



花盛りの季節になりました。大学受験の頃、サクラソウを机の上に置いて毎日水をやりながら、「桜咲く」を想っていました。2年生の4月、春の花々を眺めながら散歩をしていると友人たちのアパートまで行ってしまいました。彼らは、私が寄ると、「帰れー」と言うので探ると、女子大生が2階に住むので、これから歓迎会をするとのことでした。

妻との出会いは、その時でした。誕生日が同じ人は初めてで驚きました。彼女はそのアパートを10日ほど出て行ってしまいました。その後春には、引越越しを繰り返しました。独身時代に4回、結婚してから8回、運送会社に頼んだのは、最後の2回だけです。学生時代に金沢八景から杉田に移る時、お金がないので国道16号線をリヤカーで運ぼうとして借りようとした生協の職員が危険だからとトラックを出してくれました。

庭で草木の世話をするのが喜びです。3月の今は、クリスマスローズが一面に咲いています。ラッパ水仙も、いただいたものを植え付け、株が増えたら、他にも移しているいろいろな所に咲いています。沈丁花も香ばしく、伸びた枝を挿し木したら小さく咲いています。チューリップも、分けた球根に肥料を施し続けたら大きな花をつけています。椿やマンリョウの実から出た芽が幾つも伸びています。桜のひこばえを移植して植えたものも1mを超えましたが、花はまだ咲きません。

庭の手入れをしながら、色々なことを考え、祈ります。「桃栗三年柿八年、梅は酸い酸い十三年、梨はゆるゆる十五年、柚子の大馬鹿十八年、蜜柑のまぬけは二十年」とも言われます。柿も甘い実が実り、梅も育ち、柚子も豊富な収穫を得て、蜜柑は4年くらいで美味しい実りがありました。別に、「桃栗三年柿八年、梅はすいすい十三年、柚子の大馬鹿十八年、林檎にこにこ二十五年、銀杏のきちがい三十年、女房の不作は六十年、亭主の不作はこれまた一生」とあります。昔は、「久雄の大馬鹿30年」と不遇の歳月を耐えておりましたが、多くの人はもつと長い間、耐えていたのです。それでも私は、女房は豊作で子供も5人の良い育ちで幸せです。思い通りにはならない人生ですが、だからこそ多くの人と分かち合える苦勞があります。振り返れば、苦勞も苦難も良き思い出です。妻と出会ってから50年。お陰で奇想天外の人生を歩むことになりました。子供の頃、妻は「じゃじゃ馬」と言われたそうです。

事務長 柏崎久雄

### 感染症で受診される方へ

発熱やくしゃみ・咳症状のある方、水ぼうそう等伝染性疾患の子どもの方は、入口、待合室・診察室、会計の流れが異なります。また、トイレ後のハンドソープによる手洗いにご協力ください。

#### ★ 入口

正面入口横の中央通路のインターホンを押してください。

#### ★ 待合室・診察室

2階の、第二待合室です。

#### ★ 会計

疾患によっては、廊下会計となる場合があります。

### ヨーゼフのキャンペーン

ヌクレオB、ナイアシン TR C1000+B、パップピタシン CP サ- 5月10日(金)までです。  
創業20周年キャンペーン  
会員限定特典を用意

聖書を読む会 4/16(火)13:40~

- \* 新型コロナウイルスの感染対策が緩和されましたが、これまで同様、院内に入る前にマスクを付け、入り口に置いてあるアルコール消毒薬で手を十分に殺菌してください。周りの人にご配慮ください。トイレは待合室毎に指定の所をご利用ください。
- \* 当院では発熱外来を継続しています。午前は10時~11時、午後14時~15時10分までで電話予約が必要です。来院時は裏のインターホンでお知らせください。発熱があってもこの予約を守らないで来院された場合診察をお断りすることもありますのでご注意ください。通常診察はこの時間も並行しておこないます。
- \* 4月より、平日の診察受付の終了時間が10分早まり、17時までとなります。ご不便をおかけすることもあると思いますが、よろしくお願ひします。
- \* 4月より専門医による心療内科診察を隔週土曜午前中に行います。4月13、27日、詳細はホームページなどでお知らせします。
- \* 病児保育は、他院で受診しても、当院院長の診察を必須条件として利用していただけます。新型コロナウイルスに感染している場合には利用することはできません。
- \* 提携外コインパーキングをご利用の方は、受付にお申し出ください。お時間に応じて最大400円の補助があります(ナビパーク満車時に限ります)。

## < 高齢者と介護と保険 >

身内の後期高齢者がコロナに感染して夫婦で動きが取れなくなり、その支援に苦慮しました。真面目に暮らしていたので、まさか自分が介護の身になるとは思いもよらなかったようです。まず、介護認定の申請、介護の手配、介護施設の入所、経済的支援、その他、元気な時には全く関わり合わないことが続きました。皆さんにも同様なことがあると思います、まとめてみました。

### 1. 後期高齢者医療保険

後期高齢者医療制度は、75歳（寝たきり等の場合は65歳）以上の方が加入する独立した医療制度です。対象となる高齢者は個人単位で保険料を支払います。これらの方々は、加入中の医療保険（健康保険組合、国民健康保険等）から脱退し、後期高齢者医療制度に加入し、1人に1枚ずつ後期高齢者医療被保険者証が交付されます。

65～74歳の前期高齢者については、健康保険組合、国民健康保険等の医療保険に加入しますが、高齢者が国民健康保険に集中する傾向があるため、各保険者の加入数に応じて財政調整が行われます。

つまり、75歳になるまでは、世帯の扶養者の健康保険に加入して、各自別々に支払う必要がなかったのが、この制度ができてからは当初2年間は軽減措置がありますが、後期高齢者一人ひとりが納めなければならないようになったのです。

低所得者世帯の保険料の軽減がありますが、世帯と後期高齢者の所得の合計で判定され、後期高齢者医療保険の保険料の徴収は個人毎であるにも関わらず、軽減措置は世帯の所得が関り、実際には軽減の適用は少なくなります。

後期高齢者医療に関わる費用は、患者負担を除いた費用の1割が後期高齢者の保険料、約4割が現役世代からの後期高齢者支援金、約5割が公費（国：都道府県：市町村＝4：1：1）となります。つまり、高齢者の多い地域は、負担金が高くなるのです。

〔統計〕千葉県

2022年度末の千葉県人口は626万9572人で、後期高齢者医療保険適用の人は92万5982人、14.77%となります。この割合は増える一方です。

現役並み所得者（3割負担）は8.79%の8万1426人、一般所得者（2割負担）25.43%の23万5503人、一般所得者（1割負担）30.48%の28万2259人、低所得者（1割負担）35.30%の32万6782人です。

後期高齢者医療制度の保険料率は、各都道府県の後期高齢者医療広域連合において2年ごとに見直すこととされ、2022・2023年度の保険料率は、後期高齢者負担率（医療給付のうち保険料で負担する分）が11.41%から11.72%に増加しました。その年度の保険料は、均等割り4万3400円＋所得割8.39%で計算され、賦課限度額は66万円となっています。200万円の所得の人は21万1200円、500万円の所得の人は46万2900円となり、高額な負担です。

千葉県における後期高齢者の一人当たり医療費は、年83万4138円で全国的には低い水準です。千葉県における後期高齢者の医療費は7514.65億円で、高い伸び率となっています。

〔保険給付の状況〕

#### a. 療養給付費等

- ・ 療養給付費は、被保険者の疾病又は負傷に関して給付を行う費用です。
- ・ 療養費は、療養給付費を給付することが困難であると認めるとき又は被保険者が保険医療機関等以外の病院等で診療を受けた場合において、広域連合がやむを得ないと認めたものについて、療養給付費に代えて給付する費用です。

#### b. 訪問看護療養費

- ・ 自宅で療養している被保険者が、主治医の指示に基づいて訪問看護師から必要な看護を受けた場合に給付する費用です。

#### c. 移送費

- ・ 疾病又は負傷で移動が困難な被保険者が、医師の指示により緊急的な必要があつて移送されたときなどに給付する費用です。

#### d. 高額療養費・高額介護合算療養費

- ・ 高額療養費とは、被保険者が1か月に支払った医療費の自己負担額の合計が限度額を超えたときや、1年間（8月から翌年7月）に支払った外来分自己負担額の合計が限度額を超えた場合に給付する費用です。
- ・ 高額介護合算療養費とは、1年間（8月から翌年7月）に被保険者世帯が支払った、医療保険と介護保険の一部負担金等の合算額が、限度額を超えた場合に給付する費用です。

## 2. 介護保険

高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症などにより、介護や支援が必要な方の増加や介護期間の長期化など、介護のニーズはますます増大しています。その一方で、核家族化の進行や介護をする家族の高齢化など、介護が必要な方を支えてきた家族をめぐる状況も変化しています。そこで、高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組みとして、介護保険制度が2000年4月から始まりしました。

介護保険制度は、市区町村が保険者となって運営していますが、国、県、医療保険者、年金保険者等が共同して支えています。また、介護保険制度は、介護が必要な高齢者が心身の状況や生活環境等に応じてサービスを選択し、できる限り在宅で自立した日常生活をおくることを目指す制度です。

介護保険に加入する方は、40歳以上の全ての方になります。なお、年齢によって2つに分けられます。

### a. 65歳以上の方（第1号被保険者）

原因を問わず介護や日常生活の支援が必要となったとき、お住まいの市区町村の認定を受け、サービスを利用することができます。

### b. 40歳から64歳までの方（第2号被保険者）

老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や日常生活の支援が必要となったとき、お住まいの市区町村の認定を受け、サービスを利用することができます。

#### [要介護・要支援認定]

##### a. 申請

サービスの利用を希望する方は、お住まいの市区町村の介護担当窓口にて要介護（要支援）認定の申請をします。

##### b. 認定調査

市町村の担当者などが自宅などを訪問してご本人やご家族から聞き取り調査を行ったり、主治医から意見書を作成してもらいます。

##### c. 審査・判定

訪問調査の結果や主治医の意見書などをもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態の区分が判定されます。

##### d. 認定・通知

介護認定審査会の審査結果にもとづいて、「非該当」「要支援1・2」「要介護1～5」の認定が行われ、結果が通知されます。

#### [介護サービスの利用]

要介護・要支援の認定を受けた方は、介護サービスを利用できるようになります。認定結果をもとに、介護が必要な方一人ひとりの状況に応じてサービス事業者などと相談し、その方にあった「ケアプラン」を作成します。

作成されたケアプランにもとづいて在宅や施設等で介護保険サービスを受けることができます。

介護保険で利用できるサービスには、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスなどがあり、要介護・要支援の認定結果によって、自分に必要なサービスを組み合わせて利用できます。

#### [介護サービスの利用料金及び負担上限額]

同じ月に利用した介護保険のサービスの利用者負担（1割もしくは2割）の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、その合算額）が高額になり、上限額を超えたときは、超えた分が申請により払い戻されます。

#### [高額医療・高額介護合算療養費]

年間の医療保険と介護保険における自己負担の合算額が著しく高額になる場合に、医療保険と介護保険の両方の自己負担を合算し、年間の限度額を超えた場合には、申請により超えた分が高額介護合算療養費として後から支給されます。

## 3. 介護保険施設と利用者負担

介護保険施設の入居条件は主に2つあり、65歳以上であることと、要介護認定における要介護1～5の認定を受けている方です。また、本来は入居できない第2号被保険者の40～64歳の方も、16種類の特定疾病に該当すれば施設の入居対象となります。公的な施設は以下のものです。

### A. 介護老人保健施設

介護老人保健施設（老健）は、リハビリに取り組んで在宅復帰を目指すための施設です。基本的な入居期間は3～6ヵ月と短く、リハビリの効果が確認されたら、速やかに退去する必

要があります。入所要件は要介護認定1以上を受けた65歳以上の方です。要支援1～2は対象外となります。65歳未満の方でも要介護状態の特定疾病であれば、入居は可能です。

設備面の特徴としてはリハビリ・機能訓練室が充実しているという点が挙げられます。リハビリ専用の器具がそろっているため、自宅でリハビリに取り組むよりもはるかに高い成果が期待できます。

居室の形態は、一つの部屋を1人で利用する「従来型個室」が一般的。それ以外にも、広い部屋を2～4人で共同利用する「従来型多床室」、個室で寝起きしながら10人ほどの「ユニット」で介護を受ける「ユニット型個室」の計3タイプがあります。

## B. 介護医療院

介護医療院の目的は、要介護状態の高齢者に対して医療・介護・住まいの場を提供することです。介護医療院の入居条件はI型、II型ともに要介護認定1～5を受けた方のみで、自立している方や要支援1～2は対象外となります。原則65歳以上が条件ですが、特定疾病の認定者は40～64歳でも入居が可能です。

介護医療院の特徴として、医療ケア体制が充実しているため、要介護4～5の方も安心して入居することができます。

### ・ 介護医療院I型

重い病気や認知症を発症している方を受け入れる施設

### ・ 介護医療院II型

老人保健施設に相当している施設で、I型よりも心身状態が比較的安定している方を受け入れる施設

## C. 特別養護老人ホーム

特別養護老人ホーム（特養）は自治体や社会福祉法人などが運営する公的施設で、介護老人福祉施設とも呼ばれています。充実した介護を受けられるうえに費用が安く、入居希望者が多い施設です。一度入居すれば、終身にわたって入居できますが、持病の悪化などで治療が必要な場合は、協力医療機関からの往診または入院も可能です。

特別養護老人ホームの入居条件は要介護3～5を認定された、原則65歳以上の方です。医療的ケアよりも介護ケアに力を入れている施設なので、点滴・胃ろう・経管栄養・気管切開などで医療サポートが常時必要な場合、入居を断られる場合もあります。一方、介護は24時間体制で行われるので、夜間も介護を必要とする方にとっては安心です。

### [介護保険施設の自己負担額]

施設に入るには、介護料金の他に、部屋代、居住費、食費、おやつ代、日用品費、教養娯楽費などが掛かり、介護度が重くなると介護料は高くなり、個室と多床室によっても、自己負担額は変わってきます。入居金は掛かりません。

介護老人保健施設は月額15万円前後、介護医療院は月額15万円超くらい、特別養護老人ホームは月額14万円超です。下着やパジャマ、生活用品など全てリース料を払い、持参する物は殆どありません。

被介護者は、経済的な負担を含めて判断や責任を全うすることが難しいことが多く、主介護者として責任ある立場を持つ人を必要とするようです。



マリヤ・クリニック【公式】  
YouTube

今回は発達障害の特徴と治療について、  
分かりやすく説明しています。



チャンネル登録お願いします

### 《 診療時間 》

月曜～金曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～5時）

土曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～4時30分）

休診日 木曜、日曜、祝日、年末年始

- ・ 各種健康保険取扱機関
- ・ 生活保護指定機関
- ・ 介護保険取扱機関
- ・ 特定疾患取扱機関
- ・ 結核予防法指定機関
- ・ 自立支援医療機関
- ・ 身体障害者認定医
- ・ 各種健康診断
- ・ 小中台小学校校医
- ・ 栄養医学(分子整合医学)



(携帯サイトへ)