

令和2年度年報

(2020年度)



国立療養所多磨全生園

序文～令和2（2020）年度年報発刊に寄せて

国立療養所多磨全生園 園長 正木 尚彦

ほぼ1年遅れの発刊となりましたが、皆さんのお手元に国立療養所多磨全生園の令和2（2020）年度年報をお届けすることが出来ました。私は石井則久前園長の後任として令和3（2021）年4月に当園に赴任致しましたが、本年報の発刊を大変嬉しく思っております。本年報の編集作業に関わられた多くの園職員、そして編集委員会委員の方々のご尽力に心から感謝申し上げる次第です。

令和2（2020）年は1月の武漢チャーター便、2月のダイヤモンド・プリンセス号から始まった新型コロナウイルス感染症蔓延のため、当園の主要行事の大部分について規模縮小、WEB形式、さらには中止を余儀なくされました。園外との人的交流も途絶えがちとなり、特に7月に予定されていたTOKYO 2020 聖火リレー・セレブレーションの中止はまことに残念でした。令和2年度の1年間においてコロナ禍は第3波にまで遷延化しましたが、幸いにも入所者さんにお一人の感染者も発生しませんでした。入所者さん、職員の皆さんにさまざまな行動制限と感染予防対策の徹底を繰り返しお願いせざるを得なかったことに、この場をお借りしてあらためてお詫び申し上げます。

当園は明治40（1907）年の「癩^{ぜんせい}予防ニ関スル件」に基づき、明治42（1909）年に第一区府県立全生病院として創立され、令和2（2020）年9月28日に創立111周年を迎えました。園長室には、これまで毎年発刊されてきた過去の年報が大切に保存されています。これらの年報は、長年にわたり国の隔離政策、断種・墮胎等のさまざまな人権侵害のために辛く苦しい思いをされてきた多くの入所者さんの実態、そして医療者を始めとする園職員のその時々関わりの一端を知ることができる貴重な資料です。そして、当園のその年の歩みを年報という形で未来へ遺していくことの意義は、今後も決して変わるものではないと考えています。この思いを皆さんと共有できることを心から願っております。

施設理念

当園は、入所者一人ひとりが心の安らぎを得て療養できる環境を提供し、生きていることの充実感が満たせるように医療・生活の充実をはかります。

基本方針

- ◎ 入所者の目線にたった安心で信頼される医療を提供します。
- ◎ 入所者の権利（知る権利・自己決定権・プライバシー）を尊重します。
- ◎ 快適な生活環境の場を提供します。
- ◎ 職員の教育・研修に努めます。

患者（入所者）の権利

- ◎ 人格を尊重した医療を受ける権利
- ◎ 医療に関する十分な説明を受ける権利
- ◎ 個人情報保護の権利
- ◎ 診療情報の提供を受ける権利
- ◎ 検査や治療等の自己決定の権利

国立療養所多磨全生園の組織目標

国立ハンセン病療養所のミッション：
（※各施設共通）

「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」及び「国立ハンセン病療養所における療養体制の充実に関する決議」の趣旨を踏まえた、入所者の実情に応じた国立ハンセン病療養所の運営・管理の適切な実施、入所者の良好な生活環境の維持向上。

【今期（令和2年度）の組織目標】

施設名：国立療養所多磨全生園

	内容	推進する上での課題
1	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【国立療養所多磨全生園の将来のあり方の推進】 ハンセン病問題解決促進法等に基づき、将来のあり方（地域開放等）について入所者等と十分調整を行い、骨格案を策定する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の意見を尊重し、入所者と話し合いを十分に行った上で検討。 地方自治体、地域住民との調整。 必要に応じ、本省と調整。 学芸員の早期確保・配置。
2	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【職員確保対策の推進】 入所者へのサービス提供体制の維持・向上を図るために必要となる職員を確保するとともに、離職防止策を推進する。特に看護師は、積極的に募集活動を行い欠員解消を図る。 （4 / 1 現在 育休3人、休職6人、期間業務職員（看護助手等）欠員8人）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設全体で各部門の職員確保・離職防止策を実施。 積極的な募集活動実施、就職説明会の参加、学校等へ呼びかけ。 必要に応じ、本省と調整。
3	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【職員の知識・技術の向上の推進】 入所者のハンセン病後遺症及び高齢化による認知症や手足等の障害に対する医療・看護・介護の充実、職員研修・勉強会の開催、施設内外研修等への積極的な参加、等を図る。 （医療安全管理研修会年2回開催、感染対策研修会年2回、セクハラ・パワハラ研修会年1回開催し、参加率は100%を目標とする）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全職員が参加できる研修計画の企画・立案による実施。 全職員（新規採用者含む）が、ハンセン病に対する正しい理解を深め、医療・看護・介護の充実に繋げるための研修内容の見直し。
4	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【令和2年度年度予算の適正な執行】 施設・医療機器設備の年間整備計画に基づき、計画的かつ適正な予算執行を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設全体における施設・設備整備の進捗を共有し、効率的・計画的にスケジュール調整を行う。 自治会及び本省との事前調整。
5	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【職員の健康管理の改善】 定期健康診断後の健康管理医指導等を徹底し、年次休暇取得、超過勤務縮減を促進する職場環境作り、特定保健指導・メンタルヘルス・病気休暇取得者等への積極的な支援（相談、復帰等）を行う。 （ドック・健康診断受診率100%、1人年次休暇取得率80%、超過勤務時間数の対前年度減）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全職員の定期健康診断結果の把握、指導体制の確立。 年次休暇取得促進、超過勤務縮減のための組織的点検・分析による各職場長へのフィードバック。
6	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【看護・介護体制の充実】 入所者の看護・障害度に応じた体制整備と職員配置に再編成し、看護・介護サービス提供体制を強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の意見を傾注し、入所者の理解を得ながら、個々の看護・障害度に応じた看護を行う体制及び職員配置を行っていく。 再編に向け、看護職員の協力と理解を得る。 必要に応じ、配置職員の確保等について本省と調整。
7	<p>期限（ 3月まで ） 数値目標（ ）</p> <p>【人生サポートの支援】 人生サポート推進室を中心とした他職種協働による活動体制の確立により、各入所者から終末期対応における意向確認を行い、記録を刷新する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員・入所者への協力依頼と事前周知方法。 聞き取り者選定、グループ編成。 既存データとの整合性、継続性の尊重。

【職員の能力向上のための取り組み】

	内容
人材育成・組織活性化	<p>入所者のハンセン病後遺症及び高齢化による認知症や手足の障害増加にあわせた医療・看護・介護が実践できるよう、職員研修・勉強会を開催するとともに、施設内外研修への積極的な参加を促進する。(再掲)</p> <p>医療安全管理研修会年2回開催、感染対策研修会年2回開催、セクハラ・パワハラ研修会年1回開催し、参加率は100%を目標とする。(再掲)</p>
実態把握能力	<p>入所者へのサービス提供体制の向上に必要な職員の確保を行うために、各部門毎に職員の欠員理由を分析し、対応策を検討する。(再掲)</p> <p>施設・設備の整備計画に基づき、計画的かつ効率的に予算を執行する。(再掲)</p>
新政策企画・立案能力	<p>ハンセン病問題解決促進法等に基づき、将来のあり方（地域開放等：災害時協定含む）について、地域自治体及び入所者等と十分調整を行い、今後の将来構想における骨格案を策定する。(再掲)</p>
政策検証能力	<p>ハンセン病問題解決促進法等に基づき、将来のあり方（地域開放等：災害時協定含む）について、地域自治体及び入所者等と十分調整を行い、今後の将来構想における骨格案を策定する。(再掲)</p>
コミュニケーション能力	<p>管理診療会議等における伝達事項（職員周知の必要事項）などを、誰もが理解しやすい簡潔かつ明瞭な表現となっているか常に自己点検する。また、職場長は部下に対し丁寧にかつ直接説明するように心がけるとともに、確実に職員に伝わるよう園内ラン等への迅速なアップを実施する。</p>
コスト意識	<p>園内配布物等は原則両面白黒コピーとし、全職員が常に節約に心がける。後発薬品の使用割合については85%を目標として、薬事委員会等で周知し、実現に努力する。</p>
業務改善能力	<p>ハンセン病問題解決促進法等に基づき、将来のあり方（地域開放等：災害時協定含む）について、地域自治体及び入所者等と十分調整を行い、今後の将来構想における骨格案を策定する。(再掲)</p> <p>事務職員の人材育成に向けた研修会を、年3回、定期的に開催し、個人毎のスキルアップを図る。</p>
リスク対応能力	<p>全職員に法令遵守の徹底を働きかけ、問題発生を未然に防止する。仮に、問題が発生した場合は、本省等を含め上部機関に迅速に報告し、対応策を協議する。公務員倫理研修会の実施及び事務部門における法令遵守自己点検を行い、取り組みを強化する。</p>

目 次

- ・年報発刊によせて（園長 正木 尚彦）
- ・国立療養所多磨全生園組織図
- ・施設理念・基本方針・患者（入所者）の権利
- ・国立療養所多磨全生園の組織目標

I	活動報告	1
	1. 諸会議開催状況	3
	2. 診療部門	4
	3. 看護学校	35
	4. 新型コロナウイルス感染症への対応	36
II	行事・園外からの受入・研修等報告	39
	1. 園主要行事	41
	2. 厚生労働省・法務省等視察状況	42
	3. 看護学生実習・施設見学・研修等施設利用許可状況	43
	4. ボランティア受入状況等	47
	5. 研究活動、研修参加、倫理審査委員会状況	48
	6. 規程の改訂状況	55
III	統計資料	57
	1. 職員定数・現員、永年勤続授賞者等	59
	2. 経理関係	65
	3. 入所者関係	66
	4. 治療棟診療科受診者数	72
	5. 診療統計関係	73
	6. 医療事故分析報告	81
	7. 看護学校関係	82

I 活動報告

1. 諸会議開催状況（令和2年度）

会議名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
管理診療会議・院内感染対策委員会	4月23日	5月28日	6月25日	7月30日		9月17日	10月22日	11月26日	12月24日	1月28日	2月25日	3月25日
幹部会議	4月1日	5月12日	6月2日	7月7日		9月1日	10月6日	11月10日	12月15日	1月5日	2月2日	3月2日
	4月7日	5月26日	6月16日	7月21日		9月15日	10月20日	11月24日		1月19日	2月16日	3月16日
	4月21日		6月30日			9月29日						3月30日
医療安全管理委員会	4月16日	5月21日	6月18日	7月16日	8月19日	9月16日	10月15日	11月19日	12月17日	1月21日	2月18日	3月17日
薬剤委員会		5月25日		7月27日		9月28日		11月16日		1月25日		
褥瘡委員会		5月18日	6月8日	7月13日		9月14日	10月12日	11月9日	12月14日	1月25日	2月8日	
NST委員会		5月7日	6月4日	7月2日		9月3日	10月1日	11月5日	12月3日	1月7日	2月4日	
献立委員会	4月28日	5月26日	6月23日	7月28日		9月29日	10月27日	11月24日	12月22日	1月26日	2月24日	
栄養管理委員会	4月28日			7月28日			10月27日			1月26日		
人生サポート委員会						9月25日	10月7日					
公共調達委員会	4月15日			7月29日			10月14日			1月8日		
医療機器整備委員会										1月27日		
臨床検査委員会												
健康安全管理委員会							10月1日			1月26日		
医療ガス安全管理委員会												
輸血療法委員会						9月28日						
保育所委員会		5月20日		7月16日		9月16日		11月10日		1月21日		
診療情報等管理委員会		5月26日										
広報（年報編集）委員会		5月13日		7月15日			10月12日					
中央材料室運営委員会			6月12日									
施設整備委員会					8月4日	9月16日		11月17日				
倫理審査委員会		迅速審査	迅速審査	迅速審査				迅速審査	迅速審査	迅速審査		
人権擁護委員会	4月24日											
売店等の設置運営委員会												
将来構想に係る意見交換会				7月27日					12月22日			3月22日
施設懇談会	4月9日	5月14日	6月11日	7月9日		9月3日	10月8日	11月12日	12月10日	1月14日	2月9日	3月10日

2. 診療部門

内 科

内科医長 佐藤 一朗

令和2年の内科は、当園の元常勤医師で退職後も、非常勤医師として診療に当たっていた間医師が退職しました。これに伴い、新たな非常勤医師として大滝医師と弘岡医師が新たに加わりました。

内科の診療は、入所者の病状に合わせて外来診療および入院診療を行っております。

外来は、入所者の年一回の健康管理と、一般外来で疾病の早期発見、早期治療を主な役割として診療に当たっています。常勤の内科医および非常勤医が、入所者の状態に合わせた予約診療を行い、必要に応じてリウマチや神経の各専門分野の医師に紹介を行っています。さらに園内で治療困難な症例は、多摩北部医療センターや、東京病院、埼玉病院、公立昭和病院、複十字病院、新山手病院などと連携して、治療に当たっています。救急対応に関しては、内科の常勤医を中心に対応しております。

今年度は、コロナ感染の危険があり、第二病棟を開棟し、必要な薬剤の供給が出来るような体制を整えました。感染者が出た場合に備えて、医師、看護師の研修を行い、初期診療体制を整えました。

当園では入所者の高齢化を背景に、生活習慣病、悪性腫瘍、フレイル等による嚥下性肺炎等の疾病が多くなってきています。

外来で治療が困難な急性期疾患に対して、第一病棟で治療を行っております。内科入院診療の主な対象患者は、癌、リウマチ膠原病疾患、感染症、呼吸器疾患、血液疾患、糖尿病、脳血管疾患、神経疾患、老年病疾患など、内科系のほぼ全範囲をカバーしています。さらに、入院患者に関しては、他科、特に整形外科、皮膚科の入院患者に対する血糖コントロールや発熱・肺炎などの内科的トラブルに対して、コンサルテーションやバックアップを行っています。

最近の傾向として高齢化により入院加療が終わっても、入院中の筋力低下等によりすぐに、居住区へ帰れない場合が最近増加しており、リハビリテーション科と連携して対応しています。

また、複数の疾患をもち全体的にとらえて各病態の調整が必要な方を主治医として診療していますが、固形がんの治療や、カテーテル・内視鏡などのインターベンションが必要な方は、外来と同じく他院の専門診療科に依頼もしくは共同で診療しています。

高齢化が進み、さらなる老人病疾患の増加が見込めることから、早期発見を目指していっそう健診に努力したいと思っています。

精神科

精神科医長 鈴木 麻佳

精神科では外来診療と入院診療を行なっている。外来、入院ともに、主に睡眠障害や不安障害、うつ病などの精神疾患と、認知症に伴う精神症状が治療対象となっている。

外来は月にのべ50名前後が通院されている。そのほとんどは園内居住の方々だが、ごく数人ながら園外居住の方も通院されている。

入院に関しては、第1病棟では身体疾患治療のために入室された方の精神科的フォローや主科と連携して診療を行うコンサルテーション・リエゾンが中心である。一方のやすらぎ病棟では、認知症の精神症状に対して長期的な環境調整や薬物調整を必要とされる方の治療を行なっている。こちらでも身体疾患の既往がある方がほとんどなので、身体診療科との併診が必須となっている。

近年の課題としては、入園者全体の高齢化に伴い軽度認知障害（MCI）および認知症罹患者が徐々に増加してきている点が挙げられる。もちろん、認知症に罹患している方全員が精神科受診を必要とするわけではないが、認知機能の低下により不安が高まり、抑うつや不眠、易怒性、場合によって幻覚妄想を呈する場合があります。薬物治療などが必要となる方が一定数認められる。その際、自発的に医療につながることは難しい場合もある。いかにスムーズに安全に医療を受けていただけるかを受診前に家族や担当スタッフらと十分に検討する必要がある。身体診療科だけでなく、一般支援室や福祉課との連携も重要な役割となってきている。

認知症患者及び予備軍への関わりを重視し、多職種連携した取り組みを行う目的で平成30年度より認知症対策部会の活動が開始された。対策部会だけでなく、その下部組織である認知症ケアチームや認知症リハビリテーションチームにおいても、それぞれ精神科医がメンバーとして参加しており、活発な意見交換と活動を行っている。

外 科

外科医長 白井 律郎

外科外来では、以前より手・足の創の予防と治療、熱傷や肛門疾患の治療のほか、外科的救急疾患患者さんへの対応、外科検診などを主たる業務としてきた。同時に、手足の慢性創などで治療を受けていた患者さんが、創の治癒後にセンターなどで予防処置を継続中に新たに問題を生じた場合、再び外科治療を行ったのち改めて生活区域での処置に移行するための診療も行ってきた。またここ数年は、陥入爪の患者さんに対し近年開発された治療法による治療を行ってきたが、令和2年度にはこれを発展させ、希望する入所者の方々に定期的に爪のケアを行い、必要があれば医療へつなげるための「爪外来」を、看護師チームのイニシアティブで行っている。令和2年度には、外科外来において延べ389名の患者さんの診療を行い、また、爪外来では延べ96名の入所者さんのケアを行った。

現在当園では、診療・処置のうち可能なものは生活区域へ移行させる方針が示されている。当科においても、手足の慢性創の処置や予防をセンターなどへ依頼することで、以前は頻回であった外来受診を週一回程度とすることを原則とし、患者さんの負担を軽減してきた。しかし最近では、生活区域でのこれらケアを、外科外来と同じレベルで継続的に行うことが容易ではない事例も散見されるようになってきている。そこで、患者さんの外科外来受診にあわせて生活区域の看護師にも来訪してもらい、外来看護師とともに手足、爪等のケアを実践していただくことで、生活区域の看護師にもより多くの経験を得ていただき、園内全域でのケアの標準化実現にむけた努力を行っているところである。

整形外科

齊藤 誠人

2020年度の整形外科外来の中心は、これまでと引き続き、患者さんの一般診療と健康管理となっている。一般診療は、整形外科一般と各医師の専門性を生かした診療を行っている。専門性は、脊椎、関節、腫瘍などの分野に分かれており、それぞれの専門性を生かし、時にはお互いに連携をとりながら診療に当たっている。

外来を受診される理由は大きく2つに分けられ、1つ目は非外傷性の疾患であり、2つ目は外傷であった。1つ目の理由で受診される方の主訴としては、頸部痛、腰痛、膝関節痛、肩関節痛などが多く、これらの症状の多くは、変形性頸椎症、変形性腰椎症、変形性膝関節症、変形性肩関節症など加齢に伴うことが原因で生じる変性疾患であった。また、加齢に伴う変性疾患だけではなく、長年の末梢神経障害を起因とした関節の変形の進行や、末梢神経障害による皮膚および軟部組織感染・潰瘍への度重なる治療の結果としての関節変形を呈している患者さんも多く見受けられた。慢性的な変性疾患については、鎮痛剤の内服、外用をベースとしつつ、疼痛の程度によっては必要部位への鎮痛目的の注射を行いながら、外来通院をしていただいている。関節変形が高度でこれらの対応での疼痛コントロールが困難な場合は、術後に十分なリハビリテーションを行えると考えられる患者さんには人工関節置換術の適応を検討することになる。皮膚・軟部組織感染・潰瘍の患者さんには、皮膚科医師に相談、ご助言頂きながら診療に当たっている。

2つ目の外傷での受診は多岐に渡るが、骨折が多く、その中でも脊椎の圧迫骨折と大腿骨近位部骨折は、入院・手術が必要となる骨折であり、患者さんのADLを低下させる可能性が非常に高く、影響の大きい骨折といえる。脊椎圧迫骨折は、椎体の圧壊の進行と隣接椎体の連鎖的な圧迫骨折を防ぐため、治療としての臥床が要求され、体幹コルセット長期間着用することを強いられることになる。大腿骨の近位部骨折は、基本的に手術が必要となるが、近年高齢化も大きな原因ではあるが、様々な合併症を抱える患者さんも多いこともあり、心肺機能が手術に耐えられないと判断された場合、他院にて手術を断られるケースも出てきており、患者さんの疼痛コントロールに苦心するとともに、今後の歩行機能の再獲得をあきらめなければならないというケースが散見された。

いずれのケースでも、高齢化が進んでいる患者さんのADLの低下をどれだけ防ぐことができるかが重要であり、疼痛のために動きたくない、動かさないという状態を減らせるよう、できる限りの疼痛コントロールを行いながら、体力・筋力の低下そして廃用の進行を防ぐことが必要である。外来、入院にかかわらず、リハビリテーションは運動器疾患において非常に重要な部分を占めており、リハビリテーション科医師、OT、PT、病棟外来看護師、装具士の皆様のご協力のもとすでに多くの患者さんへの介入を行って頂いているが、今後もより一層連携を深めていくことを心がけたい。

また、特に骨折予防という観点から、骨粗鬆症への対応が非常に重要な課題となっている。心肺機能の影響で手術ができない場合、強固な固定ができず、除痛に難渋することになる。そのような患者さんを減らすためにも、まずは骨折を予防することが重要となる。当科では年に1-2回、骨密度の測定検査を行っている。骨密度の検査は非侵襲的であり、整形外科を定期的に受診されている患者さんには積極的に声がけして検査を受けて頂いている。これからも引き続き、骨粗鬆症と骨折リスク、そして骨折予防の重要性についての啓発を行っていく予定である。

専門医皮膚科

皮膚科医長 山崎 正視

令和2年度の皮膚科外来で多く見られたのは、昨年度と同様で、胼胝、胼胝下潰瘍、外傷、熱傷、白癬、カンジダ性指間びらん症、皮脂欠乏性皮膚炎です。また、帯状疱疹、単純性疱疹、丹毒、蜂窩織炎も数例ありました。入室が適応になった患者は、難治性皮膚潰瘍、蜂窩織炎、足趾の骨髄炎などで、他科で長期に入室している患者に、カンジダ性間擦疹、褥瘡などの合併がありました。

ハンセン病回復者の創傷治癒は遅く、肉芽組織はなかなか増殖しません。創部でのM1及びM2マクロファージの機能が低下し、異物貪食能、肉芽組織の増殖が抑制されています。従って、膿瘍や壊死組織のデブリドマンを必要最小限にし、できるだけ保存的に加療することが、短期間で完治させるために重要です。

令和2年度のハンセン病国内新規患者は4例で、熊本から日本人の新患1例が数年ぶりに報告されました。その他ネパール人2例、フィリピン人1例です。当科では主治医の先生からの依頼があれば、可能な限り当該医療機関に出張し、診察、スメア検査、組織の特殊染色を施行し、PCR検査を隣接するハンセン病研究センターに依頼します。令和2年度は埼玉医大総合医療センターから1例（24歳女性、ネパール人、BT型+1型らい反応）、群馬大から1例（58歳女性、フィリピン人、BT型）の診療依頼がありました。今後も一般医療機関への診療協力を継続します。

令和2年度業績（発表、講演、投稿）

1. 山岸大樹、河合 徹、矢野優美子、山崎正視、石井則久、三井 浩、紅皮症を呈したLL型ハンセン病の1例、第119回 日本皮膚科学会総会. 京都. 2020.6.4-7
2. Mariko Sugawara-Mikami, Rie Roselyne Yotsu, Sayaka Yamaguchi, Chiaki Murase, Masashi Yamazaki, Koichi Suzuki, Manabu Ato, Norihisa Ishii. Elimination of disease in Japan -Post elimination era-. Global consultation with national leprosy programme managers, partners and affected persons on global leprosy strategy 2021-2030. World Health Organization, India. 29 Oct. 2020.
3. 今本聡美、竹中祐子、鈴木瑞穂、仲 沙耶香、廣瀬 光、針谷正祥、小林正樹、三上万理子、山崎正視、石井則久、石黒直子、らい性結節性紅斑を呈したハンセン病LL型の1例、第84回日本皮膚科学会東京支部学術大会.東京.2020.11.21-22
4. 三上万理子、村瀬千晶、四津里恵、鈴木幸一、山口さやか、山崎正視、阿戸 学、石井則久、日本国内の皮膚関連の顧みられない熱帯病（皮膚NTDs）2019-2020の傾向、第84回日本皮膚科学会東京支部学術大会.東京.2020.11.21-22
5. 山崎正視、ハンセン病の臨床、ハンセン病オンライン講座（第42回ハンセン病夏期大学講座）、東京. 2020.12.12
6. 山崎正視、ハンセン病の古代史、多磨、2020（11）
7. 山崎正視、ハンセン病の救済の歴史、多磨、2020（12）
8. 山崎正視、近代のハンセン病政策の変遷、多磨、2021（2-3）

眼 科

杏林アイセンター・佼成病院眼科
非常勤眼科医師 重安 千花

眼科は非常勤体制で診療をしています。国立埼玉病院および杏林大学病院の医師で現在は週に2～3日の診療を行っています。2020年10月現在、隔週月曜日は杏林大学より慶野教授、火曜日は埼玉病院より林医師、隔週金曜日は重安が担当しています。また火曜日には埼玉病院より視能訓練士にきていただいています。

眼科の受診者はハンセン病の眼後遺症として、兎眼、兎眼性角膜炎に伴う角膜混濁、角膜らい腫による角膜混濁、帯状角膜変性症など、外眼部の障害が多くみられます。また加齢に伴う白内障、ぶどう膜炎に伴う続発白内障もみられ、将来の視力維持のために白内障手術をご希望される方には多摩北部医療センター、東京病院にご紹介し、加療をしていただいています。その他、ハンセン病の後遺症として微細な炎症を伴う慢性虹彩毛様体炎も多くみられます。疾患の詳細は2019年に日本眼科学会雑誌に報告しましたが、低視力の方が多いため視力低下の自覚がしづらく、また角膜知覚の低下が生じているために痛みを感じにくいのも悪化する要因となります。日々の点眼介助の際に、眼の状態に変化がないかどうか他覚的に観察することが重要であると考えます。

この二年間は、私もコロナに翻弄させられました。個人の努力にも限界がありますがコロナを持ち込まないように細心の注意をはらいました。また患者さんを手術加療のため他施設にご紹介するにも手術制限がかかり、治療が滞った時期もあります。なかなか思い通りに動けないことが多くありましたが、一つ、新たな試みがありました。杏林大学の医学部一年生に向けて、ハンセン病の眼疾患について講義をする機会を頂戴しました。学生にとりましても、施設外へ移動制限がありましたため、学生カリキュラムの調整の際にお話しをいただきました。まだ一年生ですので、医学的なことはわからないと思いますが、医師を目指す純粋な心を保ち続けていただくきっかけになればと思います。またハンセン病に目を向けてくれたことを嬉しく思っております。

非常勤での勤務であるため、近隣の先生方に緊急時は御対応をいただいております。日頃のお力添えに感謝いたします。微力ながら皆様にお力添えできますよう、引き続き精進して参りたいと存じます。どうぞ引き続きよろしく願いいたします。

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科医長 中井 淳仁

平成20年度以降医長1名のみで診療を行っている。専門医資格更新に必要な学会出席のため、年に数回休診とさせていただいている。

入所者数の減少に伴い、1日に当科で診療する患者数は15から20名程度のことが多くなり、ゆるやかな減少傾向が続いている。

診療の内容としては、かなりの部分がハンセン病の後遺症である萎縮性鼻炎に関係した鼻腔の清掃で、残りは、一般の高齢者に見られる難聴・中耳炎・鼻副鼻腔炎・咽喉頭炎・嚥下障害などへの対応である。また、認知症などの患者を対象に定期的な耳垢除去を行っている。

入所者検診を引き続き行っているが、新型コロナウイルス感染症の流行で受診を控えた入所者がいたため、受診率は約80%となった。

また年2回の職員検診では、約30名を対象に聴力検査を行っている。

摂食嚥下障害については、今年度は新入職員対象の講習会を行った。引き続き各不自由者棟等での誤嚥・窒息対策の講習も行っている。

手術その他の専門的医療が必要な症例や専門家の診断を仰ぎたい症例については、適宜疾患分野に応じた専門家のいる医療機関へ委託診療を行うこととしているが、年に1～2件となっている。

リハビリテーション科

リハビリテーション科医師 紙本 貴之

2020年度はリハビリテーションの処方、生活指導、義肢・装具の調整、家屋調査などを中心に業務をさせていただいておりました。ハンセン病にともなう末しょう神経障害による感覚障害や運動麻痺などがある中で、筋力低下、関節可動域制限などがあり、さらに重複する内科的疾患や整形外科的な疾患、創などに合わせて適切な理学療法、作業療法、言語聴覚療法を組み合わせるリハビリテーションおよび装具の処方を行いました。徐々に園内居住者の方々の高齢化が進んできているため、リハビリの負荷や頻度を調整しながらも、生活の質を落とさないように支援を行いました。また外来で、年に一回の検診として、歩行能力や上肢リーチ能力などを評価しておりました。

また必要に応じて内科や整形外科から骨折や肺炎、心不全などの急性期疾患に対するリハビリテーションとして、安静度や負荷量の設定、リハビリテーション処方や嚥下機能に合わせた食形態の調整、退室時の能力に合わせた家屋環境調整などを行いました。

また2020年度はリハビリテーションを専門とする部門にとっては大変厳しい1年間でした。コロナウイルスの蔓延に伴い3つの密を避けて新しい生活様式をとることが推奨されていました。リハビリテーション治療はどうしても、人が集まり人と人が接しながら治療をする場面が多くなるため、感染リスクが非常に高くなるため危険と判断されてしまい、また不要不急なのではないかという声も上がっていました。実際都内のリハビリ施設などは一時的に閉鎖しているところも多くみられていました。しかし、とくにここ全生園は様々な疾患があり、高齢の方が多く、少しでも活動量が落ちてしまうだけで、今まで歩くことができていたのに歩けなくなるように、少し前まではできていたことがあつという間にできなくなってしまう危険性が非常に高いかたが多くいらっしゃると思います。そのため我々も十分に感染対策に配慮し、入所者の皆様に継続して訓練を行っていただけるように心がけておりました。入所者と職員の皆様のご協力もあり、大きなクラスターなどの発生がなくリハビリを続けることができたことはとても良かったと思います。

理学療法部門（PT）

理学療法士長 鈴木 広美

定員：定員枠 6 名

欠員 1 名：2020.2～2021.3 自己の都合により退職（一柳）

理学療法士長 1 名（鈴木）、理学療法士 4 名（崎野、高田、時任、永井）

内 1 名は病休復帰後の業務調整を継続した。合計 5 名で業務を行った。

理学療法部門における傾向

1) 実施件数より

理学療法における実施件数は令和元年度に比べて、1 か月あたり平均して 95 件増加した。令和元年度は病気休職中 PT 1 名および、退職に至った職員に対する業務量調整がそれぞれにかかっていた為、PT 処方に対して、配慮、調整が行われていたが、今年度は 1 名欠員ではあったものの、理学療法の内容としては、患者個々のリハビリにおける課題や重症度が上がりマンツーマンでの療法の必須となってきた。また、その他 ※1 として家屋評価・調整等、カンファレンスを計上したが、これはリハビリテーション科医師の立ち合いの下行われる家屋評価や調整実施後、同一患者に対して、後日、再対応や修正の依頼が理学療法部門に入るケースが増え、理学療法士が居室を訪問して行う業務が増えた。物理療法では、ホットパックの処方がその殆どを占め、スーパーライザーの処方では 4 件、そのうち継続的に行ったものは 1 件であった。牽引療法の処方では 1 件であった。物理療法の新規処方や追加処方は件数としては少なく、継続処方が殆どであった。年度を通しての全体的な傾向としては、入所者数は年々減っているが、理学療法の処方自体は追加処方も含めて減少せず、リハビリ未経験者が理学療法を開始するケースが増えている為、むしろ件数増につながった。加齢に伴う身体機能の低下、認知機能の低下による生活困難はもとより、精神的にも様々な変化に対する順応困難が見受けられ、リハビリからの提案やそれに伴う変更への受け入れ困難がみられた。今後は引き続き、細やかな対話や対応が必要となっている。

2) 患者所属別実施者数より

1 病棟に関してはリハビリ処方が出ないまま退室完了するケースもあるため、他の区分（やすらぎ病棟、第 1 センター、第 3 西センター）と比較しても実施者数が例年少なくなる。また新センターは 2020.6 月に閉棟し、患者は第 1 センター、第 3 西センター、やすらぎ病棟に分散し移籍した為、2020.7 月以降、分散した各区分の数値が上がった。また、園外者に対するリハビリ処方は 4 件あり。4 件全てにおいて理学療法の処方が出た。結果、前年度に比べて外来件数は 3 倍となった。（4 件中 1 件は作業療法処方あり）第二共済の処方は前年度と同様に 0 件だった。

作業療法部門 (OT)

作業療法士 室川 由美子

定員：作業療法士 2名 (大西、室川)

退職に伴い2019.10月より作業療法士 1名欠員であったが、4月1日付に補充となり定員 2名で業務を行った。

ハンセン病後遺症や加齢に伴う身体バランスの変化、長期にわたる生活習慣等が起因と思われる頸部や肩周辺部痛みに対し、生活環境、ADL改善目的とした処方、相談を受けるケースが増加した。

集団棒体操はリハビリテーション医師から処方された患者を対象に、やすらぎ病棟、1センターの各ホールでそれぞれ週2回、20分おこなっていた。しかし今年度新型コロナ感染拡大の影響により、普段の生活範囲が制限され、活動量や上肢機能の維持改善を目的に、患者自ら棒体操プログラムに参加を希望するケースが散見した。

終末期に対する処方も増加し、ベッドサイドでリラクゼーションや関節可動域の維持、残された能力を活用したADL動作の維持改善、環境調整、QOLの獲得、気分転換を行った。

認知症対策としては認知症対策部会のひとつである「認知症リハビリテーションチーム」の一員として機能的近赤外分光法 (functional near-infrared spectroscopy以下、fNIRS) を併用した前頭葉リハビリテーションを精神科医師指導のもとfNIRSを併用した前頭葉リハビリテーションを1グループ2名、週1回×10回を1クールとし、2グループ、計4名におこなった。さらに、そのうちの1グループに対し、週1回20分の前頭葉リハビリテーションを継続している。

身体機能に加え認知機能低下による生活困難者の増加が今後も予測されるため、更なる作業療法的介入が必要と考える。

言語聴覚療法部門

言語聴覚士 柴山 聡美

定員：言語聴覚士 1名

入所者に対して、摂食・嚥下障害、高次脳機能障害、認知機能障害、全般性精神機能障害に介入した。

言語聴覚療法実施件数及び単位数は統計資料の通りである。入所者の高齢化に伴い、摂食・嚥下障害や認知症の対象者がさらに増加しており、その重症度も上がってきている。それに伴い、居室

またはベッドサイドでのリハビリや、食事に関する相談も増加傾向にある。認知症の重症度が高い方では、新しい事に対して柔軟に対応することや受け入れる事ができず拒否的な言動が増え、その結果リハビリの介入に苦慮するケースもある。また、認知症による嚥下障害も増加傾向にある。いずれの場合でも、重症化する前段階での予防的リハビリでの介入が望ましい。今後もこれらの傾向は続いていくと考えられる。

義肢装具部門

義肢装具士 菅野 太洋

定員枠：義肢装具士2名にて義肢装具製作・適合業務を実施

ハンセン病後遺症患者に対し義肢装具の製作・適合・修理のほか、日常生活活動援助のための自助具製作や入所者の家屋改修なども行っている。装具は、後遺症による難治性潰瘍に対する治療の一環として製作することが多く、装具の不適合は潰瘍の悪化に繋がるため、他科と積極的に協力しながら調整や免荷方法の提案、経過観察などを細やかに行った。義肢装具処方を受け対応した実施件数は義肢装具処方件数表の合計の値であるが、その他に微調整や修理を多数行っているため、それらの件数を「調整等」として計上している。昨年と比較し、患者数の減少に伴い新規件数は減少したが、超高齢化に伴った患者の身体機能が低下しているため、自助具や義肢装具の調整等の件数が増加しており、可能な限り要望に応じ実施した。

その他の活動として他科勉強会での講義、ハンセン病資料館への協力や、外部団体の研究会にて発表を行った。資料館への協力では、ハンセン病に対する義肢装具についての情報提供要請があり、技術解説や資料提供などを行った。

放射線科

診療放射線技師長 藤田 智之

令和2年度の放射線科は、3名の診療放射線技師で業務を行いました。

今年度も、通常診療と入所者検診の放射線検査を実施いたしました。

撮影傾向として、胸部や腹部・骨等の一般撮影検査件数が例年の平均より約25%減、X線CT検査件数は、約15%増加しました。

X線CT検査では頭部が全体の約50%を占めており放射線検査の診療目的が変化してきている事が数値で表されています。

また、新規導入したX線TV装置に装備されている、骨密度測定検査では件数で150件となり新しい検査様式が入所者の診療に貢献させていただいています。

同時に導入された、放射線線量管理システムでは、医療法施行規則の一部変更により放射線線量の管理と記録が求められるようになった省令を補っています。

特に、X線CT検査では放射線線量の管理を怠らないように定められておりますので入所者の被ばく線量が基準値以下になるよう管理しています。

今後も、安全と健康を提供出来るよう、入所者の目線に立って検査が実施できるよう心がけます。

歯 科

歯科医長 石崎 勤

令和2年度の歯科は、歯科医師の担当業務の変更および看護師の歯科担当よりの業務換えによる欠員、歯科衛生士補充などスタッフに大きな変化のあった年でした。その中で歯科として各種業務・事務手続きの変更、チーム医療の再編、新型コロナウイルス感染症に対する予防対応など課題が多数ありました。様々な問題もありましたが残されたスタッフの協力の下、診療内容・予約等にほとんど支障が無いように年間通して運営する事ができました。

本年度の年間外来患者数は、前年と比較し若干の減少を認めますが診療内容を分析するとコロナ等の影響というより、前年度より継続していた即座に対応の迫られていた処置がほぼ終了したためと思われます。それにより入所者個々の口腔に全身状態・予後も含めた計画的治療に向き合うことが出来るようになってきました。歯科疾患のみならず患者様の環境・希望などに沿った対応が可能になりつつある状況です。しかし、入所者の高齢化や全身状態の変化は大きく将来の予想は困難です。基本となる現状調査を自治会・園長に了承を得て開始しました。口腔清掃器具（歯ブラシや歯間ブラシ・歯磨材など）の使用状況・口腔ケア実施環境（洗面所かベッドか、立位か座位か、自立か補助か）・食事等を含めた生活状態など入所者の身体的情報のみならず、生活様式などの情報収集です。年度中に終了分析に入る予定でしたが、コロナ等の影響により情報収集途中の計画半ばで次年度への継続事業となりました。情報収集・分析の後にはもっと個人に合わせた治療・専門的口腔管理・生活支援を開始できると考えております。

オーラルフレイル（虚弱）は全身的なフレイルに先行して発現するとされています。そこでオーラルフレイルのみならず重複障害に対しては、変化が出る前または早期から将来予想を含めた歯科アプローチにより食事・会話・嚥下等の問題予防になると一般的に考えられています。また、それらの機能維持が全身的フレイルの予防につながります。入所者様のQOLの維持・向上につながるように、歯科は次年度からも入所者様の状況をみながらその様な考えに沿って継続診療・追加調査していこうと計画しています。

薬 剤 科

薬剤科長 筒井 秀知

薬剤科の理念

入所者の方々の薬物療法が安全で効果的に行われるよう他部門と連携し、医薬品及び情報を提供します。

薬剤科の基本方針

1. 園内の方々との信頼関係向上
2. 薬の正確で安全な調剤を心がける
3. 薬品情報は正確で迅速な提供
4. 薬品の適正在庫による健全な経営

薬剤科の業務

薬剤科の業務は調剤、注射、医薬品管理、医薬品情報など薬剤師5名と薬剤助手1名で日々作業しています。

2020年7月より入所者すべての方に「お薬手帳」を配布し、処方毎にシールを発行し手帳に貼付しています。手帳を導入することで全ての診療科の処方が時系列で容易に確認することが可能となり、さらに最初のページには個人ごとの処方禁忌薬が貼付してあり、委託先への処方情報共有にも役立てることが出来ます。

調剤では処方せんの記載事項を確認し、薬品名、規格、用法用量、相互作用、禁忌薬など内容確認（処方監査）、薬袋の記載事項、服用方法確認の後、調剤を実施しています。

注射薬においても処方監査の後、払い出し数量、施用歴の把握など適正使用を前提とした管理を心掛けています。

医薬品管理では使用の際、安全かつ有効に管理保管し、購入、在庫、供給の適正化をはかり経済性を重視しています。後発医薬品使用促進では数量割合で85%を目指し、本年度は後発医薬品で86.7%を達成しました。

医薬品情報では薬剤委員会資料、薬剤科ニュースなど情報の収集、加工、整理し、医療関係者へ伝達。また入所者さんに対してもお薬説明書など医薬品に関する情報を提供いたします。

その他、医療安全管理室、ICT感染防止対策チームなどに参画し、研修会、勉強会で適切な薬物療法、医療事故防止に努めています。

栄養管理室

栄養管理室長 森山 裕

栄養管理室では、入所者のみなさま個々に適した、おいしく、安全な食事を提供することを基本姿勢として業務を行っています。

令和2年度は、栄養士4名、調理師14名、事務（期間職員）1名と委託職員18名でスタートしました。（調理師人員不足のため、朝食については全面業務委託となっています。）

入所者食糧費予算は1人1日あたり1,596円、行事食549円×23回分でした。

おいしく楽しめる食事提供の取り組みとして、新メニューの開発を行いました、更に全国国立ハンセン病療養所共同研究の郷土料理レシピ集から「かんぱち竜田揚げ（星塚敬愛園名物）」・「冬瓜中華炒め（邑久光明園名物）」・「麩チャンプル（宮古南静園名物）」等の他園の料理を提供・紹介する取り組みも行っています。また、災害対応の強化として非常食を3日分から6日分に増やしました。

今後も入所者の方々のご意見を伺いながら美味しい食事作りに、栄養管理室職員一丸となって取り組んでいきたいと思っております。

主な行事食

4月	たけのこ御飯 観桜会	園内たけのこ掘り 花見弁当 ねりきり 甘酒
5月	子供の日 新茶味見会	柏餅 新茶 水ようかん
7月	七夕 お盆 土用の丑	水ようかん おはぎ 鰻蒲焼き
8月	お盆 超早場米	おはぎ 九州産超早場米
9月	敬老の日 彼岸 開園記念日	ぶどう おはぎ 折り詰め弁当
12月	クリスマス 大晦日	ローストチキン ケーキ 年越しそば
1月	正月料理	正月料理（1日～3日）おせち 正月用お茶
2月	節分	福豆
3月	ひなまつり 彼岸	寿司 ねりきり おはぎ

第1病棟

看護師長：武藤 直子

1. 病棟の特色

内科・外科病棟として急性期の役割を果たし、緊急の入室に対応している。高齢化に伴いハンセン病による重複障害や認知症、他の合併症などから、身体の不自由度が増しているため、多職種と連携しながら入退室の調整を行っている。また、高齢化に伴い終末期の過ごしかたを居住区と共に検討し、患者の心に寄り添い、その人らしく、安寧を保ちながら、より良い時間を過ごし最期を迎えることができるよう援助を行っている。

その他、園外から再入園を希望する患者の受け入れも行なっている。

2. 病棟目標

1. 入退室の円滑化を図る
2. 適切な看護計画が記載できる
3. 実習指導者を育成する
4. ワークライフバランスの推進
5. 5S活動による物品の最適化を図る

3. 看護・介護体制

1) 職員の配置状況

	配置数(定員内)	看護師・准看護師				看護助手・介護員								
		定員内	(再掲)	再任用短時間	非常勤	定員内				定員外				
			再任用			介護長	副介護長	左記以外	(再掲)	賃金	期間業務	雇用継続	再任用短時間	非常勤
看護師長	1	1				/								
副看護師長	1	1												
看護師・准看護師 (上記以外)	19	19												
看護助手・介護員	3						3							

2) 看護・介護方式

3) 勤務体制

看護師・准看護師			看護助手(介護員)		
早出	7:00~15:30	0名	早出	7:00~15:30	2名
日勤	8:30~17:15	12名	日勤	8:30~17:15	0名
準夜	16:30~1:00	2名	遅出	9:00~17:45	1名
深夜	0:30~9:00	3名	遅出	10:00~18:30	0名
二交代	16:00~9:15	1名	深夜		名
遅出	12:30~21:00	0名	当直		名

4. 患者の状況

1) 入院患者 (前年度)

1日平均患者数	11.7名
平均在院日数	192.8日
病床利用率	34.40%
平均年齢	88.1歳

4) 看護度

	I	II	III	IV
A	2	1	0	0
B	4	0	1	1
C	0	1	1	0

2) 疾患別構成 (前年度)

整形外科疾患(骨折他)	16名
その他(生活困難など)	8名
呼吸器系疾患	7名
皮膚疾患	6名
消化器系疾患・食思不振	6名
循環器系疾患	6名
脳神経疾患	4名
精神科疾患	3名

5) 不自由度

特重	6
重	3
中	2
軽	0
一般	0

3) 手術・人工透析等件数 (前年度)

手術	0件
人工透析	1件

6) ADL状況

	全介助	一部介助	自立
入浴	8	3	0
食事	8	3	1
排泄	7	3	1
移動	7	3	1

やすらぎ病棟

看護師長：田崎 明子

1. 病棟の特色

後期高齢者や認知症、精神的障害等のある精神科関係の病棟である。平均年齢92歳。入所者は長年住み慣れた一般寮、センターでの生活が困難となり生活全般の介助を要する。日常ケアでは、ADLの低下予防、寝たきりにしないことをモットーに残存機能維持に留意している。その人らしく生きるサポートとして、病棟レクリエーションを充実させること、心の安らぎとして信仰している宗教への参加、舎籍のあるセンターで短時間であっても過ごす時間を提供する等、日々の生活の中にやすらぎと楽しみを得られるよう援助している。

急性期病棟の後方病棟として点滴、酸素吸入、吸引など生活を維持するための医療処置を必要とするまたは、その可能性の高い患者を受け入れ、ケアをしている。

2. 病棟目標

- 1) 入所者のライフサポート体制の構築
- 2) 根拠に基づいた看護・介護を実践する人材の育成
- 3) 働く充実感が得られる、魅力ある職場作り

3. 看護・介護体制

1) 職員の配置状況

	配置数(定員内)	看護師・准看護師				看護助手・介護員							
		定員内	(再掲)	再任用短時間	非常勤	定員内				定員外			
			再任用			介護長	副介護長	左記以外	(再掲) 再任用	賃金	期間業務	雇用継続	再任用短時間
看護師長	1	1				/							
副看護師長	1	1											
看護師・准看護師 (上記以外)	28	28		2									
看護助手・介護員	4						4		1	5			1

2) 看護・介護方式

3) 勤務体制

看護師・准看護師			看護助手(介護員)		
早出	7:00~15:30	0名	早出	7:00~15:30	4名
日勤	8:30~17:15	14名	日勤	8:30~17:15	1名
準夜	16:30~1:00	4名	遅出	9:00~17:45	2名
深夜	0:30~9:00	4名	遅出	10:00~18:30	0名
二交代	16:00~9:15	0名	深夜		名
遅出	12:30~21:00	0名	当直		名

4. 患者の状況

1) 入院患者 (前年度)

1日平均患者数	19.5名
平均在院日数	2855日
病床利用率	43.0%
平均年齢	92.3歳

4) 看護度

	I	II	III	IV
A	1	0	0	0
B	12	4	1	0
C	0	0	0	0

2) 疾患別構成 (前年度)

アルツハイマー型認知症	6名
血管性型認知症	3名
その他の認知症	6名
統合失調症	1名
精神発達遅滞	1名
腰痛・大腿骨骨折	1名

5) 不自由度

特重	16
重	1
中	1
軽	0
一般	0

3) 手術・人工透析等件数 (前年度)

手術	0件
人工透析	0件

6) ADL状況

	全介助	一部介助	自立
入浴	19	0	0
食事	16	3	0
排泄	18	1	0
移動	18	1	0

新センター

(6月1日 休棟)

看護師長：金子 夕香里

2020年5月31日をもって新センター集約が完了し、休棟となる。

第1センター

看護師長：柴田 理枝

1. 不自由者棟の特色

1) 入所者の特徴

ハンセン病後遺症と高齢による重複障害及び合併症を持った不自由度の高い夫婦と、独身者を対象とした生活の場である。平均年齢は、88.2歳であり、歩行困難者や車椅子利用者は、入居者の約80%を占め、視力障害や聴力低下・認知症も併発し、介助を必要としている

2) 看護・介護の特徴

入居者が、安全に過ごすことができ、その人らしく生活するために、看護・介護の協力で生活・健康に関わる援助を行っている。また、入居者のADLの低下に対応できるよう日常生活援助や環境整備に努めている。センター夜勤看護師が、24時間入居者の健康管理や体調変化に対応できるよう管理している。

2. 第1センター目標

- 1) 看護・介護が協力し、24時間入居者の健康を管理し、体調変化に対応できる
- 2) センター内の居室・敷地内の環境整備し、転倒予防に努める
- 3) 職員全体で入所者の情報を共有し、個別性のある日常生活援助を行うことができる

3. 看護・介護体制

1) 職員の配置状況

	配置数 (定員内)	看護師・准看護師				看護助手・介護員								
		定員内	(再掲)	再任用 短時間	非常勤	定員内				定員外				
			再任用			介護長	副介護長	左記以外	(再掲) 再任用	賃金	期間業務	雇用継続	再任用短時間	非常勤
看護師長	1	1												
副看護師長	1	1												
看護師・准看護師 (上記以外)	19	19		1										
看護助手・介護員	30					3	4	23	4		6			5

2) 看護・介護方式

看護師：13寮（3名）14寮（3名）15寮（4名）16寮（4名）17寮（3名）寮ごとの受け持ち制及び一部機能別
 介護長：13.14（1名）、15寮（1名）、16.17寮（1名） 1年交替
 副介護長：13.14.15.16.17寮（各1名） 6ヶ月交替
 介護員：各寮 6ヶ月ごと交替

3) 勤務体制

看護師・准看護師			看護助手(介護員)		
早出	7:00~15:30	0名	早出	7:00~15:30	10名
日勤	8:30~17:15	13名	早出	7:30~16:15	0名
準夜	16:30~1:00	2名	早出	8:00~16:45	0名
深夜	0:30~9:00	3名	日勤	8:30~17:15	9名
二交代	16:00~9:15	0名	遅出	9:15~18:00	3名
遅出	12:30~21:00	0名	遅出	12:30~21:00	0名

4. 入所者の状況

1) 入居者の状況 (前年度)

在籍者数	37名
現在数	33名
居室利用率	50.0%
平均年齢	86.8歳

3) ADL状況

	全介助	一部介助	自立
入浴	12	13	8
食事	0	7	26
排泄	3	6	24
移動	9	15	9

2) 不自由度

特重	6
重	6
中	11
軽	4
一般	6

4) 身体状況

全盲	2名
弱視	3名
難聴	1名
片義足	2名
両手指欠損	2名
片手指欠損	2名
認知症	10名

第3西センター

看護師長：原 祐二

1. 不自由者棟の特色

1) 入所者の特徴

ハンセン病の後遺症に加えて、加齢によって生じた重複障害を抱える入所者の療養生活の場である。

平均年齢は87.6歳。ADLや認知機能が低下し、歩行・入浴介助などの日常生活の支援を受けながら療養生活を過ごしている

2) 看護・介護の特徴

看護師介護員が24時間常時滞在し、ハンセン病の後遺症や加齢によって生じた重複障害を抱える入所者が健康で安全安楽に過ごせるよう関わっている。入所者の習慣や文化を大切にし、個人を尊重すると共に、心の安らぎを得て生活できる環境作りを心がけている。誤嚥防止の嚥下体操や認知症予防対策、引きこもり防止のためのレクリエーションを行い、入所者同士の交流を図っている。また、第3西センターで看取りを希望される方への体制作りを行い、最期までその人らしく過ごして頂くよう看護師介護員が連携し対応している。

2. 第3西センター目標

- 1) 安全・安楽な療養生活の充実
- 2) 第3西センターでの看取りを希望される方への体制作り
- 3) ワークライフバランスを考慮した働きやすい職場環境作り

3. 看護・介護体制

1) 職員の配置状況

	配置数(定員内)	看護師・准看護師				看護助手・介護員										
		定員内	(再掲)	再任用短時間	非常勤	定員内				定員外						
			再任用			介護長	副介護長	左記以外	(再掲)	賃金	期間業務	雇用継続	再任用短時間	非常勤		
看護師長	1	1														
副看護師長	1	1														
看護師・准看護師(上記以外)	21	21														
看護助手・介護員	29					2	3	24	2		3					1

2) 看護・介護方式

チームナーシング・継続受け持ち制・一部機能別

3) 勤務体制

看護師・准看護師			看護助手(介護員)		
早出	7:00~15:30	0名	早出	7:00~15:30	10名
日勤	8:30~17:15	8名	日勤	8:30~17:15	4名
準夜	16:30~1:00	2名	遅出	9:15~18:00	8名
深夜	0:30~9:00	3名	遅出	10:30~19:00	1名
二交代	16:00~9:15	0名	深夜		名
遅出	12:30~21:00	0名	当直		1名

4. 入所者の状況

1) 入居者の状況 (前年度)

在籍者数	27名
現在数	25名
居室利用率	62.7%
平均年齢	87.3歳

3) ADL状況

	全介助	一部介助	自立
入浴	11	8	6
食事	2	8	15
排泄	2	5	18
移動	3	13	9

2) 不自由度

特重	7
重	8
中	6
軽	1
一般	5

4) 身体状況

全盲	2名
弱視	10名
難聴	7名
片義足	2名
両手指欠損	2名
片手指欠損	6名
認知症	7名

一般寮支援室（第1治療棟）

看護師長：富 さなえ

1. 治療棟の特色

1) 人生サポート推進室

入所者の高齢化が進む中、重複障害を持ちながらも一人ひとりがその人らしい人生を送ることができるよう療養生活をサポートするために、園全体で計画的に取り組む為の調整役として、機能を果たす。

2) 透析室・中央材料室・手術室

透析の技術的対応のみでなく、日常生活や食事の管理、気分転換など、精神的なケアにも取り組んでいる。シャント増設やシャントトラブルは、外部病院でフォローしている。中央材料室では、中央管理に切り替えるなど、無駄のない適切な使用に取り組んでいる。

3) 一般寮支援室

一般寮入所者の健康管理、生活支援を中心とした活動を行っている。毎週居室を訪問し、感染対策の啓蒙活動、体調不良時の外来受診の付き添い、転倒防止や火災の危険に対する環境調整を行っている。

2. 治療棟目標

- 1) 入所者のライフサポート体制の構築と実践
- 2) 根拠に基づいた看護・介護を実践する人材の育成
- 3) 働きやすく、個々の意見が反映される職場づくり
- 4) 無駄のない適切な物品の使用

3. 看護・介護体制

1) 職員の配置状況

	配置数(定員内)	看護師・准看護師				看護助手・介護員									
		定員内	(再掲)	再任用短時間	非常勤	定員内				定員外					
			再任用			介護長	副介護長	左記以外	(再掲)	賃金	期間業務	雇用継続	再任用短時間	非常勤	
看護師長	1	1													
副看護師長	1	1													
看護師・准看護師 (上記以外)	10	10													
看護助手・介護員	3						3								2

2) 勤務体制

看護師・准看護師			看護助手(介護員)		
早出	7:00~15:30	0名	早出	7:00~15:30	0名
日勤	8:30~17:15	9名	日勤	8:30~17:15	3名
遅出	12:30~21:00	0名	遅出	9:00~17:45	0名
準夜	16:30~1:00	1名	遅出	10:00~18:30	0名
深夜	0:30~9:00	1名	深夜		名
二交代	16:00~9:15	0名	当直		名

※ 1 治療棟、2・3 治療棟 2 部署で準夜及び深夜を担当している

4. 患者（入所者）の状況

1) 訪問看護件数（一般舎の入所者の所へ治療棟看護師が訪問した回数）（前年度）

年間延べ人数	6303
月平均	57.3
平日平均数	28

治療棟（第2・3治療棟）

看護師長：高倉 千明

1. 治療棟の特色

診療科は、内科・精神科・神経内科・皮膚科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科・泌尿器科・婦人科・乳腺科・リハビリテーション科の14診療科と内視鏡室である。

入所者の高齢化に伴い、生活習慣病や認知機能の低下、ADLの低下等によって、種々多様な症状が出現し、それらの治療を受けている。

看護としては、入所者の訴えを傾聴し、居住区担当者との情報交換を密にし、細やかな観察・援助を心がけている。

専門医療機関への委託診療も増加しており、各診療科がその窓口になっている。また、園外患者からのハンセンに関する電話相談を受け、医師と連携して対応に当たっている。

2. 治療棟目標

- 1) 入所者の安全・安心な療養環境を提供する
- 2) 専門性の高い心豊かな職業人としての人材育成
- 3) 働きやすい職場作り
- 4) 安定的な園の運営と地域への啓発活動

3. 看護・介護体制

1) 職員の配置状況

	配置数(定員内)	看護師・准看護師			看護助手・介護員								
		定員内	(再掲)	再任用短時間	非常勤	定員内				定員外			
			再任用			介護長	副介護長	左記以外	(再掲)	賃金	期間業務	雇用継続	再任用短時間
看護師長	1	1											
副看護師長	1	1											
看護師・准看護師(上記以外)	20	20											
看護助手・介護員	2						2			2			

2) 勤務体制

看護師・准看護師			看護助手(介護員)		
早出	7:00~15:30	0名	早出	7:00~15:30	0名
日勤	8:30~17:15	19名	日勤	8:30~17:15	4名
遅出	12:30~21:00	0名	遅出	9:00~17:45	0名
準夜	16:30~1:00	1名	遅出	10:00~18:30	0名
深夜	0:30~9:00	1名	深夜		名
二交代	16:00~9:15	0名	当直		名

※ 1 治療棟、2・3 治療棟 2 部署で準夜及び深夜を担当している

4. 患者（入所者）の状況

1) 診療科別受診者数（前年度）

年間延べ人数	内科	精神科	皮膚科	外科	整形外科	眼科	耳鼻科	歯科	泌尿器科
月平均	166.7	72.7	456.3	32.3	135.1	82.3	343.3	229.3	14.5
年間延べ人数	神経内科	婦人科	乳腺科	リハビリテーション科	透析	リウマチ			
月平均	5.45	0	0	107.45	289	1.6			

2) 検査状況と手術件数（前年度）

	超音波エコー	上部内視鏡	下部内視鏡	気管支鏡	膀胱鏡	CT	バイオプシー	手術
年間延べ人数	152	0	0	0	0	131	7	0
月平均	16.6	0	0	0	0	10.9	0.6	0

5. 看護師・看護助手（看護部所属）が委託診療を受ける入所者へ付き添った件数（前年度）

	入院	外来	退院	面会 等
看護師が付き添った延べ件数	26	299	27	109
看護助手が付き添った延べ件数	0	0	0	4
合計	26	299	27	113

教育担当

看護師長：田澤 理恵

1. 教育実施状況

◇施設内教育委員会（前年度）

（1）目的

- ・国立療養所多磨全生園及び看護部の理念と方針に基づいて、組織の一員としての自覚を高め行動できる人材を育成する。
- ・ハンセン病療養所で生活する入所者の歴史が理解でき、人権を尊重し、社会に向けて啓発できる人材を育成する。
- ・ハンセン病療養所の職員として、専門知識・技術を習得し、看護・介護が実践できる人材を育成する。
- ・専門職業人として、自己研鑽できる人材を育成する。

（2）目標

- ・ハンセン病療養所の看護職員としての役割と責任を自覚して倫理観をもった行動ができる能力を養う。
- ・入所者の歴史を理解し、人権を尊重した看護・介護が提供できる能力を養う。
- ・ハンセン病及びその後遺症が理解でき、適切な看護・介護が提供できる能力を養う。
- ・高齢化している入所者に対応するため、老年の特徴を理解し、看護・介護ができる能力を養う。
- ・入所者が生きていることの充実感を満たせるようにQOLの向上をはかる能力を養う。
- ・入所者、家族（保護者）、医療メンバーとの望ましいコミュニケーションを図るための能力を養う。
- ・医療やハンセン病療養所の動向に目を向け、今日的な専門知識・技術を習得し、看護・介護が提供できる能力を養う。
- ・臨床看護研究や研修を通じ、ハンセン病看護の専門性及び看護・介護の質的向上を図る。

（3）内容

研修名	目標	対象者	人員	実施日
新採用者 オリエンテーション	国立療養所多磨全生園の一員としての自覚を持ち 役割と責任を認識する	新採用者 中途採用者 異動者	23名	2020年4月1日 ～3日
バイタルサイン	当園の基準・手順を知り、バイタルサインの測定 や観察ポイントをしる	看護師	5名	2020年4月21日
1か月の振り返り	当園の看護師の役割と責任を知る	看護師	5名	2020年5月1日
移動・移乗について	移動・移乗介助に必要な知識・技術を習得する	看護師 介護員	10名	2020年5月19日

研修名	目標	対象者	人員	実施日
メンバーシップ	看護の役割と介護の役割を再確認し、協働の意味について考える	看護師 介護員	14名	2020年5月26日
薬剤について	安全な与薬技術を身につける必要性を知る	看護師	6名	2020年6月12日
医療安全	安全を守る必要性と基本的な考えがわかる	看護師 介護員	15名	2020年6月16日
リーダーシップ	主体的にチームの一員としての役割を遂行する	看護師 介護員	23名	2020年6月22日
倫理 (ラダーⅡ)	看護倫理の基本を知り、情報を整理して自己の倫理的問題を明確にすることで、対策の糸口を見いだす	看護師	6名	2020年6月29日 2020年7月28日
食生活支援	食生活の基本を知り、支援の在り方について考える	看護師 介護員	9名	2020年7月10日
事例検討	患者の個別性を尊重し、看護事例を展開する	看護師	12名	2020年7月21日 2020年9月18日 2021年1月15日
業務改善	自部署の問題を見だし、分析法を用いて問題を解決する経緯をまとめる	看護師	6名	2020年7月31日 2020年10月29日 2020年12月11日
看護技術 (採血)	安全な採血を実施するための知識・技術・判断について習得する	看護師	6名	2020年9月15日
リーダーシップ (中間共有・成果発表)	リーダーシップの基本を知り、職場での活動に活かす	介護員	9名	2020年9月25日 2020年12月16日
医療安全 KYT	危険予知の手法を用いて危険予知ができる	看護師 介護員	13名	2020年10月9日
倫理 (ラダーⅠ)	看護倫理についてメンバーと共に考え理解を深める	看護師	6名	2020年10月19日
排泄の援助	排泄介助の援助方法を習得する	介護員	6名	2020年10月16日
介護倫理	看護助手・介護員に求められる倫理について学び、倫理・職業意識について考える	介護員	4名	2020年11月24日
輸液法	安全に注射技術を実施するための知識・技術・判断を習得する	看護師	6名	2020年12月15日
1年の振り返り (ラダーⅡ)	日々の看護実践を振り返り、自己の成長に気づくとともに、次年度の課題を明確にする	看護師	6名	2021年1月19日
1年の振り返り (ラダーⅠ)	自己の看護を振り返り、看護師としての成長を自覚する	看護師	5名	2021年1月26日
皮膚科・眼科ケアについて	ハンセン病後遺症における、必要な診療補助や看護ケアを知る	看護師 介護員	12名	2020年5月15日
精油を用いた癒しの フットケア	ハンセン病療養所の看護師としてフットマッサージに関する必要な知識・技術を習得する	看護師	25名	2020年6月23日 2020年10月20日
入所者が語る歴史	入所者にインタビューを行い、内容をまとめ発表することで、自部署のスタッフが入所者の全体像を把握でき、看護・介護過程につなげることができる	看護師 介護員	27名	2020年9月29日 ～10月29日
園内認定創傷ケア看護 師養成研修	ハンセン病後遺症における屈曲指の胼胝ケア、胼胝下潰瘍、等、専門的知識・技術を用いて質の高い看護を実践できる能力、及び他の看護師の指導・相談を行なうことができる	看護師	7名	2020年11月16日 ～17日

研修名	目標	対象者	人員	実施日
血液透析看護	血液透析を受ける患者に必要な知識技術について、実践を通じて習得する	看護師	4名	2021年2月～3月
後輩育成	教えることの意義と指導者としての役割を理解し、効果的な指導ができるように必要な知識・技術を習得する	看護師 介護員	21名	2020年6月26日 2020年7月7日
終末期ケア	終末期のケアに必要な知識を習得し入所者の人生を終える時期に必要なとされるケアを知る	看護師 介護員	42名	2020年11月27日
エンゼルケア	エンゼルケアに必要な知識・技術について理解できる	看護師 介護員	33名	2020年12月18日
介護を語る	自己の介護体験の振り返りを行う 他者の介護体験を共有し、自身の看護介護の振り返りを行う	看護師 介護員	22名	2021年1月29日
看護研究 (5回シリーズ)	職場の問題を解決できる	看護師 介護員	9名	2020年6月17日 2020年7月15日 2020年9月16日 2020年10月21日 2020年11月18日

3. 看護学校

教育主事 小林 愛子

I. 令和2年度看護学校目標

1. 質の高い教育実践

- 1) 看護師国家試験 100%合格、就職率 100%を実現する。
- 2) 卒業時技術到達度表の活用を定着させる。
- 3) 研究授業や研修等への参加を通し、教官個々のスキルアップを図る。
- 4) 研究に取り組み研究成果を学会等で発表する。
- 5) 学生による授業評価の活用を促進する。

2. 学習環境の整備

- 1) カウンセラーによる学生相談室の開室を目指す。
- 2) 年間時間割の作成に向けて準備を進める。
- 3) 実習中の図書の利用方法の改善を図る。

3. 危機管理

- 1) 看護学校災害対応マニュアルをブラッシュアップする。
- 2) ハラスメント対応について自己研鑽に努める。
- 3) 校舎のセキュリティを強化する。

4. 健全な学校経営

- 1) 入学試験の受験人数を増やし、質の高い学生を確保する
- 2) 働きやすい職場をつくる。

II. 教育計画（2020年4月～2021年3月）

月 日	内 容
4月3日	始業式
4月6日	入学式 第53回生 20名 入学
7月1、2、3日	健康診断
7月7日	学生自治会 七夕（展示）
8月1、22日、11月3日	学校説明会
10月7日	自己推薦入学試験
10月14日	ハンセン病資料館オンライン見学
11月6日	楓祭 一般公開中止 入所者へダンス披露、11月3日学校説明会でハンセン研究部健康観の発表
11月18日	防災訓練
12月3日	一般入学試験
12月25日	学生自治会 キャンドルサービス
2月14日	第110回看護師国家試験 学校長退官記念講演「ハンセン病と私」 学校長 石井 則久 講師
2月16日	卒業記念講演「看護師求められるコミュニケーション力」 ささえあい医療人権センターCOML理事長 山口 育子 講師
3月3日	第52回卒業式 第52回生 13名 卒業
3月11日	終業式

4. 新型コロナウイルス感染症への対応

内科医長 佐藤 一朗

令和2年1月15日に国内初の感染者が確認された新型コロナウイルス感染症は、3月から5月の第1波、7月から9月の第2波、さらに11月から令和3年2月の第3波と、国内で3度の大流行を呈しました。ここでは、この感染症に対する、この1年間の病院対応を振り返ってみます。

国内感染者の発生を受けて令和2年2月に園長および感染対策チームを中心に診療科、事務部長・看護部長・看護師長・コメディカル責任者等も加えて新型コロナウイルス対策本部会議を立ち上げ、院内対応に関する協議を行いました。その後は、感染対策チームのワーキンググループを週1回開催し、現在に至っています。

- 2月 全職員に対して、検温測定を義務化し、発熱時には出勤停止としました。
- 4月 一般舎を含む全員の入所者の体温測定を開始し、発熱者の早期発見の体制を整えました。入所者向けに、コロナ感染症に対応するために第2病棟を開棟しました。
- 5月 アビガン治験の参加が認められ、当園での使用が許可されました。これにより、当園で初期治療が出来るようになりました。当園でのコロナ感染状況に応じた段階的な対応の目安を決定しました。その後、目安はニュースレターとして、適宜改定するようになりました。
- 6月 入所者および職員の無作為抽出によるコロナIgG検査を行いました。全員抗体陰性でした。発熱した入所者に対して、全例コロナPCR検査の施行を開始しました。
- 7月 第2波の出現が起り、第2病棟関連の職員の研修を繰り返し、対策を確認しました。
- 8月下旬 本省より、積極的な新型コロナウイルスの行政検査の要請を受けるも、患者急増のため保健所も対応出来ないことが分かり、緊急時に対応困難なため、本省および多摩小平保健所との折衝で、9月より再び当園でのPCR検査を行うようになりました。
- 11月 第3波が始まるも、その後も入所者の感染者は発生しませんでした。
- 1月 当園職員の数名が、新型コロナウイルス感染しましたが、濃厚接触者も発生せず、その後もクラスターは発生せず、当該職員らも回復し職場復帰しました。

コロナへの対応は、外からの感染を持ち込ませない園内感染との闘いでもありました。令和2年当初は消毒用アルコールや個人防護具などの不足が危惧され、感染対策チームを中心に全職種を挙げて対応を行いました。

幸いにも、令和2年度において、入所者の感染者は1人もありませんでした。

園外者の対応については、3月に園外の見学者および通行者に向けて、園内への立ち入りの自粛を求める看板を設置しました。

また、厚生労働本省からの要請に基づき、水際対策として成田空港検疫所に医師1名、事務職1名、検査技師のべ3名、看護師のべ7名をそれぞれ一週間から一ヶ月単位で派遣し、コロナ対策の応援を行った。

令和3年度を迎えても、市中は第4波に見舞われ、さらに夏から秋には第5波も想定されるなど、新型コロナウイルス感染症の勢いは未だに衰えを見せていません。今後も全職員が一丸となって、感染教育と対策の強化、感染疑い者の早期発見と迅速な初期対応、感染者の第2病棟への受入れ体制の整備、入所者・職員への感染予防教育、などを軸に、感染予防策を遵守しつつ園内感染の発生に留意して対応していきたいと考えています。

Ⅱ 行事・園外からの受入・研修等報告

1. 令和2年度 国立療養所多磨全生園主要行事表

月	行事名	実施日時	備考
4月	看護学校入学式	4月6日(月) 午後2時00分～	規模縮小にて実施
	観桜会	4月8日(水) 午後1時30分～	規模縮小にて実施
5月	園内歩け歩け運動		中止
7月	TOKYO 2020 聖火リレー・セレブレーション		中止
8月	納涼祭		中止(各センター等で実施)
	ハンセン病医学夏期大学講座		ハンセン病資料館をキーステーションにWEB形式にて実施
9月	人事院監査	9月2日(水)	
	敬老の日記念式典	9月10日(木) 午後1時30分～	規模縮小にて実施
	墓参	9月24日(木) 彼岸	雨天にて中止
	全生園まつり(演芸)	9月下旬～10月18日(日)	中止
10月	合同慰霊祭	10月2日(木) 午後1時30分～	規模縮小にて実施・墓参実施
	国立病院総合医学会	10月16日(金)～10月17日(土)	WEB形式にて
	コメディカル学会学術集会	10月23日(金)～10月24日(土)	WEB形式にて
11月	全生園まつり		中止(展示物等のみ実施)
	厚生労働省大臣官房監査指導	11月11日(水)～11月13日(金)	書面監査にて実施
	焼き芋会	11月18日(水) 午後1時30分～	
12月	ハンセン病医学オンライン講座	12月12日(土)	夏期大学講座の代替え講座
	クリスマスミニコンサート	12月18日(金)	園長&看護師長会による新企画
	駿河との医療安全合同カンファレンス		中止
3月	看護学校卒業式	3月3日(水) 午後1時30分～	
	墓参	3月17日(水) 彼岸午後1時30分～	

2. 厚生労働省・法務省等視察状況

来園者	年月日	備考
山本厚生労働副大臣	2020年10月14日	医政局長、審議官、施策医療推進官、推進室長、将来構想推進調整官、難病対策課長、補佐
文部科学省 鰐淵政務官	2020年11月19日	男女共同参画共生社会・安全課長、児童生徒課長、秘書官

3. 看護学生実習・施設見学・研修等施設利用許可状況

1. 実習受け入れ状況

1) 国立ハンセン病療養所附属看護学校

	学校名	実習者数	実習名	受入期間	実習場所
1 学年	国立ハンセン病療養所 附属看護学校	12名	基礎看護学	令和2年10月22日 ～11月4日	1 病棟 やすらぎ病棟 第1センター 第3西センター
		19名	成人看護学	令和3年1月25日 ～2月5日 2月8日～25日	1 病棟
2 学年	国立ハンセン病療養所 附属看護学校	5名	老年看護学	令和2年9月7日 ～18日	1 病棟 やすらぎ病棟
		6名	在宅看護論	令和2年9月17日 ～18日 10月15日～16日	第1センター 第3西センター
		1名	老年看護学追実習	令和2年12月2日 ～16日	1 病棟

2) その他

	学校名	実習者数	実習名	受入期間	実習場所
1	上智大学 総合人間科学部 看護学科	7名	基礎看護学統合実習	令和2年8月24日 ～9月4日	やすらぎ病棟 第1センター

2. 研修受入状況

1) 国内研修受入状況（講義含む）

	研修名	研修人数	受入期間	施設名
1	老年看護学実習 担当教官病棟研修	2名	令和2年8月24～25日 令和2年8月26～27日	多磨全生園附属看護学校

2) 海外研修受け入れ状況 なし

3. 研修・見学等、その他施設利用状況

1) 申請数

月	研修・見学等		その他施設利用者	
	件数	人数	件数	人数
4	0	0	1	20
5	0	0	4	162
6	0	0	2	24
7	0	0	6	145
8	0	0	9	221
9	0	0	6	125
10	0	0	9	648
11	3	65	2	21
12	0	0	4	29
1	0	0	2	21
2	0	0	1	20
3	0	0	1	20
合計	3	65	47	1,456

総合計件数	総合計人数
50	1,521

2) 申請属性件数

属性	研修・見学等		その他施設利用者	
	件数	人数	件数	人数
NPO				
保育園			20	845
企業				
教職員			3	3
公務員			2	70
任意団体			11	335
法曹界				
宗教団体				
小学生	1	43		
中学生				
高校生	1	12		
大学生				
看護系教育機関				
労働組合			1	50
報道機関			4	19
一般市民				
人権啓発団体				
園職員、学芸員等			4	11
医療機関			2	123
障害者支援施設				
民政委員				
教育委員会	1	10		
福祉系教育機関				
医薬系教育機関				
合計	3	65	47	1,456

3-1) 研修・見学等利用者内訳

◎ 入所者等語り部有り

	日時	利用団体名	属性	人員	場所	目的	資料館
1	11月7日	和光高等学校	高校生	12	納骨堂・永代神社	人権問題学習(午前・午後の2班)	×
2	11月24日	清瀬市立清瀬第七小学校	小学生	43	園内	ハンセン病に関わる人の思いやりや生き方について学習	×
3	11月27日	目黒区教育委員会	教育委員会	10	園内	社会教育講座の一貫としてハンセン病について学習	○

3-2) その他施設利用者内訳

	日時	利用団体名	属性	人員	場所	目的
1	年間	幼児室ポッポ	保育園	240	野球場周辺	豊かな自然の中でのびのびと遊ぶ
2	5月1日	ジェイコム東京	放送・電気通信事情	6	園内全域・国立ハンセン病資料館	共生社会啓発兼全生園記録映像撮影のため(ドローンによる航空撮影を含む)
3	5月4日	ジェイコム東京	放送・電気通信事情	6	園内全域・国立ハンセン病資料館	社会啓発のためドローンによる航空撮影のため
4	5月24日	東村山ロータリークラブ	任意団体	130	園内	散策
5	6月30日	NHK制作局第2ユニット(文化)	報道機関	4	宗教地区・望郷の丘	山内きみ江氏の取材・撮影
6	7月1日	サクラコート青葉町デイサービス	養護老人ホーム	2	保育園周辺	七夕用の笹2本伐採
7	7月3日	東村山市役所子ども家庭部児童課	福祉施設	10	花さき保育園横の竹林	竹の伐採
8	7月6日	医療法人社団雄心会山崎病院	医療機関	3	花さき保育園横の竹林	竹の伐採
9	7月14日	東村山市企画政策課	市役所	60	福祉サービス棟1階中央集会所・コミュニティセンター	全国ハンセン病療養所所在市町村連絡協議会開催
10	7月26日	2019年原水爆禁止国民平和大行進東村山実行委員会	労働組合	50	全生園入口ロータリー	国民平和大行進休憩・解散地として
11	8月1日	東村山エコース	小学生	24	野球場	軟式野球練習のため
12	8月9日	東村山エコース	小学生	24	野球場	軟式野球練習のため
13	8月10日	東村山エコース	小学生	24	野球場	軟式野球練習のため
14	8月16日	東村山エコース	小学生	24	野球場	軟式野球練習のため
15	8月22日	久米川ホークス	小学生	27	野球場	軟式野球練習のため
16	8月23日	久米川ホークス	小学生	27	野球場	軟式野球練習のため
17	8月30日	久米川ホークス	小学生	27	野球場	軟式野球練習のため
18	8月30日	東村山エコース	小学生	24	野球場	軟式野球練習のため
19	9月5日	北條民雄作品の朗読動画収録	劇団員	2	園全体	スマホ又はデジタル一眼カメラによる撮影
20	9月14日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	5	学園跡地	運動会にむけて整備
21	9月15日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	5	学園跡地	運動会にむけて整備
22	9月16日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	88	学園跡地	運動会にむけてリハーサル
23	9月30日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	5	学園跡地	運動会にむけて整備
24	10月1日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	5	学園跡地	運動会にむけて整備
25	10月2日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	88	学園跡地	運動会にむけてリハーサル

	日時	利用団体名	属性	人員	場所	目的
26	10月4日	「ハンセン病問題」オンライン学習会	社会科講師	1	全生学園跡・望郷の丘付近	オンライン講座実施のため
27	10月6日	NHK 多磨支局	報道機関	3	居宅内	平沢さんへの取材
28	10月10日	社会福祉法人土の根会花さき保育園	保育園	337	学園跡地・隣の広場	運動会
29	10月15日	こどの森 わくわく保育園	保育園	72	学園跡地	遠足
30	10月28日	国立ハンセン病資料館	学芸員	2	史跡・建物	史跡・建物の撮影
31	10月31日	国立病院臨床検査技師協会	病院	120	福祉サービス棟3階研修室	研修会・定期総会
32	11月22日	「ハンセン病問題」オンライン学習会	社会科講師	1	全生学園跡・望郷の丘付近	オンライン講座実施のため
33	12月2日	国立ハンセン病資料館	学芸員等	3	史跡・建物	オンラインイベント(ライブ配信)のテスト
34	12月16日	国立ハンセン病資料館	学芸員等	3	史跡・建物	オンラインイベント(ライブ配信)のテスト
35	12月19日	国立ハンセン病資料館	学芸員等	3	史跡・建物	オンラインイベント(ライブ配信)
36	1月10日	「ハンセン病問題」オンライン学習会	社会科講師	1	全生学園跡・望郷の丘付近	オンライン講座実施のため

4. ボランティア受入状況等

	実施日時等	項目（名称）	団体名	人数	主な内容
1	年間を通し、 毎週火・木	陶芸	全生園陶芸倶 楽部	8名	陶芸を通じて親睦をはか る
2	月1回 不定期	折り紙	四季の折り紙 の会	4～5名	折り紙を通じて親睦をは かる

5. 研究活動、研修参加、倫理審査委員会状況

1. 学会発表

室川由美子：認知症に対するfNIRSを併用した前頭葉リハビリテーション-脳モニタリングの可能性-。
第32回 ハンセン病 コ・メディカル学会，（令和2年10月，オンデマンド配信）。

菅野太洋：ハンセン病後遺症患者の足部潰瘍への対応。
日本糖尿病リウマチ靴技術研究会，第11回研修会および症例報告会，（令和3年2月7日，東京）。

高橋 勝（副看護部長）：ICTによる多職種協働に必要な要因-帰園時スクリーニングシステム構築を振り返って-。
ハンセン病コ・メディカル学会（香川），令和2年11月16日～23日（WEB）。

千葉浩子，森恵美子，高橋 勝（新センター）：皮膚保護剤の受け入れ困難な入所者に対する入所者指導の一考察。
ハンセン病コ・メディカル学会（香川），令和2年11月16日～23日（WEB）。

烏山桂子，伊藤素子，原 祐二（第3西センター）：センター（不自由者棟）における看取りに関する看護師の覚悟に影響した要因。
ハンセン病コ・メディカル学会（香川），令和2年11月16日～23日（WEB）。

石森啓美，齋藤洋太，千葉由美子（やすらぎ病棟）：A病棟で行われているデスカンファレンスの現状。
ハンセン病コ・メディカル学会（香川），令和2年11月16日～23日（WEB）。

塩野達也，白石綾子，高橋 勝（第1センター）：センター（不自由者棟）入居者の入浴に関する満足度調査を試みて。
ハンセン病コ・メディカル学会（香川），令和2年11月16日～23日（WEB）。

岩崎徹也，北川宏司，森勇太郎，吉田友紀（第3西センター）：職員の提案による不自由者棟規約変更に対する入居者の思い。
ハンセン病コ・メディカル学会（香川），令和2年11月16日～23日（WEB）。

著書

佐藤一朗（国立療養所多磨全生園 内科），濱田 篤郎：消化管症候群（第3版）-その他の消化管疾患を含めて-）空腸，回腸，盲腸，結腸，直腸（下）機能障害，運動異常 旅行者下痢症（解説/特集）。
日本臨床 別冊消化管症候群IV 2020: Page411-414.

濱田 篤郎（東京医科大学附属病院渡航者医療センター），佐藤 一朗：新型コロナウイルス感染症 歴史学および社会学的観点からの検討（解説）。Clinical Parasitology 2020: 31巻1号 Page 7-11.

佐藤 一朗（国立療養所多磨全生園），濱田 篤郎：海外の国々の外国籍労働者の感染症対策に関する文献的調査（解説）。
バムサジャーナル 2021: 33巻2号 Page60-65.

2. 研修参加状況

1) 施設内参加状況（看護研究会・病院主催等）

研修会名	研修内容（目的）	研修期間	職種	参加人員 （）内看護部
AED・ エアストレッチャー研修	AEDの取り扱い実技・点検方法 エアストレッチャー使用方法、実技	令和2年11月6日	全職員	*333名 (*213名)
医療安全標語の作成と 発表	各部署での医療安全標語を作成し実 施する	令和2年11月 医療安全週間中	全職員	/
「医療安全取り組み」活 動発表	各部署の医療安全に関する活動等の 取り組みを行い成果を発表、共有す る	令和3年1月18日 ～1月28日	全職種	
診療放射線利用に関わ る安全な管理	診療用放射線について知る	令和3年2月10日 ～2月23日	全職種	
令和2年度 園内感染対 策研修Ⅰ 「新型コロナウイルス感 染症対策」	当園における新型コロナウイルス感 染症対策について理解し、感染者発 生時の対応に備える	令和2年6月18日 令和2年6月25日 令和2年7月2日	全職員	400名 (看護部 238 名)
令和2年度 園内感染対 策研修Ⅱ 「新型コロナウイルス感 染症対策2」	新型コロナウイルス感染症対策の基 本について、確認問題により再確認 する	令和3年2月18日 ～	全職員	
2病棟対応 臨時感染対 策研修	園内で新型コロナウイルス感染症患 者が発生した場合の2病棟開棟を想 定した感染対策について理解し、対 応に備える	令和2年4月30日 令和2年5月1日 令和3年2月4・ 8・12日	看護師 (2病棟選抜メ ンバー)	令和2年4月・ 5月:17名 令和3年2月 :7名
新型コロナウイルス感 染症対策 シミュレー ション研修	園内で患者が発生した場合のCT検 査を想定した搬送のシミュレーショ ンを多職種と合同で実施する	令和2年11月19・ 26日 令和2年12月3日	看護師 (2病棟対応選 抜メンバー) 他	看護部 29名 他
訪問介護プロジェクト 感染対策研修	一般寮入所者宅を訪問する際に必要 な感染対策について学ぶ	令和3年2月19・ 26日	介護員	
新型コロナワクチン接 種 意向調査にあたっ ての説明会	ワクチンの効果、副反応、集団免疫 効果等についての説明、質疑応答	令和3年2月1・ 2・4日	全職員 (自由参加)	3日間 計 140名

2) 施設外参加状況

(1) 厚生労働省・厚生局関係

研修会名	研修内容（目標）	主催	職種	研修期間	参加 人数
令和2年度副 看護師長初任 者研修		国立病院機構 関信グループ	副看護師 長	令和3年1月14日 ～1月15日	1名

(2) 個人（自費）にて参加した研修

研修会名	研修内容（目標）	主催	職種	研修期間	参加 人数

(3) 県・市主催関係

研修会名	主催	研修期間	参加人員
令和2年度東京都看護師認知症対応力向上研修 I	多磨北部医療圏薫風会山田病院 地域拠点認知症疾患医療センター	オンライン研修 令和2年9月14日～ 10月3日 演習 令和2年10月2日	2名

(4) 日本看護協会関係

研修会名	主催	研修期間	参加人員
感染対策指導者養成研修	東京都看護協会	令和3年1月20日・ 2月11日	1名

(5) その他

研修会名	主催	研修期間	参加人員
第6回ライフサポートシンポジウム	国立療養所沖繩愛楽園	令和3年2月9日	24名

(6) 座長・講師等

研修会名	氏名(職責)	座長・講師	研修日
心とからだの健康(アロマセラピー)	山上由美 (2・3治療棟看護師)	講師	令和2年5月8日 ～5月29日
ハンセン病夏期大学(ハンセン病の看護)	田澤 理恵 (教育担当看護師長)	講師	令和2年12月18日
ハンセン病看護	富 さなえ (一般寮支援室)	講師	令和3年3月18日

3) 看護学校研修参加状況

(1) 国立病院機構、国立看護大学校主催研修参加状況

なし

(2) その他の研修参加状況（自費）

・医学書院主催研修

「看護教員のためのオンライン授業 基本と実践」（令和2年6月5日）小林愛子

「カリキュラム編成準備セミナー」 小林愛子、大塚枝利、軽部太一、川島恵津子、
疋田理津子、宮崎英子、山谷なぎさ

指定規則改正のポイント（令和2年7月11日）

地域・在宅看護論の位置づけと教育内容（令和2年7月19日）

ICT活用のための基礎的能力の育成/専門職連携教育の理解と導入（令和2年7月21日）

カリキュラム評価と開発（令和2年11月7日）

臨床判断能力に必要な基礎的能力の強化（令和2年11月8日）

(3) 研究授業等実施（学内）

・宮崎 英子：令和2年11月30日 国家試験対策「母性看護学」

・山谷なぎさ：令和2年12月8日「臨床看護総論（検査に伴う看護の役割）」

・大家 枝利：令和2年12月9日「小児看護学概論（子供の最善の利益にかなう医療）」

(4) 学術集会等への参加

なし

(5) 看護教員インターンシップ実施状況

なし

4) 研究検査科研修会参加状況

(1) 院内研修会参加状況

学会・研修会名	開催日時	開催場所	主催	部門	参加者
新型コロナウイルス感染症対策研修会	令和2年6月18日	福祉サービス棟 3階研修室	ICT委員会	感染対策	望月規央、早川真奈美、平本研二
新型コロナウイルス感染症対策研修会	令和2年7月2日	福祉サービス棟 3階研修室	ICT委員会	感染対策	和田聡、岡野行広、久高果市、岩崎順子
第1回医療安全研修会 (AED)	令和2年10月26日	福祉サービス棟 3階研修室	医療安全推進部会	医療安全	岡野行広、平本研二
第1回医療安全研修会 (AED)伝達講習会	令和2年11月13日	検査科技師室	医療安全推進部会	医療安全	渡邊孝浩、望月規央、早川真奈美、久高果市、岩崎順子
感染対策研修Ⅱ 「新型コロナウイルス感染症対策2」	令和2年2月18日	書面研修	ICT委員会	感染対策	渡邊孝浩、平本研二、望月規央、岡野行広、早川真奈美、久高果市、岩崎順子

(2) 院外研修会参加状況

学会・研修会名	開催日時	開催場所	主催	部門	参加者
遺伝子関連検査の基礎と注意点	令和2年8月17日	WEB	池田理化	遺伝子	渡邊孝浩
第32回日本臨床微生物学会総会・学術集会	令和3年1月29日 - 2月28日	WEB	日本臨床微生物学会	微生物	望月規央
認定臨床微生物検査技師・ICMIT合同研修会	令和3年1月29日 - 3月31日	WEB	日本臨床微生物学会	微生物	望月規央

3. 国立療養所多磨全生園ヒトを対象とする医学研究倫理審査委員会状況（令和2年度）

承認番号	課題名	審査結果	実施期間	代表者
O2-01	SARS-CoV2抗体検出キットによる入所者および職員等における抗体の有無の検証	迅速審査 「承認」	2020年5月12日～2020年12月31日	佐藤 一朗
O2-02	プルーリ潰瘍の病態解明と診断・治療法開発のための研究	迅速審査 「承認」	2020年5月20日～2025年3月31日	石井 則久
O2-03	職員の提案による不自由者棟規約変更に対する入居者の思い	迅速審査 「承認」	2020年5月25日～2021年5月25日	岩崎 徹也
O2-04	皮膚保護剤の受け入れ困難な患者に対するケアの一考察	迅速審査 「承認」	2020年6月1日～2021年3月31日	千葉 浩子
O2-05	センター（不自由者棟）における看取りに関する看護師の覚悟に影響した要因	迅速審査 「承認」	2020年6月10日～2021年3月31日	鳥山 桂子
O2-06	センター（不自由者棟）入居者の入浴に関する満足度向上を試みて	迅速審査 「承認」	2020年6月15日～2021年6月15日	塩野 達也
O2-07	ICTによる多職種協働に必要な要因 ー帰園時スクリーニングシステム構築を振り返ってー	迅速審査 「承認」	2020年6月20日～2021年3月31日	高橋 勝
O2-08	センター（不自由者棟）に所属する看護師－介護士の関係における困難と対処－看護師・介護員の視点よりー	迅速審査 「承認」	2020年7月13日～2021年3月31日	高橋 勝
O2-09	緑内障治療薬を自己点眼する患者の現状と点眼アドヒアランス向上のための眼科看護師の役割	迅速審査 「承認」	2020年11月1日～2021年3月31日	阪田 暢子
O2-10	ハンセン病の後遺症がある入所者の 緑内障治療薬の点眼アドヒアランスの実態	迅速審査 「承認」	2020年11月1日～2021年3月31日	山上 由美
O2-11	ハンセン療養所入居者の語りを聞いた看護師の入居者に対する思いの変化	迅速審査 「承認」	2021年1月4日～2021年3月31日	富 さなえ
O2-12	不自由者棟の看護師長が介護職を指導する上で支障となり得る要因	迅速審査 「承認」	2021年4月1日～2023年2月28日	原 祐二
O2-13	プルーリ潰瘍の病態解明と診断・治療法開発のための研究	迅速審査 「承認」	2020年5月20日～2026年3月31日	石井 則久

承認番号	課題名	審査結果	実施期間	代表者
O2-14	国立ハンセン病療養所における看護キャリアラダーの構築	迅速審査 「承認」	2021年4月1日～2023年2月28日	梶原 順子
O2-15	国立ハンセン病療養所の一般寮支援室看護師がcovid-19感染予防支援で感じている困難と課題	迅速審査 「承認」	2021年2月1日～2022年3月31日	関 由貴子
O2-16	A園におけるプリセプターが経験する困難と対処方法	迅速審査 「承認」	2021年2月1日～2021年8月31日	辻 寿子
O2-17	ハンセン病患者の疫学調査	迅速審査 「承認」	2021年4月1日～2026年3月31日	山崎 正視
O2-18	プルーリ潰瘍の病態解明と診断・治療法開発のための研究	迅速審査 「承認」	2021年4月1日～2026年3月31日	山崎 正視

国立療養所多磨全生園ヒトを対象とする医学研究倫理審査委員会 委員名簿 (2,4,1)			
職 名	氏 名	備 考	
国立療養所多磨全生園 副院長	三宅 智	委員長	
国立療養所多磨全生園 事務部長	水谷 義彦		
国立療養所多磨全生園 看護部長	梶原 順子		
国立療養所多磨全生園 医療職 (一) 代表	村上 龍司		
国立療養所多磨全生園 医療職 (二) 代表	筒井 秀知		
国立療養所多磨全生園 医療職 (三) 代表	出牛 恭子		
国立療養所多磨全生園 行政職 (一) 代表	久米 俊		
国立感染症研究所ハンセン病研究センター	阿戸 学		
法務省人権擁護委員	江藤 佳子	規程第4条第1項 (1), (2), (3) 委員	
上智大学法学部	岩田 太		
国立療養所多磨全生園 庶務課長	岩垂 朋昭	事務局	

6. 規程の改訂状況（令和2年度）

規程名	年月日	備考（理由等）
組織図	2020年4月1日	第1治療棟を一般寮支援室、第2・3治療棟を治療棟へ変更等
保育所運営規程	2020年4月1日	保育料改定等経営改善と保育時間の監査事項解消のため改訂
面会人宿泊所の管理に関する規程	2020年4月1日	新面会人宿泊所新築に伴う改訂
ヒトを対象とする医学研究倫理審査委員会	2020年4月1日	人事異動に係る委員名簿の改訂
セクシャル・ハラスメントの防止等に関する規程	2020年6月9日	文言の軽微な修正と相談員の整理
パワー・ハラスメントの防止等に関する規程	2020年6月9日	新設（園長伺い定め廃止）
妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの防止等	2020年6月9日	新設
看護学校業務基準	2020年7月17日	高等教育無償化機関要件申請に伴い、看護学校の業務基準を更新
国立療養所多磨全生園NST委員会規程	2020年8月1日	委員構成、開催月・司会・書記の改訂
看護学校情報機器貸与規程	2020年9月1日	オンライン授業のためタブレット等貸与開始に伴う新設
職員の施設外活動に関する取扱要領	2020年10月1日	医師の報酬を得て兼業を行うことが可能の追記
広報委員会規程	2020年10月14日	広報委員会と年報編集委員会を統合し、年報編集委員会廃止
保育所運営規程	2020年12月1日	一時保育料と日割り金額の統合及び委員会メンバー等改訂
公印管理規程	2020年12月1日	公印管理規程の新設
人権擁護委員会規程&委員会運営要領	2020年12月10日	秘密保持に関する事項の追加
技術審査委員会規程の改正	2020年12月16日	委員長を外部委員、1/2外部有識者へ

Ⅲ 統計資料

1. 職員定数・現員、永年勤続授賞者等

(1) 定員内職員

各年度4月1日現在

	27年度		28年度		29年度		30年度		元年度		2年度	
	定員	現員	定員	現員	定員	現員	定員	現員	定員	現員	定員	現員
指定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
行(一)	18	18	18	19	18	17	18	18	18	18	18	18
行(二)	105	105	105	105	104	102	104	100	102	101	102	100
医(一)	23	17	23	15	23	14	23	11	23	15	23	15
医(二)	28	28	28	28	29	26	30	28	30	27	28	27
医(三)	153	145	153	149	153	148	153	151	153	144	145	136
福祉	3	3	3	3	4	3	5	3	5	3	5	4
教(二)	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
計	338	323	338	327	339	318	341	319	339	316	329	308

(2) 賃金職員等

	27年度		28年度		29年度		30年度		元年度		2年度	
	定員	現員	定員	現員	定員	現員	定員	現員	定員	現員	定員	現員
行(一)		1		1			2	2	7	7	7	7
行(二)	75	51	75	52	75	41	73	32	68	29	24	22
医(一)												
医(二)												
医(三)												
福祉	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
計	79	56	79	57	79	45	79	38	79	40	35	30

(3) 令和2年度永年勤続表彰者

30年表彰		20年表彰	
職名	氏名	職名	氏名
庶務課長補佐	柴山 圭広	洗濯長	狐塚 靖夫
作業手長	斉藤 孝	理容師	鋤柄 貴彦
耳鼻咽喉科医長	中井 淳仁	看護助手	森 由美
薬剤科長	筒井 秀知	看護助手	村田 秀一
診療放射線技師長	藤田 智之	看護師	岡山 やよい
副看護部長	高橋 勝	看護師	野崎 貴子
看護師長	田澤 理恵	看護師	藤原 まり子
看護師長	柴田 理枝		
看護師	後藤 礼子		
看護師	山上 由美		



30年表彰



20年表彰

(4) 令和2年度叙勲授賞者

氏名	在籍時職名	在職期間	叙勲関係	備考
松谷 有希雄	園長	平成19年8月24日～ 平成24年3月31日	瑞宝中綬章 令和2年4月29日	国立保健医療科学院長 平成24年4月1日～ 平成27年9月30日
児玉 仁良	事務部長	昭和58年4月1日 ～昭和60年4月1日	正五位 令和3年2月	令和3年2月23日死亡

② 臨時の健康診断

項目	健康診断の受診人員、所要経費等										指導区分及び事後措置					
	対象者数 人	受診 実人員 人		精密検査 対象者数 人		精密検査 実施数 人		経過観察 実施数 人		所要経費		指導区分(医療の面)		勤務上の措置		就業 禁止 人
		健康診断 人	総合的な 健康診断 人	健康診断 人	総合的な 健康診断 人	健康診断 人	総合的な 健康診断 人	職員厚生 費 円	共済・その他 費 円	個人負担 費 円	要医療 人	要観察 人	休暇又は休職 人	勤務の軽減かつ時 間外勤務等の制限 人	健康診断 人	
第21条関係(1)~(8)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮頸がん検診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳がん検診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
情報機器健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
超過勤務検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B,C型肝炎検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
風しん抗体検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HBS抗原、抗体検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HCV抗体検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
採用時の健康診断	46	46	0	0	0	0	0	0	0	321,639	0	0	0	0	0	0
非常勤職員の一般定期健康診断 上記以外の非常勤	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
総合的な健康診断	299	55	0	0	0	0	0	0	0	1,189,930	0	0	0	0	0	0
	(45)	(6)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(125,950)	0	0	0	0	0	0
心理的な負担の 程度を把握する ための検査	329	281	0	0	0	0	0	0	0	610,500	0	0	0	0	0	0
	(46)	(34)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	0	0	0	0	0	0

総合的な健康診断の受診状況(常勤職員)

	受診者数	重複受診者数
40歳以上	54人	0人
36歳以上40歳未満	1人	0人
35歳	0人	0人
35歳未満	0人	0人

保健指導の実施状況

4項目有所見者数	0人
精密検査実施数	0人
保健指導実施数	0人

2. 経理関係

(1) 歳入・歳出決算額

歳入科目	単位：千円
雑収入	26,868
国有財産収入	3,566
諸収入	23,302
歳出科目	単位：千円
国立ハンセン療養所	3,281,426
職員基本給	1,353,213
職員諸手当	618,495
超過勤務手当	90,055
非常勤職員手当	90
短時間職員給与	34,562
児童手当	15,535
施設施工旅費	0
施設施工庁費	26,382
施設整備費	32,450
諸謝金	4,654
入所者作業謝金	1,584
入所者給与金	43,453
職員旅費	164
研修旅費	0
外国旅費	0
委員等旅費	12
生徒旅費	120
入所者転送等旅費	0
庁費	47,668
情報処理業務庁費	0
入所者療養諸費	755,780
受託研究費	0
医療機器整備費	23,945
医薬品等購入費	146,455
通信専用料	0
各所修繕	7,616
入所者食糧費	78,967
自動車重量税	226

(2) 医療機器整備状況

品名	規格・型式	単位：千円
過酸化水素水低温プラスチック滅菌装置 一式	ジョンソンエンドジョンソン ステラッドNX	9,317
電気式高圧蒸気滅菌装置 一式	三浦工業 高圧蒸気滅菌装置 RK-8EHW	12,738
歯科用吸引装置及びコンプレッサー 一式	オサダ セントラルバキューム CV-6	1,890

(3) 施設整備状況

工事名	単位：千円
新病棟防災設備更新工事	32,450
軽症者共同浴場解体工事	3,850
納骨堂屋外照明用ケーブル移設工事	2,252
第3センター東44寮解体工事	6,050
第3センター東架空線撤去工事	3,520

3. 入所者関係

(1) 平成27年度～令和2年度 年度別入所者数

	27年度			28年度			29年度			30年度			令和元年度			令和2年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
年度未入所者数 (人)	91	102	193	81	96	177	75	93	168	72	85	157	66	80	146	57	71	128
	83.3	85.8	84.6	83.6	86.2	85.0	84.0	87.0	85.5	84.3	87.4	86.6	84.7	88.2	86.6	84.9	88.5	86.9
	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計
再入所者数 (人)	4	0	4	5	9	14	4	1	5	1	0	1	3	2	5	8	3	11
	18	4	22	15	15	30	10	4	14	4	8	12	9	7	16	17	12	29
	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計
退所者数 (人)	16	4	20	11	8	19	8	4	12	4	8	12	7	5	12	10	9	19
	2	0	2	4	7	11	2	0	2	0	0	0	2	2	4	7	3	10
	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計
内 訳	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
	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計

(2) 月別推移状況

年月	区分	繰越 入所者数	転再 入所者数	転退 所者数	死亡者数 (再計)	月末 入所者数	延入所者数	月末 入所者数	平均 入所者数
令和2年. 4		146	0	2	2	144	4,344	144	144.8
5		144	2	2	0	144	4,523	144	145.9
6		144	2	3	2	143	4,321	143	144.0
7		143	0	4	3	139	4,396	139	141.8
8		139	1	2	1	138	4,297	138	138.6
9		138	0	2	2	136	4,114	136	137.1
10		136	1	2	1	135	4,189	135	135.1
11		135	2	4	2	133	4,033	133	134.4
12		133	1	2	1	132	4,123	132	133.0
令和3年. 1		132	1	4	3	129	4,061	129	131.0
2		129	1	0	0	130	3,621	130	124.9
3		130	0	2	2	128	4,002	128	129.1
計			11	29	19				

(3) 年齢別人数

(年度末現在)

区分	男	女	計	構成比
45歳未満	0	0	0	0.0%
45～49歳	0	0	0	0.0%
50～54歳	0	0	0	0.0%
55～59歳	0	0	0	0.0%
60～64歳	0	0	0	0.0%
65～69歳	3	0	3	2.3%
70～74歳	6	0	6	4.7%
75～79歳	3	7	10	7.8%
80～84歳	13	10	23	18.0%
85～89歳	15	26	41	32.0%
90～94歳	11	14	25	19.5%
95～99歳	5	10	15	11.7%
100歳以上	1	4	5	3.9%
合計	57	71	128	100.0%

(4) 在所期間別人数調

(年度末現在)

区分	男	女	計	構成比
5年未満	5	4	9	7.0%
5～10年	3	3	6	4.7%
11～15年	3	0	3	2.3%
16～20年	1	1	2	1.6%
21～25年	4	3	7	5.5%
26～30年	6	4	10	7.8%
31～35年	4	9	13	10.2%
36～40年	4	3	7	5.5%
41～45年	2	2	4	3.1%
46～50年	5	7	12	9.4%
51～55年	3	5	8	6.3%
56～60年	3	7	10	7.8%
61～65年	5	2	7	5.5%
66年以上	9	21	30	23.4%
計	57	71	128	100.0%

(5) 開園〔1909年〕以来年齢別死亡者数調

(年度末現在)

性別	年齢	0～9	10～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59
男		13	75	205	281	357	348	287	224	196	175
女		8	37	58	74	78	90	73	70	66	70
計		21	112	263	355	435	438	360	294	262	245
性別	年齢	60～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～99	100～	不詳	計
男		154	164	151	138	126	113	91	2	9	3,109
女		67	51	74	60	77	81	91	11	6	1,142
計		221	215	225	198	203	194	182	13	15	4,251

(6) 月別寮籍別入所者数

(月末現在)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
第1センター	31	36	34	34	34	35	35	31	32	32	33	33
第3西センター	28	28	27	24	25	26	26	24	23	23	25	25
新センター	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一般寮	53	50	50	49	45	46	48	46	45	43	43	41
病棟籍	29	30	32	32	34	29	26	32	32	31	29	29
合計	144	144	143	139	138	136	135	133	132	129	130	128

(7) 疾病別死亡患者数統計表 (全科)

【全科】

集計期間：平成27年4月1日～令和3年3月31日

ICD10コード	疾病名	死亡者数					
		27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年	令和2年
C20	直腸癌		1				
C61	前立腺癌				1		
C169	胃癌		1				
C189	大腸癌		1				
C220	肝臓癌						2
C221	胆管細胞癌						1
C259	膵臓癌		2		1		
C349	肺癌	1			1	1	
C549	子宮体癌		1				
C859	悪性リンパ腫			1			
D046	右上腕ボーエン病	1					
D374	大腸腫瘍	1					
D376	肝腫瘍			1			
D383	縦隔腫瘍	1					
D432	脳腫瘍		1				
G595	頸髄症	1					
G919	硬膜下水腫		1				
I219	急性心筋梗塞			1			
I255	心筋虚血					1	
I500	うっ血性心不全	2	1	1			1
I509	心不全	1	2	2	1		4
I619	脳出血	1		1			
I635	脳幹梗塞		1				
I639	脳梗塞				1		
J189	肺炎	9	3		2	6	2
J810	肺水腫						1
J849	間質性肺炎			1			
J9609	急性呼吸不全			1		1	
K567	腸閉塞				1		1
K650	急性腹膜炎						1
K810	胆嚢炎						1
K922	消化管出血	1					
N178	急性腎不全		1		1	1	1
N189	慢性腎不全		1				1
R54	老衰		2	3	2	2	1
R688	多臓器不全				1		1
R730	耐糖能異常	1					
R99	診断不明確						1

(8) 委託診療件数（施設別・入院・外来別）

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		総計		
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	
NHO 東京病院		1		5		4				2		2			2			4		1		2		1	5	1	30
NHO 村山医療センター																	1					1				2	0
NHO 埼玉病院							2	1	2	1	1	2						1				1				2	11
公立昭和病院						1					1							1	1							1	5
杏林大学病院				1			1	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	3		1					2	7	16
防衛医科大学校病院						1																				0	1
多摩北部医療センター	1	1			1	6	2	5	3	3	5	2	4				4	3		3			3		6	9	43
複十字病院				1		1				1				2											1	0	6
新山手病院						1	1	1			1		1					1	1						1	4	4
武蔵村山病院	1					1				1		1						1					1			0	7
東京白十字病院							1								1			1	1	1	1	1			1	4	3
うしき産婦人科クリニック				1		2		1						1				1					2		1	0	9
東京大学医学部附属病院											1							1								0	5
秋津眼科病院								1																		0	1
榊原記念病院						1																				0	1
計	1	3	0	8	1	18	5	10	2	10	5	12	4	18	2	13	5	17	2	7	2	9	1	17	30	142	

*延べ件数(件)

(9) 平成26年度から令和2年度 医療社会事業（ソーシャルワーク）統計

① 相談件数

年度	入所者	外来
平成26年度	3,798	344
平成27年度	3,307	322
平成28年度	3,074	325
平成29年度	2,676	316
平成30年度	2,322	291
令和元年度	2,222	280
令和2年度	1,998	135
計	19,397	2,013

② 援助内容

年度	心理社会的問題援助	退院援助	受診受療援助	経済的問題	社会復帰援助
平成26年度	2,780	0	918	2,144	0
平成27年度	2,263	0	866	1,960	0
平成28年度	2,109	0	86	1,823	0
平成29年度	1,889	0	739	1,721	0
平成30年度	1,672	0	706	1,499	2
令和元年度	1,650	0	720	1,450	1
令和2年度	1,468	0	654	1,295	0
計	13,831	0	4,689	11,892	3

③ 援助方法

年度	面談	電話・書信での相談	電話等での調整収集提供	協議・カンファレンス	記録文書	訪問
平成26年度	3,059	921	624	2,112	2,042	5
平成27年度	2,588	967	990	1,722	1,910	9
平成28年度	2,314	1,172	1,140	1,583	2,045	9
平成29年度	2,116	1,086	1,113	1,331	1,826	6
平成30年度	1,716	956	947	1,243	1,663	6
令和元年度	1,645	1,004	1,035	1,232	1,644	3
令和2年度	1,535	992	974	1,111	1,488	2
計	14,973	7,098	6,823	10,334	12,618	40

④ 個別外援助

年度	院内カンファレンス・会議	文書・資料作成・整備	教育
平成26年度	35	232	7
平成27年度	20	28	6
平成28年度	27	24	6
平成29年度	27	19	8
平成30年度	40	15	6
令和元年度	28	12	6
令和2年度	24	9	0
計	201	339	39

4. 治療棟診療科受診者数

(上段：延べ人数 下段：1日平均人数)

診療科/月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
内科	182	181	168	182	135	148	145	160	170	102	133	178	1,884
	8.7	10.1	7.6	8.7	6.8	7.4	6.6	8.4	8.5	5.4	7.4	7.7	7.8
精神科	94	83	103	80	57	67	64	53	45	62	54	79	841
	4.5	4.6	4.7	3.8	2.9	3.4	2.9	2.8	2.3	3.3	3.0	3.4	3.5
神経内科	6	4	1	3	0	2	2	0	0	4	6	9	37
	0.3	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.3	0.4	0.2
耳鼻科	360	297	386	352	324	321	332	299	342	263	304	376	3,956
	17.1	16.5	17.5	16.8	16.2	16.1	15.1	15.7	17.1	13.8	16.9	16.3	16.3
皮膚科	469	377	561	528	497	502	467	453	478	422	361	456	5,571
	22.3	20.9	25.5	25.1	24.9	25.1	21.2	23.8	23.9	22.2	20.1	19.8	22.9
眼科	136	108	113	125	109	102	201	137	108	116	108	224	1,587
	6.5	6.0	5.1	6.0	5.5	5.1	9.1	7.2	5.4	6.1	6.0	9.7	6.5
外科	117	73	35	16	23	10	5	25	25	25	29	35	418
	5.6	4.1	1.6	0.8	1.2	0.5	0.2	1.3	1.3	1.3	1.6	1.5	1.7
整形外科	117	129	150	158	141	128	109	144	122	119	107	141	1,565
	5.6	7.2	6.8	7.5	7.1	6.4	5.0	7.6	6.1	6.3	5.9	6.1	6.4
婦人科	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
泌尿器科	9	18	10	0	16	11	7	19	12	18	8	5	133
	0.4	1.0	0.5	0.0	0.8	0.6	0.3	1.0	0.6	0.9	0.4	0.2	0.5
リハビリ科	43	88	105	109	85	108	110	101	108	83	115	139	1,194
	2.0	4.9	4.8	5.2	4.3	5.4	5.0	5.3	5.4	4.4	6.4	6.0	4.9
歯科	205	179	221	245	201	167	189	163	187	159	183	198	2,297
	9.8	9.9	10.0	11.7	10.1	8.4	8.6	8.6	9.4	8.4	10.2	8.6	9.5
乳腺外来	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
透析室	13	12	13	14	13	12	13	13	12	12	12	13	152
	0.6	0.7	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6
計	1,751	1,549	1,866	1,812	1,601	1,578	1,644	1,567	1,609	1,385	1,420	1,853	19,635
平均計	83.4	86.1	84.8	86.3	80.1	78.9	74.7	82.5	80.5	72.9	78.9	80.6	80.8

5. 診療統計関係

(1) 薬剤に関する概況

① 処方せん発行枚数および調剤回数等

区分	処方せん発行枚数	調剤回数	延べ剤数
内用剤	14,137	20,024	394,203
外用剤		6,723	6,723
注射剤	1,679	2,543	2,543
計	15,816	29,290	403,469

② 医薬品消費額

区分	消費額 (単位：円)
内用剤	21,576,387
外用剤	9,381,038
注射剤	5,636,763
計	36,594,188

③ 製剤

区分	外用液剤 (滅菌)	外用液剤 (非滅菌)	外用固形剤 (非滅菌)	内用剤 (非滅菌)	注射剤 (IVH)	合 計
製剤種類	0	2	0	7	0	9
製剤回数	0	14	0	59	0	73

(2) 臨床検査に関する概況

① 臨床検査業務統計表

		区分	院内検査件数				外部委託 件数(別掲)		
			入院	外来	請求外件数	総件数			
件 数 統 計	合計	1~8	8,844	16,071	19,884	44,799	929		
	尿・便等検査	1A、1B	95	527	805	1,427	0		
	髄液・精液等	1C、1Z	0	0	0	0	0		
	血液学的検査	2A~2C・2Z	775	1,159	1,491	3,425	15		
	生化学的検査	3A~3M・3Z	7,062	11,837	13,059	31,958	227		
	内分泌学的検査	4A~4H・4Z	93	271	63	427	109		
	免疫学的検査	5A~5K	628	1,788	2,502	4,918	506		
	微生物学的検査	6A~6C・6Z	191	489	1,964	2,644	37		
	病理組織検査	7B・7C・7D	0	0	0	0	1		
	細胞診検査	7A	0	0	0	0	34		
	機能検査	8A	0	0	0	0	0		
	染色体検査	8B	0	0	0	0	0		
	遺伝子検査	8C・8Z・7Z	0	0	0	0	0		
		合計	9	臨床検査技師実施件数				技師外実施 件数(別掲)	出張件数 (再掲)
			入院	外来	請求外件数	総件数			
			15	171	215	226	1,751	4	
生 理 機 能 検 査	心電図検査等	9A	13	166	175	179	0	4	
	脳波検査等	9B	1	1	40	42	0	0	
	呼吸機能検査等	9C	0	2	0	2	0	0	
	前庭・聴力機能検査等	9D	0	0	0	0	131	0	
	眼科関連機能検査等	9E	0	0	0	0	1,420	0	
	超音波検査等	9F	1	2	0	3	90	0	
	その他	9I・9G・9Z	0	0	0	0	110	0	
	穿刺・採取料等	9J	0	288	21	309	555	0	
			総数	計上内容等					
実 績 統 計	MRI件数		0	臨床検査技師が実施したMRI件数					
	内視鏡件数		0	臨床検査技師が介助した件数					
	病理解剖件数	7Z	全身	0	脳解剖を含む病理解剖数				
			一部のみ	0	脳解剖を含まないまたは脳解剖のみの病理解剖数 ただし屍検は含まない				
	輸血管理部門の取扱い状況		*****						
	在庫数	製剤数	5	在庫した血液製剤バッグ数					
	出庫数	製剤数	5	輸血管理室から出庫した血液製剤バッグ数					
	輸血済み血液製剤数	製剤数	5	輸血が実施された血液製剤バッグ数					
	血液製剤廃棄率	%	0.00	自己血を除く血液製剤廃棄率(年度通算)					
	病理組織ブロック数	個	0	病理解剖を除くブロック数					
	免疫染色枚数(病理)	枚	0	のべ染色枚数(組織および細胞)					
	特殊染色枚数(病理)	枚	0	のべ染色枚数(組織および細胞)					
	医療機器保守点検件数	件数	48	検査部門内外の医療機器点検件数					
	各種チーム医療連携業務	件数	70	ICT,NSTラウンド等への参加回数や地域医療連携業務等の件数					
	各種指導・教室等実施状況	件数	0	DM教室、新人職員または臨地実習などのオリエンテーション					
	治験取扱い患者人数	患者数	0	採血、生理機能検査、検体前処理等の回数に関係なく1患者1件					
	臨床研究取扱い患者人数	患者数	0	院内の倫理委員会で承認された研究に関する扱い患者数					
	実習・研修等受入れ状況	単位	0	計算式=受け入れ日数(1日を8時間として)×人数					
				入院	外来	総件数	計上内容等		
	ホルター心電図等解析件数	件数	0	0	0	ホルターECG・血圧計、PSG、SASなどの解析件数			
超音波検査等所見記載件数	件数	0	0	0	計測、解析や超音波検査や脳波検査などの所見を記載した件数				
小児・重心・筋ジス・精神患者検査件数	患者数	0	0	0	小児(14歳以下)、重心・筋ジス・精神患者を検査した件数(項目限定)				
検査説明・相談件数	件数	0	0	0	説明あるいは相談に5分以上を要した件数				
鼻腔ぬぐい液等検体採取件数	件数	2	2	4	臨床検査技師が採取した件数				
採血管準備患者数	患者数	553	288	841	検査部門で採血管準備した患者数(職員健診分は除く)				
静脈採血患者数	患者数	0	288	288	検査技師が静脈採血した患者数(職員健診や接触者健診分などは除く)				

② 外部精度管理参加状況

メーカー名/事業名	部門	実施日	参加項目	報告日	評価	終了書
第13回『コレステラストコントロールサーベイ』 (積水メディカル)	生化学	2020.04.20	TC, TG, HDL-C, LDL-C	2020.06.02	期待値内	無
第24回『データミナーサーベイ』 (日立化成ダイアグノスティックス)	生化学	2020.06.25	GLU, UA, BUN, CRE, T-CHO, TG, HDL-C, LDL-C, IP	2020.08.17	評価A (18/18)	無
第153回『SQC「尿検査」』(シーメンス)	一般	2020.06.29	尿定性	2020.07.21	期待値内	無
第154回『SQC「尿検査」』(シーメンス)	一般	2020.09.14	尿定性	2020.10.20	期待値内	無
第155回『SQC「尿検査」』(シーメンス)	一般	2020.12.14	尿定性	2021.01.13	期待値内	無
2020年度『富士ドライケムサーベイ』 (富士フイルムメディカル)	生化学	2020.06.30	NH ₃	2020.08	評価A	有
2020年『第2回精度管理プログラム』(アボット)	免疫	2020.07.03	HBsAg, HBsAb, HCV, AFP, CEA, CA19-9, Ferritin, PSA, TSH, FT3, FT4	2020.08	±2SD (29/30)	無
2020年度『東ソーHbA1cコントロールサーベイ』 (東ソー)	生化学	2020.07.09	HbA1c	2020.09	期待値内	無
第21回イムノアッセイTMJコントロールサーベイ	免疫	2020.08.07	AFP, CA19-9, CEA, PSA, β2MG, Ferritin, TSH, FT3, FT4	2020.12	±2SD (17/18)	無
2020年度『日臨技臨床検査精度管理調査』	生化学・免疫・ 血液・一般・ 細菌・生理・ 輸血	2020.06.03	臨床化学・免疫血清・血液・一般・ 微生物・輸血・生理	2020.08	評価A+B (175/177)	有
令和2年度(第54回)『日本医師会精度管理調査』	生化学・免疫・ 血液・一般	2020.09.08	臨床化学・免疫血清・血液・ 一般	2021.02	評価項目点: 96.9点	有
2020年度『都臨技臨床検査精度管理調査』	生化学・血液	2020.10.21	臨床化学・血液・輸血	2021.05	評価A+B (92/92)	有

③ 認定資格取得者状況

認定資格	認定機関	取得者
有機溶剤作業主任者	社会法人 労働基準協会連合会	平本研二
特定化学物質作業主任者	社会法人 労働基準協会連合会	平本研二
緊急臨床検査士	日本臨床検査同学院	平本研二
二級臨床検査士：病理学	日本臨床検査同学院	平本研二
二級臨床検査士：血液学	日本臨床検査同学院	望月規央
二級臨床検査士：微生物学 (寄生虫含む)	日本臨床検査同学院	望月規央 久高果市
超音波検査士 (消化器領域)	公益社団法人日本超音波医学会	渡邊孝浩 岩崎順子
認定認知症領域検査技師	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会	岩崎順子
認定臨床微生物検査技師	認定臨床微生物検査技師制度協議会 (7団体)	望月規央
感染制御認定臨床微生物検査技師 (ICMT)	ICMT制度協議会 (7団体)	望月規央
感染制御スタッフ (ICS)	四病院団体協議会	望月規央
細胞検査士	日本臨床細胞学会	平本研二
国際細胞検査士	日本臨床細胞学会	平本研二

(3) リハビリテーション科に関する概況

① 実施件数 (PT・OT・ST 療法別)

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
理学療法		988	930	1,056	1,013	867	925	986	856	910	898	829	1,068	944
物理療法 ※1		135	141	173	192	176	198	189	167	185	189	183	265	183
その他 ※2		6	9	8	7	7	4	5	7	5	7	4	5	6
合計		1,129	1,080	1,237	1,212	1,050	1,127	1,180	1,030	1,100	1,094	1,016	1,338	1,133

※1：理学療法部門における物理療法件数は物理療法のみ件の数も含まれる

※2：理学療法部門における医師の立ち会いなしでおこなう家屋調整や症例カンファレンスをさす

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
作業療法 (棒体操除く)		252	277	328	324	323	281	350	270	296	296	258	349	300
棒体操 ※3		42	47	54	49	50	37	67	69	66	59	79	90	59
合計 ※3 (棒体操含む)		294	324	382	373	373	318	417	339	362	355	337	439	359

※3：作業療法部門における棒体操は小集団で実施のため合計件数に含まれる

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
言語聴覚療法		156	151	185	192	140	188	189	172	194	162	157	187	173

② 新患件数 (PT・OT・ST 療法別)

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
理学療法		1	4	3	0	3	3	1	5	0	2	4	1	2.3
作業療法		0	1	2	1	7	2	0	2	0	2	2	1	1.7
言語聴覚療法		0	1	1	4	1	1	0	1	1	2	1	0	1.1

新患件数	4.6件/月
処方件数	17.6件/月
実働日数	20.3日/月
職員数 (PT・OT・ST)	7.3人/月

実施件数	73件/日
実施件数	10件/日/人
実施人数	61人/日

③ 患者所屬別 実施者数

(人)

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
第1病棟		104	122	137	138	108	126	109	97	136	134	78	122	118
やすらぎ病棟		236	245	279	287	252	236	271	236	259	248	231	283	255
第1センター		304	324	387	376	364	340	369	346	347	373	361	442	361
第3西センター		266	249	292	280	233	261	291	222	220	203	258	333	259
新センター		65	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
一般寮		222	196	240	234	216	219	256	218	225	220	191	211	221
外来		26	13	22	32	20	28	27	29	27	4	3	17	21
第二共済		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1,223	1,171	1,357	1,347	1,193	1,210	1,323	1,148	1,214	1,182	1,122	1,408	1,242

④ 義肢装具処方件数

(件)

区分	年度	令和元年度			令和2年度		
		新規	更新	修理	新規	更新	修理
義肢		0	4	3	0	1	0
装具		85	35	36	69	32	5
自器具			63			71	
その他	※4		79			57	
合計			305			235	
調整等	※5		188			245	

※4: 家屋改修、褥瘡予防関連、車椅子・歩行器の改良など

※5: 処方以外の細かな調整や修理、試作など

(4) 放射線科に関する概況

① 撮影機器別件数一覧表（入所者のみ）

*	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
一般撮影	2,208	1,496	1,381	1,635	1,420	1,051
透視撮影	9	10	3	3	1	1
CT撮影	685	417	356	298	308	354
移動撮影	201	106	74	45	76	48
乳腺撮影	24	0	0	0	0	0
歯科撮影	90	48	60	113	140	100
骨密度測定						150
合計	3,217	2,077	1,874	2,094	1,945	1,554

② 外部委託読影件数（入所者のみ）

検査項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入所者CT検査	113	215	269
入所者胸部検診	157	165	122
合計	270	380	391

③ 放射線画像入出力数（入所者のみ）

*	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
園内画像出力	31	19	30	22	18
園外画像取込	43	34	39	29	21

(5) 栄養管理室に関する概況

① 年間入所者数

区 分		入所者数	分類	比率 (%)	
一	般 食	29,744	A	59.4	A/G
特 別 食	加 算 食	8,039	B	16.1	B/G
	非 加 算 食	11,805	C	23.6	C/G
	特 別 食 小 計	19,844	D	39.7	D/G
喫 食 入 所 者 数 小 計		49,588	E	99.2	E/G
欠 食 ・ 外 泊		399	F	0.8	F/G
総 合 計		49,987	G	100.0	

② 年間入所者食数

区 分		入所者数	分類	比率 (%)	
一	般 食	89,121	A	59.9	A/G
特 別 食	加 算 食	24,082	B	16.2	B/G
	非 加 算 食	35,365	C	23.8	C/G
	特 別 食 小 計	59,447	D	40.0	D/G
入 所 者 食 数 小 計		148,568	E	99.8	E/G
禁 食		224	F	0.2	F/G
総 合 計		148,792	G	100.0	

③ 行事食、選択食年間実施数

区 分	実 施 数
行 事 食 実 施 回 数	34 回
選 択 食 実 施 回 数	88 回
選 択 食 実 施 人 数	6,447 人

④ 栄養食事指導、病棟訪問年間実施数

区 分	合計実施数	内 訳		
		糖 尿 病	高 血 圧 症	そ の 他
個 人 栄 養 食 事 指 導 件 数	0 人			
病 棟 訪 問 実 施 人 数	94 人			

⑤ チーム医療カンファレンス年間実施数

区 分	実 施 数
褥 瘡 カ ン フ ァ レ ン ス	26 回
病 棟 カ ン フ ァ レ ン ス	22 回
N S T カ ン フ ァ レ ン ス	10 回
認 知 症 ケ ア カ ン フ ァ レ ン ス	10 回

(延べ人数 44人)

6. 医療事故分析報告

(1) 内容別件数

内容	レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4	レベル5	合計
1 薬 剤	68	23	87	7	0	0	0	185
2 輸 血	0	0	0	0	0	0	0	0
3 治療・処置	8	9	7	2	0	0	0	26
4 医療機器等	0	0	0	0	0	0	0	0
5 ドレーンチューブ	1	1	2	2	0	0	0	6
6 検査に関すること	9	4	0	0	0	0	0	13
7 療養上の世話	27	49	73	92	10	0	0	251
療養上の世話の計画または指示								0
療養上の世話の管理、準備、実施	27	49	73	92	10	0	0	251
転倒・転落	8	41	54	31	9	0	0	143
熱 傷	3	0	0	15	0	0	0	18
表皮剥離	5	1	11	44	1	0	0	62
誤嚥・誤飲	1	0	0	2	0	0	0	3
その他	10	7	8	0	0	0	0	25
8 その他	26	11	9	5	0	0	0	51
合 計	139	97	178	108	10	0	0	532

(2) 部署別報告件数

部署	発生件数
1病棟	91
やすらぎ病棟	64
新センター	4
第1センター	83
第3西センター	134
第1治療棟	51
第2・3治療棟	51
夜勤外来	0
薬剤科	20
検査科	7
栄養科	11
リハ科	3
医局	8
庶務課	0
その他	5
合 計	532

(3) 職種別報告件数

職種	発生件数
医 師	7
看護師(含准看護師)	449
看護助手	36
薬剤師	19
臨床検査技師	9
理学療法士・作業療法士等	3
栄養士・調理師等	8
診療放射線技師	0
事務	1
その他	0
合 計	532

(4) 発生曜日別件数

	発生件数
平 日	427
土・日曜日(休日)	105
合 計	532

(5) 発生時間帯

	発生件数
日勤	357
準夜	63
深夜	112
不明	0
合 計	532

(6) 患者年齢別

	発生件数
50歳代	0
60歳代	7
70歳代	86
80歳代	193
90歳代	192
100歳以上	27
複数(1事例で2名以上)	0
不 明(医療機器等で患者存在せず・職員)	27
合 計	532

7. 看護学校関係

(1) 学生数

() 男子再掲

学 年	学 生 数			
	学生定員	現員数 (男子再掲)	寄宿舎生数	通学生数
1年生 (第53回生)	20	20 (5)	4 (3)	16
2年生 (第52回生)	20	13 (1)	4 (1)	9

(2) 応募・入学・卒業状況

学 年	入学年度	応募者	受験者	入学者	入学男子	退学者	卒業者数	倍率
1年生 (第53回生)	R2	自己14 一般21	自己14 一般21	20	5	0		自己3.5 一般1.3
2年生 (第52回生)	R1	自己14 一般14	自己14 一般14	13	1	0	13	自己2.8 一般2.0

(3) 一般学歴

学 年	入学者学歴						准看護学校	
	大学	短大	高校	衛生看護科	中学	その他 (大検等)	当該年度	当該年度外
1年生 (第53回生)	4 (1)	2 (1)	13 (3)			1	17 (4)	3 (1)
2年生 (第52回生)	3	2	7 (1)			1	11	2 (1)

(4) 年齢別

学 年	18歳	19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40歳以上	最高年齢
1年生 (第53回生)			1	1	4	3	11	54
2年生 (第52回生)			2	2	3	4	2	48

(5) 出身別

学年	北海道	青森	宮城	秋田	山形	福島	群馬	茨城	栃木	埼玉	千葉	東京	神奈川	山梨	長野	富山	石川	静岡	愛知	兵庫	大阪	和歌山	岡山	広島	山口	高知	香川	愛媛	福岡	熊本	鹿児島	佐賀	長崎
1年生									8		11			1																			
2年生	1								3		6																						

(6) 卒業生進路状況

卒業年度	卒業者数	就 職										未定	進 学																						
		国立高度医療専門医療センター		ハンセン療養所		国立病院機構		委託治療施設	官公立(公的)病院	法人その他の病院	助産師学校		保健師学校	大 学																					
R2	13																																		

(7) 国家試験合格状況

年度	回生	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率	既卒者合格率
R2	52	13	13	13	100%	100%

国立療養所多磨全生園年報編集委員会委員

委員長	三宅 智 (副園長)
委員	村上 龍司 (内科医長)
委員	尾崎 正之 (歯科医師)
委員	筒井 秀知 (薬剤科長)
委員	高橋 勝 (副看護部長)
委員	大船 省三 (庶務課長)
委員	久米 俊 (福祉課長)
委員	大竹 正伸 (人事課長)
委員	渡邊 一人 (会計第二課長)
委員	小林 愛子 (教育主事)

発行年月日	令和4年10月
発行者	国立療養所多磨全生園 〒189-8550 東京都東村山市青葉町4-1-1 電話042-395-1101
発行責任者	正木 尚彦
編集者	国立療養所多磨全生園年報編集委員会
印刷・製本	社会福祉法人 東京コロニー コロニー東村山印刷所
