



花々も咲き誇っていますが、雑草もまた凄まじい勢いで伸びています。今年も、ニワトリを8羽も飼っているのですが、その餌としてバケツに5杯以上の雑草をあげています。好き嫌いがあがり、全く食べようとしない草もあります。毒性なものでも感じているのでしょうか。期限切れの保存食品をお湯で柔らかくしてあげると、飛びついてきて、くわえると他の鳥に取られないようにさつと逃げて隅で食べています。卵の重さはMが60g前後、Lが64g〜70g、LLはそれ以上76g未満ということですが、殆どがずつと大きく、先日102gの卵が採れました。

妻は、卵を採ることと見ていることが好きで、世話は私が見ます。顔よりも大きい芍薬が咲き、シヤクナゲも、牡丹も咲いています。妻は見ることが好きで世話はしません。実や野菜の収穫はよく働きます。

夫婦は面白いものです。私は、掃除機を掛け、拭き掃除をしない代わりに散らかしません。妻は、乱雑にするけれど、よく掃除をし、ゴミを片付け、拭き掃除や洗濯も良くします。妻は料理を手早く作るうとし、私は丁寧にじっくりと料理します。次第に、得意分野の料理を担当するようになってきました。

仕事以外では、いつも一緒です。妻と一緒に、「良く飽きないね。」とか、「面倒くさいだろう。」とか言う男性が多いのですが、そういう人は歳を取って妻の世話になる場合に、捨てられてしまうのではと懸念します。

結婚からしばらくは、男女の違いに驚きました。殆ど全て、男性と女性では違います。腹が立ち怒ったことも、直そうとしたことも、一緒にいないほうが楽だと思ったこともあり。妻は人見知りなので、私がいなかつたらなそうにし、一人籠ってしまいます。一緒にいて話をすると、主語や述語が跳んでるので、何を言っているのかわかりません。何度も聞きなおし共にいて、世間知らずで純粹、自己卑下が多いこと、理科的・物理的な思考過程を持つことがわかってきました。

そういう解説や助けをしているうちに、女性や病者への理解やとりなしができるようになっていくことに気が付きました。歳を取って、夫婦助け合い、共に生きることがこういうことなのだと悟り始めました。自分一人で見受けられます。一人では生きられない年齢になる前に、助け合うことを身に着けておいたほうが賢明でしょうね。

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

アミノコンプリート、BCAA、
グルタミン、グルタエス
5月1日(水)~6月7日(金)
創業20周年キャンペーン
5月10日(金)まで

聖書を読む会 5/21(火)13:40~

- * 5月20日(月)は、院長が院外検診の為、午後は15時から診察になりません。
- * 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、午後は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には、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。
- * 5月11日より隔週土曜午前中は、小笠原知子医師も診察します。
- * 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)。

< 介護に備えて >

介護に関わってみると、いろいろなことに気が付きました。介護される人もその伴侶も、介護に備えていないことが多く、また介護を受けることに罪責感や敗北感を持っているので、なるべく介護を受けないようにして問題が大きくなってしまいうようです。また、介護をする人や家族も、その準備をせず、知識を持っていないとパニックになって適切な対応ができないようです。介護は、殆ど予定通りにいくものではなく、突然介護が必要になる場合も多く、本人や家族がきちんと十分話し合い、準備しておくことが必要です。

1. 被介護者の備え

高齢者については、ご本人の生活習慣、考え方、自尊心や信念、職歴など、それらを確認する家族や介護福祉士などとは違う価値観や判断を持っていることが多く、間違っていて理解してわだかまりや軋轢が生じてしまうことが多いようです。バイアス（偏り、偏見、先入観）がかかっていることを懸念しながら確認することが必要です。

A. 健康について

① 病気や生活上の障害の確認

ご本人は、「全く元気、異常ない。」などというものですが、それは生活に支障なく暮らしている、暮らしたいという願いと思いからのもので、そのまま受け留めなくて、かならず検査をもとにした診断を受ける必要があります。検査を受けたがらない人も多いのですが、高齢者は殆ど何らかの潜在的病気を持っているので、予防や早期治療の為に検査を勧めましょう。

男性は特に自尊心が強く、自分の弱みを出したくない傾向が高齢になるほど強く表れる場合があるので、丁寧に接することが大事です。

予防効果は高齢者ほど高いので、しっかりと定期健康診断や検査を受けましょう。

② 食生活の状況

食生活、食事の内容は、重要な介護認定の基準項目です。高齢者は、タンパク質の再利用の機能が悪いので成人の1.2倍くらいのタンパク質摂取が必要ですが、肉や魚などのタンパク質食品を食べない食べたくないという方が多くおられます。それは、タンパク質不足によってタンパク質の消化や代謝に必要な酵素が十分に作れていないことによります。体重60kgの人は70g以上の良質なタンパク質を摂取しなければなりません。

ある高齢者は、毎朝ゆで卵を一つ食べているし、肉も食べているから大丈夫、と言っていました。卵一個あたりタンパク質は約6gしかありません。昼に食べた焼きそばにも肉が入っていたと言っていました、だいたい15gほどのタンパク質だろうと思われれます。夕食も聞いてみましたが、合計40gくらいしかタンパク質を摂っていないようです。必要量の6割以下です。

③ 適切かつ十分な運動

3月号で、高齢者や病人が筋肉の衰えによって身体機能が衰えるサルコペニアを紹介しました。サルコペニアは、骨格筋量、握力、歩行速度の3つをもとに、骨格筋量と身体機能が一定以上低下していることで診断されます。

高齢者にとって、身体機能の低下は、生活上にも健康上にも大きな支障をもたらします。身体は、負荷を与えることによって維持されます。強い負荷は身体には悪いですが、ある程度の弱い負荷を長い時間与える運動は大事です。

意志の強い人と曖昧な人では、目標や基準とする運動量がかなり違います。ケアマネジャーのアドバイスにより、デイケア施設などで早めに運動管理をしたほうが良いでしょう。

④ 認知症について

民間団体の統計では、全体の16.7%が特別養護老人ホームへの入居時に「要介護2」でした（これは、立ち上がりや歩行などが自力で出来ず、排泄や入浴などに介助が必要な段階です）。そして、50%超が要介護2以下で介護施設へ入居していますが、それは自宅での介護が難しくなったからです。また、入居を考えるきっかけとなった状況として、46.0%が「認知症」としています。認知症が進むと自宅での生活は難しく、施設に入る必要があるのです。

B. 経済状態について

有料老人ホームなどの施設に入るのは、病気で入院して退院後に要介護になった人や、認知症の人が多いのですが、要介護3以上でも在宅の人は多いのが実情です。施設に入るか自宅で過ごすかの判断のポイントは、要介護者の経済状態です。

2. 介護支援の手続き

A. 要介護認定の申請

要介護認定は、対象者にどの程度の介護が必要なのかを判断する基準になる重要なものです。これがないと介護保険サービスが受けられないので、本人も家族も介護が必要な時に助けを得られません。何らかの兆候が現れたり、身体が不自由になったら申請をしておいた方が良いでしょう。要介護申請の対象者は、65歳以上で介護サービスを希望する人です。40歳以上で指定の特定疾病のある方も申請できます。

要介護認定の申請は、市区町村役所か地域包括支援センター（ケアセンター）に連絡すると担当の職員が聞き取り調査に訪問してくれます。

〔申請時に必要なもの〕

- 要介護・要支援認定申請書（窓口にあります。ダウンロードも可能です。）
- 主治医の病院名・主治医の氏名・診療科がわかるもの（申請書に記入します）
- 介護を受ける方＜被保険者＞の印鑑
- 介護保険被保険者証（65歳以上の方）（緑色）
- 医療保険被保険者証（40歳から64歳までの方）郵送の場合はコピーを同封

B. 要介護認定の審査

要介護度の認定は、介護サービスの必要度を判断するものです。認知症や病気、そして障害の重さと要介護度の高さが一致しない場合があります。ある程度身体の方が良くても、徘徊や問題行動が多い場合には、認知症が重くて寝たきりである人よりも要介護度が高くなります。審査は、次のようにされます。

- ① 認定調査の項目毎に選択肢を設けた調査結果に基づいてコンピューターによる一次判定
- ② 介護認定審査会での二次判定
- ③ 要介護認定等基準時間の算出

C. 要介護度の判定

5分野（**直接生活介助、間接生活介助、問題行動関連行為、機能訓練関連行為、医療関連行為**）について、要介護認定等基準時間を算出し、その時間と認知症加算の合計を基に、非該当、要支援1、2、要介護1、2、3、4、5に判定されます。以下は大体の目安です。

- **要支援1** 基本的な日常生活動作は自分でできるが、一部動作に見守りや手助けが必要
- **要支援2** 筋力が衰え、歩行・立ち上がりが不安定。介護が必要になる可能性が高い
- **要介護1** 日常生活や立ち上がり、歩行に一部介助が必要。認知機能低下が少しみられる
- **要介護2** 要介護1よりも日常生活動作にケアが必要で、認知機能の低下がみられる
- **要介護3** 日常生活動作に全体な介助が必要で、立ち上がりや歩行には杖・歩行器・車いすを使用している状態。認知機能が低下し、見守りも必要になる。
- **要介護4** 生活上のあらゆる場面で介助が必要。思考力や理解力も著しい低下がみられる
- **要介護5** 日常生活全体で介助を必要とし、コミュニケーションを取るのも難しい状態

【認定の有効期間】

- **新規、変更申請**：原則6ヶ月（状態に応じ3～12ヶ月まで設定）
- **更新申請**：原則12ヶ月（状態に応じ3～48ヶ月まで設定）

D. 介護サービス計画書の作成

介護（介護予防）サービスを利用する場合は、介護（介護予防）サービス計画書（ケアプラン）の作成が必要です。「要支援1」「要支援2」の介護予防サービス計画書は地域包括支援センターに相談し、「要介護1」以上の介護サービス計画書は介護支援専門員（ケアマネジャー）のいる市区町村の指定を受けた居宅介護支援事業者（ケアプラン作成事業者）へ依頼します。

依頼を受けた介護支援専門員は、どのサービスをどう利用するか、本人や家族の希望、心身の状態を充分考慮して、介護サービス計画書を作成します。

E. 介護サービスの利用

介護保険で利用できるサービスは次のものです。

- ① 要介護1～5と認定された方が利用できるサービス（介護給付）
- ② 要支援1～2と認定された方が利用できるサービス（予防給付）

その内容は以下のとおりです。

- 介護サービスの利用にかかる相談、ケアプランの作成
- 自宅で受けられる家事援助等のサービス
- 施設などに出かけて日帰りで行うサービス
- 施設などで生活（宿泊）しながら、長期間又は短期間受けられるサービス
- 訪問・通い・宿泊を組み合わせるサービス

- 福祉用具の利用にかかるサービス

F. 介護サービスの内容

- ① 自宅に訪問
 - 訪問介護
 - 訪問入浴
 - 訪問看護
 - 訪問リハビリ
 - 夜間対応型訪問介護
 - 定期巡回・臨時対応型訪問介護
- ② 施設に通う
 - 通所介護（デイサービス）
 - 通所リハビリ
 - 地域密着型通所介護
 - 療養通所介護
 - 認知症対応型通所介護
- ③ 訪問・通い・宿泊を組み合わせる
 - 小規模多機能型居宅介護
 - 看護小規模多機能型居宅介護
- ④ 短期間の宿泊介護
 - 短期入所生活介護
 - 短期入所療養介護
- ⑤ 介護施設等で生活
 - 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
 - 介護老人保健施設（老健）
 - 介護療養型医療施設
 - 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、経費老人ホーム）
- ⑥ 地域密着型サービス
 - 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
 - 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ⑦ 福祉用具

- 福祉用具貸与

特殊ベッド及び付属品、床ずれ防止用具、体位変換機、手すり、スロープ、車いす、歩行器、歩行補助杖、移動用リフト、徘徊感知機器、自動排泄処理装置

※ 福祉用具の貸与に係る費用の1割（一定以上所得者の場合は2割又は3割）を利用者が負担します。

- 特定福祉用具販売

腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽、など

※ 利用者がいったん全額を支払った後、費用の9割（一定以上所得者の場合は8割又は7割）が介護保険から払い戻されます。（償還払い）



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）