

あなたの熱意を地域で活かしてみませんか? 民生委員・児童委員、主任児童委員を募集しています!

～5月12日は「民生委員・児童委員の日」～

民生委員・児童委員は厚生労働大臣からの委嘱を受け、一定の地域を担当し住民に寄り添い、その見守り役、相談役となって人びとの安心、安全のために活動しています。



▲HPIはコチラ

民生委員・児童委員の主な活動

- ① 生活の実態や福祉ニーズの把握に努めます。
- ② 生活上のさまざまな相談に応じます。
- ③ 介護や福祉の制度・サービスの情報提供をします。
- ④ 必要なサービスが受けられるよう調整・支援します。

地域の身近な相談相手として活動していただける方、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ 福祉部 福祉保険課 社会福祉係 ☎911-9163
西原町社会福祉協議会 ☎945-3651

※秘密は守られます※
民生委員・児童委員には守秘義務があり、相談内容や秘密がほかに漏れることはありません。



赤十字の活動にご支援を! ～5月は「赤十字会員増強運動」月間～

日本赤十字社では、飢餓、貧困等に苦しむ人々の救護、輸血用血液の供給、青少年の健全育成などの事業を実施しています。

これらの活動は、毎年協力いただく会費と寄付金を財源として行われています。

平成30年度
西原町分区における
社費及び寄付金総額(実績)
2,649,528円

地域の自治会役員などが、各家庭に寄付金をお願いのために訪問しますので、ご理解とご協力をお願いします。温かいご支援をありがとうございます。

義援金受付について

震災発生当初からこれまで町民のみならず、各企業、団体から温かいお気持ちをお寄せいただき、ありがとうございます。温かいご支援に対し感謝申し上げます。

日本赤十字社沖縄県支部西原町分区
分区長 上間 明

西原町受付義援金合計

東日本大震災	
平成23年3月11日～ 平成31年3月31日	13,351,533円
平成28年 熊本地震災害	
平成28年4月15日～ 平成31年3月31日	898,590円

お問い合わせ
福祉部 福祉保険課 社会福祉係 ☎911-9163

高齢者活躍人材確保育成事業

シルバー人材センター会員大募集

西原町内にお住まいの、健康で働く意欲のある60才以上の方ならどなたでも会員に登録できます。
一緒にお仕事・ボランティアしませんか

(公社)沖縄県シルバー人材センター連合
沖縄県浦添市伊祖1-33-1 (098)871-0330

ひざの痛みをなくして
不安なく生活しませんか?

★ひざの痛みをとる石川式インソール療法★ ※返金保証あり
月々7990円を→月々1990円で痛みをとり続けます! ※限定10名

★お問合せの方にプレゼント★
「詳しい資料」と「ひざ痛をなくす3つ方法」
右の連絡先よりご請求下さい!

TEL 090-7924-2252
ショートメールでもOK! 代表-石川
FAX 098-953-7944
ネット「もっとスミミング」検索! ホームページへ
メール g0meitoku@gmail.com ⇒

65歳以上の方

高齢者肺炎球菌 ワクチン予防接種助成について

接種期限は
2020年
3月31日まで



接種を受ける義務はありません。ご自身の意思と責任で、接種を希望する場合にのみ接種を受けてください。肺炎の原因には肺炎球菌以外の病原体によるものもあり、肺炎球菌ワクチンが、すべての肺炎に効果があるわけではないことをご理解ください。

◆肺炎球菌ワクチンとは

高齢者の肺炎を起こす原因として最も多いのが「肺炎球菌」という感染症です。肺炎球菌ワクチンは、肺炎球菌の約80%に効果があるとされています。

◆助成対象者(平成31年度(2019年度))

- ① 65歳になる方(昭和29年4月2日～昭和30年4月1日生まれの方)
 - ② 70歳以上になる方(昭和24年4月2日以前に生まれた方)
 - ③ 60歳以上65歳未満の方で心臓、腎臓、呼吸器の機能に、日常生活活動が極度に制限される程度の障害のある方やヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に日常生活活動がほとんど不可能な程度の障害のある方(身体障害者手帳1級程度の方になります)
- ※①～③に該当するが、これまでに1回でも高齢者肺炎球菌ワクチンの接種を受けたことのある方(自費での接種も含む)は、接種の対象となりません。

◆通知について

対象者の①65歳になる方に個別通知を送付します。
対象者②、③で接種を希望される方は、健康支援課へご連絡ください。予診票を発行いたします。

◆自己負担額 4,000円(町助成額4,416円)

※指定医療機関以外で接種を受けた場合は全額自己負担
※生活保護受給の方は自己負担免除

◆予防接種を受ける際に必要なもの

- ・町指定の予診票、健康保険証、健康手帳(健康手帳をお持ちでない方は健康支援課までお問い合わせください)
- ・生活保護を受けている方は「被保護証明書」、対象者の③に該当する方は身体障害者手帳を医療機関へ提示してください。

◆接種医療機関

町指定医療機関での接種となります。指定医療機関については個別の通知でお知らせいたします。(町ホームページでも確認できます)

お問い合わせ 福祉部 健康支援課 保健予防係 ☎ 945-4791

医療法人
和み会

城間 医院

西原中学校向かい
電話: (098)945-4551

内科

胃・大腸カメラ
生活習慣病 など

心療内科

心の不調
睡眠障害 など