

退院後の生活に不安はないですか

地域支援センター

当院に来られる患者さんの相談で最も多いのが、退院後の生活の不安と医療費の不安です。

今回は、退院後の生活にも関わる介護保険についてお話しします。

一人暮らしに不安が生じたり、家族だけの介護が困難になったと感じたら「介護保険制度」を利用してみてはいかがでしょうか。

利用には、お住まいの市町村役場で「介護認定の申請」が必要ですが、その後、認定審査に入りますが、そのためには、認定調査と主治医意見書が必要となります。

認定調査は、入院中であれば病院内に、在宅であれば自宅に調査員が訪問します。主治医意見書は、現在かかっている医師が記入し、判定には、約1カ月かかります。65歳以上であれば、どなたでも認定の対象になります。また、40〜64歳で脳血管障害や、がん末期となった人も対象です。

介護認定には、要支援と要介護の区分があります。また、介護施設や特別養護老人ホームなどへの入所も介護認定が必要となります。

退院後の生活に不安を感じたら、お早めに、当院1階の地域支援センターへお越しください。

介護保険対象の特定疾病(16種類)

- がん末期
- 筋萎縮性側索硬化症（筋萎縮性側索硬化症）
- 後縦韌帯骨化症（後縦韌帯骨化症）
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 多系統萎縮症
- 関節リウマチ
- 脊髄小脳変性症（脊髄小脳変性症）
- 脊柱管狭窄症（脊柱管狭窄症）
- 早老症(ウエルナー症候群など)
- 脳血管疾患(脳出血・脳梗塞など)
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病）
- 閉塞性動脈硬化症（閉塞性動脈硬化症）
- 初老期における認知症(アルツハイマー病など)
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 慢性閉塞性肺疾患(肺気腫・慢性気管支炎など)
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症（糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症）

町長日記

三陸鉄道

4月の初めに東日本大震災で壊滅的な被害を受けた、三陸鉄道の南北リアス線が全線復旧し1122日ぶりに総延長107.6kmを列車が走行した。始発の久慈駅を6日早朝に発車した3両編成の上り一番列車には、鉄道ファンら50人以上が乗車、沿線の住民が大漁旗を振って歓迎する様子がテレビで伝えられた。マスコミもこぞってこの開通を賛美している。三陸鉄道の再会が復興のシンボルともなっていた。

この復旧の費用90数億円は全額国費でまかなわれており、三陸鉄道自身が第三セクターで運営されている。過疎化、自動車社会の影響で1994年度以降は赤字が続いている。しかも南北リアス線を結ぶJR山田線の復旧にはめどすら立っていない。この状況で今後の経営をどう考えているのだろうかと思議に思う。

震災以後、鉄道が不通になっていた間、住民はバスに生活の足を頼っていた。おかげで赤字だったバス運営が黒字に転じたそうだし、かかるに鉄道を再開させ、同じ愚を繰り返そうとしている。これではバスも鉄道も赤字に陥り、経営は成り立たない。またその赤字分を国や地方自治体が負担しようと



田原本町長 寺田 典弘

いうのか。鉄道と言っても朝夕で1時間に一本、昼間の時間帯は2時間に一本である。このあたりと違って、広い岩手県、駅まで出るのにも途方もない距離である。それならばそのお金を使って、バス路線を充実させ、本数を増やすような真に住民の利便性を増す策は取れなかったのだろうか。

復興のシンボルとしての鉄道再開は理解できるし、地元の実情をよく知らない人間がとやかく言うのはお門違いかもしれない。また心情的には、国民の多くが被災地を助けるために税金を投入することに反対はしないだろう。しかし、被災したから同じように元に戻すだけが復旧ではない。被災したからこそ、以前よりも便利に、より機能的に作り替えることが復興ではないだろうか。もつと知恵を出せる人間はいなかったのか。マスコミを含めて誰もこのことを指摘する人はいない。こんなうがった見方をするのは私だけだろうか。