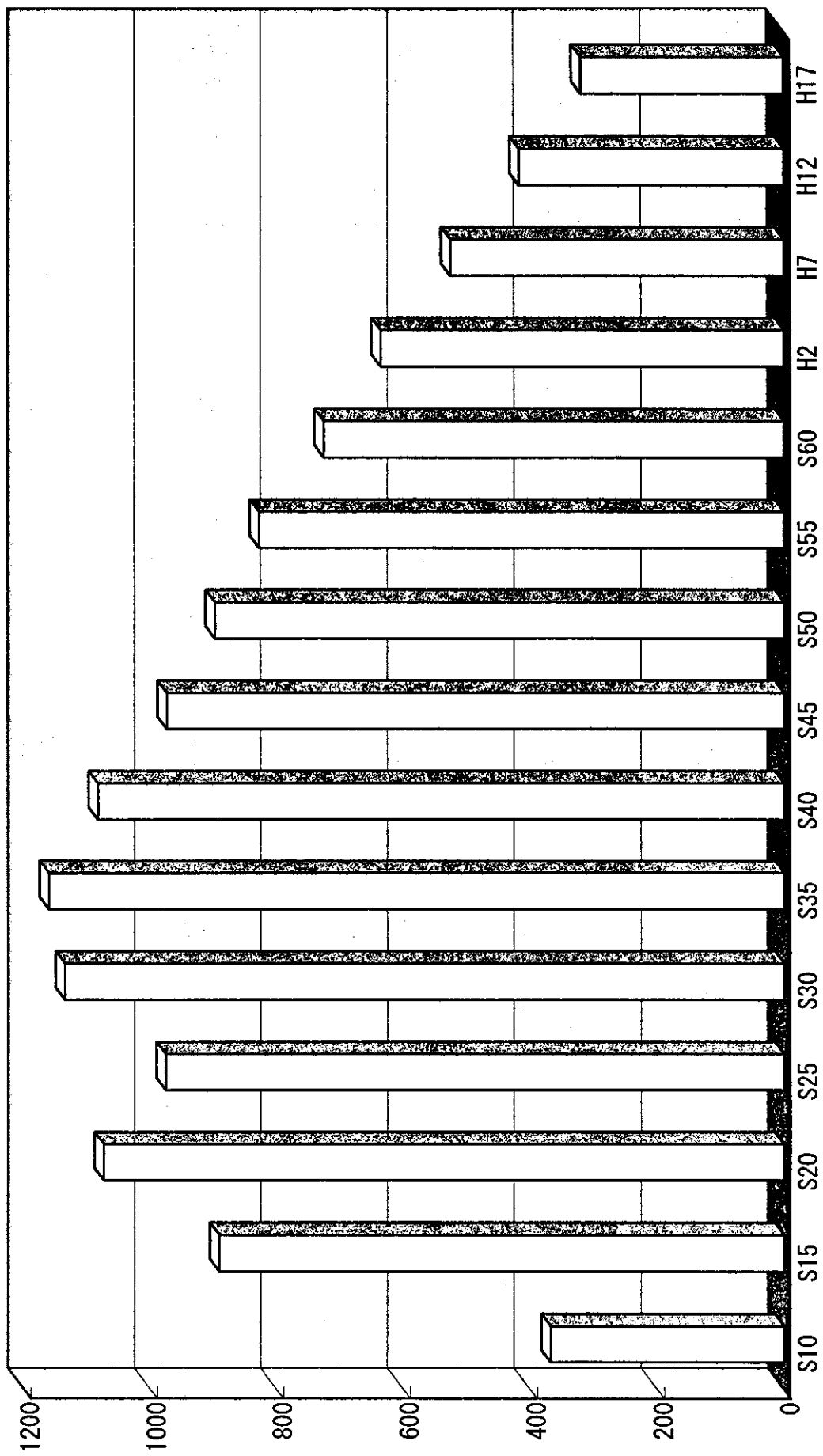






表 1. 疾病内訳

	合計	室入室者	自由者棟	一般舎
ハンセン病	1	0	0	1
結核	0	0	0	0
その他の呼吸器病	20	3	10	7
悪性新生物	32	6	12	14
糖尿病	40	4	13	23
精神障害 (小計)	46	13	23	10
(1)精神病	17	4	4	9
(2)老人性精神病	22	7	14	1
(3)その他	7	2	5	0
心疾患	80	13	43	24
脳血管疾患	56	13	31	12
高血圧症	128	19	53	56
消化器疾患	45	0	43	2
腎疾患	37	5	17	15
肝疾患	29	3	9	17
外傷	3	2	0	1
神経症	45	5	40	0
腰痛症	46	1	26	19
ENL (熱こぶ)	0	0	0	0
眼疾患 (小計)	178	10	103	65
(1)虹彩炎	24	1	20	3
(2)白内障	75	4	34	37
(3)緑内障	22	2	10	10
(4)その他	57	3	39	15
足穿孔症	23	1	21	1
耳鼻咽喉疾患	42	1	32	9
皮膚疾患	40	3	27	10
歯の疾患	11	8	3	0
その他の疾患	35	8	23	4
調査日の入所者数	331	39	120	172
調査日: H16. 11. 3 (水)				



厚生労働科学研究費補助金 分担研究報告書  
国立ハンセン病療養所奄美和光園の現状と将来の研究  
分担研究者 佐藤紘二 国立療養所奄美和光園園長

## 研究要旨

国立療養所奄美和光園の入所者は70名以下となり、高齢化も進んでいる。医師の負担は大きく、採用を困難にしている。入所者の療養と地域医療の維持が課題である。将来、入所者数が50名以下になると、単独での運営維持は困難であろうと考える。その時は全島的なプランの作成をしなければならないと考える。

### A. 研究目的

国立療養所奄美和光園の現状の分析と将来の予測を行い、将来構想の参考資料を作成する。

### B. 研究方法

1. 施設における現状と課題を収集する。
2. 施設の将来構想の要因になると考えられる項目の将来推計をする。
3. 将来構想に関する提案の可能性を追求する。

### C. 研究結果

1. 簡易生命表に基づいて入所者数の将来予測をしてみると、別紙のように、2010年には50名以下となることがわかった。そして、入所者が現在数の半数になる時が1/4になる時は2021年である。だが、過去のデータから推測すると、それらの時期が2～3年ぐらいは早まるかもしれない、と推測された。
2. 種々の観点から、50名以下になった時に単独では、園の運営を維持できないと考えられた。
3. 地域住民への医療サービスは、一日平均70名ほどが受診をしており、園の

存続と診療の継続を希望していることがわかった。しかし受診者のほとんどは皮膚科疾患であった。

4. 入所者にとって必要な医師はプライマリケアの出来る医師である。
5. 現在の段階で、地域医療と園内医療の両方に対処できる医師を確保することは困難であることがわかった。

### D. 考察

国立療養所奄美和光園の入所者は70名を下回った。医師数は定員3名に対して2名である。離島であり対象患者が少数であり、さらに当直業務は大変な負担であるために、医師の充足は常時困難を極めている。園は入所者に対する療養対策のみならず、地域医療をも行っている。入所者の減少に対して対策は急務である。入所者の専門的な治療は県立大島病院をはじめ近隣の地域医療機関に委託をしている。

簡易生命表に基づいた入所者数の将来予測では、2010年には50名以下になると考える。そして、入所者が現在数の半数になる時が1/4になる時は2021年である。だが、過去のデータから推測すると、それらの時期が2～3年ぐらいは早まるかもしれない。

50名以下になった時に単独では、園の運営

を維持できないと考えている。

地域住民への医療サービスは、一日平均 70 名ほどが受診をしており、園の存続と診療の継続を希望している。しかし受診者のほとんどは皮膚科疾患である。

一方、入所者にとって必要な医師はプライマリーケアの出来る医師である。現在の段階で、地域医療と園内医療の両方に対処できる医師を確保することは困難であるとする。

50 名以下になった時期に、奄美全島を巻き込んで将来のプランを作成しなければならない。

また、職員のほとんどは地元出身者であり、転勤が困難であるので、その対策も立てなければならない。

## E. 結論

1. 入所者数が 2010 年以前には 50 名以下となることがわかった。
2. 50 名以下になった時に、単独では園の運営を維持できないと考えられた。
3. 現在の状況で、地域医療と園内医療の両方に対処できる医師を確保することは困難である。
4. 50 名以下になる時期に、奄美全島を巻き込んで将来のプランを作成しなければならない。
5. 職員のほとんどは地元出身者であり、転勤が困難であるので、その対策も立てなければならない。

国立療養所奄美和光園

入所者数推移予想

年齢層	男性	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
55-59	1	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
60-64	2	2.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-69	1	0.0	1.0	1.0	1.0	1.9	1.9	1.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
70-74	4	3.9	2.8	1.8	1.8	0.9	0.9	0.0	0.9	0.9	1.7	1.7	1.6	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.7	0.0	0.0
75-79	11	11.5	11.0	8.8	8.8	5.1	3.3	3.2	2.4	1.5	0.7	0.7	0.0	0.8	0.7	1.5	1.4	1.3	0.7	0.6	0.7	0.7
80-84	4	3.7	2.6	4.2	4.2	8.0	8.3	8.5	8.0	6.3	3.8	2.4	2.4	1.7	1.1	0.5	0.5	0.0	0.6	0.6	1.1	1.0
85-89	4	3.5	3.9	2.9	2.9	2.0	2.4	2.1	1.6	2.7	5.1	5.2	5.1	4.6	3.6	2.2	1.4	1.4	1.0	0.6	0.3	0.3
90-94	3	2.5	2.7	3.4	3.4	2.5	1.7	1.4	1.7	1.3	0.9	1.0	0.8	0.7	1.3	2.4	2.4	2.2	1.9	1.5	0.9	0.6
95-99	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.9	0.7	0.7	0.9	0.7	0.5	0.3	0.5	0.4	0.2	0.3	0.2	0.2	0.4	0.7	0.7
100-104	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
105-109	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	30	28.0	26.0	24.1	22.2	20.4	18.6	18.6	17.0	15.4	13.9	12.5	11.2	10.0	8.9	7.8	6.8	6.0	5.2	4.5	3.9	3.3

年齢層	女性	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
55-59	1	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
60-64	0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-69	7	7.0	5.9	4.9	4.9	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
70-74	5	4.0	3.9	3.9	3.9	6.8	6.7	6.6	5.6	4.6	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.0	0.0
75-79	5	4.9	5.8	5.7	5.7	5.6	4.6	3.6	3.6	3.6	6.3	6.2	6.1	5.1	4.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9
80-84	10	9.6	6.5	6.2	6.2	4.4	4.3	4.3	5.0	4.9	4.8	4.0	3.1	3.1	3.1	5.5	5.4	5.2	4.3	3.5	0.7	0.0
85-89	6	5.6	7.8	6.6	6.6	7.8	7.5	7.1	4.7	4.5	3.2	3.3	3.2	3.7	3.6	3.5	3.0	2.3	2.3	2.3	4.2	4.2
90-94	4	3.5	1.6	1.6	2.8	3.2	3.6	3.3	4.6	3.8	4.6	4.4	4.0	2.6	2.4	1.8	2.0	2.0	2.1	2.1	2.0	1.7
95-99	1	1.6	2.6	2.6	1.7	1.3	1.5	1.3	0.6	1.2	1.2	1.4	1.3	1.8	1.5	1.8	1.7	1.5	1.0	0.9	0.7	0.8
100-104	0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.2	0.4	0.7	0.4	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4
105-109	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
合計	39	37.1	35.1	33.2	31.3	29.4	27.6	27.6	25.7	24.0	22.3	20.6	19.1	17.5	16.1	14.7	13.4	12.2	11.1	10.0	9.0	8.0

年齢層	合計	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
55-59	2	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
60-64	2	2.0	1.0	1.0	1.0	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-69	8	7.0	6.9	5.8	5.8	2.9	1.9	1.8	0.9	0.9	1.9	1.9	1.8	1.8	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
70-74	9	7.8	6.8	5.7	5.7	7.7	7.6	6.6	6.5	5.5	2.6	1.7	1.6	0.8	0.8	1.8	1.7	1.7	1.7	1.6	0.0	0.0
75-79	16	16.4	16.8	14.5	14.5	10.7	7.9	6.9	6.0	5.1	7.0	6.9	6.1	5.9	4.9	2.3	1.4	1.3	0.7	0.6	1.6	1.6
80-84	14	13.3	9.1	10.4	10.4	12.3	12.7	12.7	12.9	11.2	8.5	6.4	5.5	4.8	4.2	6.0	5.9	5.2	4.9	4.0	1.8	1.0
85-89	10	9.1	11.8	9.5	9.5	9.8	9.9	9.2	6.3	7.2	8.2	8.5	8.3	8.3	7.2	5.7	4.4	3.7	3.3	2.9	4.6	4.4
90-94	7	5.9	4.3	6.3	6.3	5.7	5.3	4.7	6.3	5.1	5.5	5.4	4.8	3.3	3.7	4.2	4.4	4.1	4.0	3.5	2.9	2.3
95-99	1	1.6	2.6	1.7	1.7	2.1	2.4	2.0	1.4	2.1	2.0	1.9	1.6	2.3	1.9	2.1	2.0	1.7	1.1	1.3	1.4	1.5
100-104	0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.2	0.4	0.7	0.4	0.4	0.5	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.4	0.5	0.5
105-109	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
合計	69	65.0	61.1	57.3	53.5	49.8	46.2	46.2	42.7	39.4	36.2	33.2	30.3	27.5	24.9	22.5	20.3	18.2	16.2	14.5	12.8	11.3

第19回生命表に基づき算出した。

厚生労働科学研究補助金（特別研究補助金）  
（分担）研究報告書

国立療養所沖縄愛楽園の現状と将来の対策に関する研究

（分担）研究者 山内和雄 国立療養所沖縄愛楽園 園長

研究要旨

国立療養所沖縄愛楽園においては、元患者の再入所がほとんどなく、一方入所者の高齢化にともない死亡退園による入所者数の減少が続いている。政府は、入所者の最後の一人まで当園での療養生活を保障する事になっており、入所者減に伴う医療・介護・福祉の提供のあり方が問われている。従って入所者の数、年齢構成、健康状態等の時間的な経過と共に対応条件が変化すると予測されるため、その時点に応じた対策を立てなければならない。今回、将来における入所者数の推計を行い課題となる事項を明らかにする。

A. 研究目的

沖縄愛楽園における現状を分析すると共に将来像を予測し、その対策内容を提示して、当園のハンセン病対策に反映させることを目的とする。

79、14歳となっており15年後は入所者数は53名にまで減少することが予測された。

B. 研究方法

当園の入所者数推移（「厚生指標・臨時増刊号、国民衛生の動向」2004年、第51巻、第9号）の第20表に基づくと年齢構成を各不自由者棟毎に比較検討した。

D. 考察

比較的入所者数の多い当園においても入所者数の減少が早く起こることが予測される事から、それにあつた医療・介護福祉の提供のために施設整備や職員配置についての中期計画の策定が必要と思われた。

（倫理面への検討）

- 1、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する。
- 2、分析の集団は、施設の単位として行う。個人を単位とする調査や分析は行わない。

E. 結論

当園の入所者数の予測の結果、入所者数は、今後指数関数的に減少し、10年後は約200名、15年後は100名に減少する事が予測された。入所者数の減少に見合った施設整備等の将来構想が必要と考えられた。

C. 研究結果

平成16年8月の入所者数は338人、平均年齢75.1歳で、10年後には入所数202名、平均年齢78.69歳になり、15年後には入所者数が103名、平均