T028(677)5008

健康福祉掲示板

風しんの追加的対策について

今までに公的に風しんの予防接 種を受ける機会のなかった世代の 男性は、風しん抗体検査・予防接種 を公費で受けられます。対象の人に は、令和4年度初めにクーポン券を 送付しました。まだ受診していない 人は、お早目にご使用、ご協力をお 願いします。ただし、強制するもの ではありません。クーポン券を紛失 してしまった人は、再発行できます ので、お問い合わせください。

対象/昭和37年4月2日~昭和54 年4月1日生まれの男性で、今まで に風しんの抗体検査や予防接種を 受けていない人

固健康福祉課健康係

5028(677)6042

6月の栄養相談・こころの相談(予約制)

【栄養相談】8日(木) 【こころの相談】16日(金)、21日 (水)、28日(水)

問健康福祉課健康係

5028(677)6042

脳の健康教室の 「がんばる脳~」

認知症予防のため、体操やミニ 講話などを行います。室内運動靴 持参の上、動きやすい服装でお越し ください。

日時/6月27日(火)13:30~15:00 場所/町温泉健康センター

対象/65歳以上の町内在住者 内容/体力測定など

固健康福祉課地域包括支援センター係 **2028**(677)6080

—定期予防接種制度— 高齢者の肺炎球菌ワクチン予防接種

肺炎球菌とは

高齢者の肺炎の原因となる頻 度が最も高い病原体で、80種類 以上の型があります。肺炎球菌ワ クチンの予防接種により、そのう ち23種類(23価)に対して免疫を つけることができ、肺炎球菌によ る肺炎について約80%の予防効 果が期待できるとされています。

対象/①60歳から64歳で「心臓・ 腎臓・呼吸器の機能 はたは「ヒト 免疫不全ウイルスによる免疫機 能 | に障がいを有する人(身体障が い者手帳1級程度) ②65歳、70歳、 75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、 100歳(年齢は令和6年4月1日現 在)※対象者(60歳から65歳未満 を除く)には、令和5年4月に通知を しています。

接種料金/無料(公費負担)

回数/生涯に1回(公費負担の対 象となるのは、該当する年度のみ) ※自費であれば5年以上の間隔を あけて再度接種を受けることがで きます。

医療機関/芳賀郡市内および県内 の指定医療機関(医療機関例は通 知に同封)

期間/令和6年3月31日(日)まで **固健康福祉課健康係**

5028(677)6042

ポラリス☆とちぎ出張相談会 ひきこもり相談会

専門のスタッフが対応します。相 談内容の秘密は守ります。本人・家 族からの相談をお待ちしています。

開催日/6月23日(金)

時間/①10:00~11:30②13:00 ~14:30※予約制、1日2組、1時間 30分ずつ

場所/町農業者トレーニングセン ターボランティアルーム

申込/町社会福祉協議会に電話

固芳賀町社会福祉協議会

5028(677)4711

骨髄移植ドナー支援事業

固健康福祉課健康係

2028(677)6042

骨髄移植や末梢血幹細胞移植は、白血病などの病気によって正常な造血が行われなくなった患者の造血幹細胞を、 健康な人の造血幹細胞と入れ替えることにより造血機能を回復させる治療法です。町では、骨髄などの提供希望者の 増加や骨髄移植の推進を図るため、ドナーとドナーが勤務する事業所等に対し、奨励金を交付します。

申請期限/骨髄等の提供が完了した日から1年以内

対象と奨励金額等/

	対象	奨励金の額	申請に必要な物
が実施する骨	公益財団法人日本骨髄バンク 髄バンク事業にドナー登録し、 を終了した人(町税等の滞納の	入院・通院に要した日数に 2 万円を乗じた額 (上限7日)	・町骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付申請書(ドナー用) ・日本骨髄バンクが発行する証明書
	「勤務する町内の事業所(町税 い事業所で、国、地方公共団体・ を除く)		・町骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付申請書(事業者用) ・ドナーとの雇用関係を確認できる物

精神保健家族教室

日時/原則、奇数月の第3金曜日、 13:30~15:30※詳細はお問い合 わせください

場所/県東健康福祉センター 対象/芳賀地区在住で、こころの病 (主に、統合失調症)をもつ人の家族 参加方法/開催日の1週間前まで に申し込み※初めて参加する人 は、事前に保健師等による面接を 行います。電話でご相談ください。

・問県東健康福祉センター健康支援課 **四**0285(82)2138

精神保健福祉相談• 子どもの心の相談事業

日時/原則月1回13:30~16:00 (1人1時間程度)、完全予約制、無料 ※詳細はお問い合わせください。

場所/県東健康福祉センター

内容/治療の必要性や対応方法に 関する助言など

問県東健康福祉センター健康支援課 **2**0285(82)2138

栃木県シルバー大学校第44期生

応募資格/県内在住の60歳以上 で、地域活動に意欲のある人(平成 17年以降の卒業生は除く)

応募方法/健康福祉課窓□で配布 する入学願書に返信用封筒を添え て、町健康福祉課または入学を希 望するシルバー大学校に提出

締切/6月30日(金)消印有効

学校説明会/中央校:6月2日 (金)、南校:6月7日(水)、北校:6月 9日(金)、全て10:00~12:00、予 約不要

間栃木県シルバー大学校中央校 **5**028(643)3390

介護支援専門員実務研修受講試験

試験日時/10月8日(日)10:00~ 12:00

試験会場/【第1会場】宇都宮大学 (峰キャンパス)【第2会場】とちぎ 健康の森

医療用ウイッグ・乳房 補正具の購入費助成

申込書配布場所/健康福祉課介護

保険係、栃木県庁(保険福祉部高齢

受付期間/6月12日(月)~30日(金)

固社会福祉法人とちぎ健康福祉協会

2028(650)5587

対策課)、各健康福祉センター

受講料/13.400円

町では、がん患者の人の身体的・ 精神的な負担や、社会生活上の不 安を和らげるため、医療用ウイッ グなどの医療用補正具購入費用の 助成事業を行っています。

対象/次の全てに該当する人①町 内在住者(申請、購入日時点)②が んと診断され、その治療を行って いる人③就労・社会参加・通院など に支障がある、または支障が出る 恐れがあるために、補正具の使用 を必要としている人④世帯員に町 税等の滞納がない人

助成金額/【医療用ウイッグ本体】 購入費用の10分の9(上限3万円) ※装着時に皮膚を保護するネット を含む付属品やケア用品は対象外 【乳房補正具】購入費用の10分の9 (上限2万円)※補正下着およびシ リコンパット等の胸部補正具

申請に必要な物/①町医療用ウ イッグ等購入費補助金交付申請書 ②がん治療を受けている、または 受けていたことがわかる物(お薬 手帳,診療明細書,治療方針計画書 など)③補正具の購入年月日およ び購入経費の明細がわかる物④脱 毛の副作用があるがん治療を受け ていることがわかる物(医療用ウ イッグの場合)(5日鑑、振込先がわ かる物

申請期限/購入翌日から起算して 1年以内

固健康福祉課健康係

2028(677)6042

虐待かも? と思ったら 児童虐待対応専用ダイヤル

いちはやく

23189 (24時間受付) 通話料無料)

近くの児童相談所にすぐに通 告・相談ができる全国共通の電 話番号です。

匿名でかけることもでき、通告 相・談した人に関する秘密は守 られます。

毎月19日は、 役場ロビーで健康チェック



日時/6月19日(月)13:00~15:00 場所/役場ロビー

測定/血管年齢、血圧、野菜摂取 量(ベジチェック)、体組成(体 重、体脂肪率、筋肉量、推定骨量)

固健康福祉課健康係

2028(677)6042

6月のオレンジカフェすずらん (旧介護カフェ)

日時/16日(金)10:00~12:00 場所/すずらん(祖母井)

内容/介護や認知症についての茶話会 対象/認知症の人やその家族、 介護の経験がある人、介護に関 心がある人

申込/地域包括支援センター係に電話 固健康福祉課地域包括支援センター係 **2**028(677)6080