

「地域支えあい推進会議」便利 「いたいの」 すすえあい 生活のススメ



弟子屈の宝物

私が地域の行事などに出ると、大体会いするのがDさん。会うたびに「あら、ここにもいる！」と驚きます。84歳とは思えないほつらつとした方です。Dさんに積極的に地域でのボランティア活動に参加している理由をお尋ねすると、そういうものだと思っていたの、という答えが返ってきました。「昔からみんながそうしていたし、自分も自然とね。」

弟子屈にはDさんのような方他にもたくさんいて、お仕事を引退されたのち、自由になった時間を地域のために使ってくださいています。それも「自然に」。この風土は弟子屈の宝物。引き継いでいきたい大きな宝物だと思いますが、いかがですか？

地域支えあい推進員 藤原直美
(生活支援コーディネーター)

□問い合わせ先／役場福祉課地域包括支援係 ☎482・2921 課直通まで。

弟子屈町表彰式の開催について

町では、町の行政・経済・産業・文化などの各分野にわたって、町の振興と発展に寄与された方々に表彰状・記念品などを贈呈しています。昨年度は功労賞として、自治功労1人、在住功労72人が受賞しています。

今年度の日程は右記のとおりですので、皆さんにお知らせします。
※表彰者は表彰審査委員会の選考をもって決定されますが、事前調査のために町職員がお伺いすることがあります。

- ▶日時 11月3日(月・文化の日) 13時30分～
- ▶会場 町社会老人福祉センター

問い合わせ先／役場総務課総務係 ☎482-2912 (課直通)

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 保険証(被保険者証)の一斉更新について ～

● 保険証または資格確認書の有効期限が切れます

現在、ご使用の水色の保険証または黄緑色の資格確認書の有効期限が7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

7月中旬に新しい資格確認書を交付しますので、お手元に届きましたら黄緑色の資格確認書をご使用ください(有効期限は令和8年7月31日になります。)

◆ 水色 の保険証をお持ちの方

下記「黄緑色の資格確認書をお持ちの方」以外の方

◆ 黄緑色 の資格確認書をお持ちの方

令和6年12月2日の保険証廃止後に住所変更や負担割合が変更になった者

※資格確認書は色に変更がありませんので、差し替えにご注意ください!

● 「資格確認書」に限度区分などを記載することができます

資格確認書の下記①～③の欄については、本人の希望に基づいて、申請により併記することが可能です。なお、過去に「限度額適用・標準負担額認定証」や「限度額適用認定証」が交付されていた方は①②が既に併記されていますが、本人の希望により申請していただくことで資格確認書に併記しないことも可能です。

① 限度区分・限度区分の発行期日 ② 長期入院該当日 ③ 特定疾病区分・特定疾病区分の発行期日

- ◆ 限度区分……医療費が高額になったときの自己負担限度額や入院した時の食事代などの区分を示しており、前年の所得に応じて決まります。
- ◆ 長期入院該当日……直近12ヶ月の入院日数が90日を超える住民税非課税世帯(区分Ⅱ)に該当し、申請により認定を受けている方のみ記載できます。
- ◆ 特定疾病区分……特定疾病療養受領証をお持ちの方で資格確認書に併記を希望する場合は申請により記載できます。

● 暫定運用終了後の要配慮者への資格確認書の交付は1度申請が必要です

暫定運用終了後、マイナ保険証をお持ちの方については、原則「資格確認書」を発行することができます。

ただし、一度、要配慮者でありマイナ保険証を利用できないことを理由とした交付申請があれば、その後の更新時においては申請なく資格確認書を発行します(毎年申請していただく必要はありません。)

※要配慮者とは、介助者などの第三者が被保険者本人と同行して本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナ保険証での受診が困難な高齢者や障がい者などが対象になります。

問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合 ☎060-0062
札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6階 ☎011-290-5601
役場健康こども課保険年金係 ☎482-2935 (課直通)

5630の間に5630を5630



今月の保健師
池田 碧妃 さん

気温と湿度の高い日が増えてきました。青空の広がるカラッととした爽やかなお天気が続けば嬉しいのですが、なかなかそうもいかないですね。町では8月から12月にかけて集団検診が続き、町のがん検診は加入保険に関係なく助成を利用できますので、お勤めの方もぜひ集団検診や個別検診をご利用ください。

さて、今回は、いまさら聞けない「がん」についてのお話です。

▶ 日本人の死亡数で多いのは?

令和5年の死亡数を死因順別にみると、一番多かったのは悪性新生物(がん)で約38万人、次いで心疾患、老衰、脳血管疾患となっています。昔は脳血管疾患が死因の最も多くを占めていたのですが、昭和56年に順位が入れ替わって以降43年間、悪性新生物が日本人の死亡原因のトップをひた走っています。

▶ がんのはじまり

私たちの体は約60兆個の細胞の中からできていて、細胞分裂を繰り返しながら一定の周期で新しい細胞に入れ替わっているのですが、細胞が分裂する時などにさまざまな要因で遺伝子

に「傷」がついてしまうことがあります。この時、がんに関係する遺伝子に傷がつくと正常な細胞周期から外れて細胞が無秩序に増え続け、かたまり(腫瘍)を作るようになることがあります。たった一つの細胞に傷がついたからがんになる、ということではなく、複数の遺伝子に変異が起り、細胞の中で積み重なっていくことで最終的にがん細胞になると考えられています。遺伝子の変異の組み合わせががんの部位や種類によって異なるそうです。

▶ 生活習慣が影響するがんもある

がんと聞くと「遺伝」が原因と思われがちですが、実は日本人のがんの内、男性の約43%、女性の約25%は生活習慣や感染が原因と考えられています。細胞のがんに繋がる主な要因として、①喫煙(受動喫煙を含む)、②過度の飲酒 ③食生活(塩分や塩辛い食品をとりすぎる、野菜や果物をとらない、熱すぎる飲み物や食べ物をとるなど)、④運動不足、⑤肥満やヤセ、⑥肝炎ウィルスやヒトパピローマウィルスなどへの感染、が挙げられます。

特に喫煙の影響は大きく、都道府県別に見てみると北海道や福島県、青森県などは喫煙率が高く、がんによる死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)も高い傾向にあります。肥満は食道がん・大腸がん・閉経後の女性の乳がんの確実なリスクとなる

ことや、近年大腸がんが増加している背景として高脂肪・高たんぱく食が影響していることが分かっています。がんも種類によっては生活習慣病と言える、ということですね。

▶ 検診で必ずがんは見つかる?

受けて必ず見つかるかは良いのですが、残念ながらどんな検査でも100%見つかるという保証はありません。1センチより小さながんは検査しても発見が難しく、1センチ大になるには10、30年かかると言われています。ただ、検診の効果を上げることはできます。それは、毎年(乳・子宮がんは2年に1回)検診を受けること、要精密検査になったら病院で精密検査や治療を受けること、女性の場合は乳房の自己触診をすること、です。

▶ 検診が怖い、という方へ

検診のご案内をしていると、中には「病気がわかるのが怖い」という方もいらっしゃると思います。受けるか受けないかはご本人の意思を尊重するのですが、「自分の最期は自分で決めたい」「将来こういうことがしたい」という場合、検診を受けるという知らぬ間に病気が進行し、治療の選択肢が狭まってしまいうことがあります。自分の体と云えど、サインが無ければ異変には気づかないもの。自覚症状が出る頃にはかなり病気が進行していることも多いです。将来設計の一助として、定期的な検診で体のチェックをしてみませんか?