7年度高齢者定期予防接種「インフルエンザ」のお知らせ

対 象 者	接種日に、佐川町に住民登録(旧外国人登録法による者も含む)をされている方で、 下記に該当し、接種を希望する方 (1)65歳以上の方 (2)60歳以上65歳未満の方で心臓、じん臓又は呼吸器の機能に自己の身辺の 日常生活が極度に制限される程度の障害を有する方およびヒト免疫不全ウイ ルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方								
自己負担金	1,100円(1,100円を超える分は町が負担しています)								
実施期間	令和7年10月1日(水) ~ 令和7年12月31日(水) (委託医療機関の休診日を除く)								
接種回数	上記の実施期間中 1回のみ								
自己負担金の免除申請が必要な方	《自己負担金の全額免除を受けられる方》 (1)生活保護世帯の方 (2)本人を含む世帯全員が住民税非課税となっている方 (3)中国残留邦人等支援給付受給中の方 《自己負担金免除手続》 自己負担金免除手続》 自己負担金の免除を希望される方は、接種を受ける前に負担金免除申請をする必要があります。事前にかわせみで申請のうえ、当町が発行した自己負担金免除証明書を医療機関へ持って行くようにしてください。 ※接種後の自己負担金免除はできません。 ※本人の代理で申請できる方は、下記の方です。 1. 同一世帯に属する方で、本人から委任を受けている方 2. 6親等以内の親族並びにその配偶者で、本人から委任を受けている方 3. 申請者が病院・施設等に入院・入所している場合、その保証人又は身元引受人 4. 上記に該当者がおらず、本人からの委任を町長が認めた方 《自己負担金免除手続に必要なもの》 印鑑 《免除証明書発行期間と回数》 令和7年10月1日(水)~12月26日(金)期間中1回のみ ※紛失等による再発行はできませんのでご注意ください。								
実施機関	県内委託医療機関(佐川町内では、くぼたこどもクリニック、高北病院、清和病院、 西森医院、藤井医院、森耳鼻咽喉科で接種できます。町外で接種する場合は、接種を受けられるかどうか医療機関へ事前にご相談ください) ※受診時に本人確認をする場合がありますので、「マイナンバーカード」・「健康保険証」または「運転免許証」をご持参ください								
接種を受ける前に	医療機関に直接連絡・予約してから、受診・接種してください								

問 健康福祉課 地域福祉係 電話 0889-22-7716

オープン型 MR 撮影装置を更新しました

放射線技術科

当院では、長年使用してきた MR 撮影装置を最新のオープン型 MR 装置にグレードアップいた しました。

オープン型は開放感があり、閉所に不安がある方でも安心して検査を受けられることができます。 さらに最新ソフトウェアの導入で、従来より高画質・短時間の撮影が可能となりました。

当院での検査は頭部疾患(脳梗塞・脳腫瘍など)に加え、整 形領域(椎間板ヘルニア・脊柱管狭窄症・関節疾患など)で特 に有用です。検査は予約制ですが、空きがあれば診察当日の対 応も可能です。

これからも放射線技師一同、地域の皆様の健康に貢献できる よう努めてまいります。



APERTO Lucent Plus

町内の救急告示病院の休日・夜間の当直(宿直・日直)診療科のお知らせ

高北国保病院 ☎0889-22-1166

	日曜日		月曜日		火曜日		水曜日			木曜日			金曜日			土曜日			
									1	内	科	2	内	科	3	内	科	4 日 内	科
5	日内	科	6	内	科	7	内	科	8	外	科	9	内	科	10	外	科	11日 内	科
12	日内	科	13日宿	内	科	14	内	科	15	整形的	外科	16	内	科	17	内	科	18日 内	科
19	日内	科	20	内	科	21	内	科	22	内	科	23	内	科	24	外	科	25 日 内	1 科
		科	27	外	科	28	内	科	29	整形名	外科	30	内	科	31	内	科		

[・]第2、第4土曜日の午前は内科の外来診察

清和病院 ☎0889-22-0300

日曜日・祝日 月曜日			*	火眼	翟日	水區	翟日	木明	翟日	金曜日	土曜日	
日 内科または 外科または 精神科	精	神	科	外	科	外	科	外	科	内科または外科	外科	

心に寄り添うサービスと安心できるスタッフで心を照らしていきます。

◎病気や障害があり、不安や悩みを相談できる人が身近にほしい。

◎可能な限り自立した生活を送りたい。 ◎自宅で最期を迎えたい。

住み慣れた家庭や地域での生活をサポートします。 訪問看護ステーション 照 (てる) 【24 時間 365 日対応】

介護保険事業所番号 3960190845 医療機関コード 0190845

TEL: 088-855-3081 FAX:088-855-3082 高知市神田 818-21



[・]外科の当直日の17時15分~18時30分及びその翌日(休日の場合を除く)の7時15分~8時30分は内科または整形外科の医師が当直をします。



からだにやさしいさっぱりレシピ!

佐川町食生活改善推進協議会より

カラフルそうめん

〈材料 4人分〉

1/4個

1 本

1個

10個

少々

10 g

大さじ1

お好みで

お好みで

4カップ

- · そうめん(乾麺) 400 g
- ・シーチキン1缶 70 g
- ・玉ねぎ
- ・きゅうり
- 卵
- ・ミニトマト
- 「・野菜ジュース ・そうめんつゆ(2倍) 大さじ4
- - ・おろしにんにく
- ・レモン汁
- ・粗びき黒コショウ お好みで
- ・オリーブオイル
- ・タバスコ

〈作り方〉

- ①玉ねぎはすりおろしておく。ミニトマトは半 分に切る。 きゅうりは干切りにする。
- ②☆と玉ねぎを混ぜ、盛り付け直前まで冷蔵庫 で冷やす。
- ③そうめんは茹でて、水洗い、ざるにあげて水 気をきる。
- ④器にそうめんを入れて千切りにしたきゅうり · 錦糸卵 · ミニトマト · シーチキンを飾り、周 りから☆を流しいれる。
- ⑤お好みで、 粗びき黒コショウ・オリーブオイ ル・タバスコをかける。

フルーツゼリー

〈材料 5人分〉

・フルーツミックス缶 小1缶

粉末寒天 2 g

大さじ3・2/3 砂糖 缶詰の汁+水 300 m l

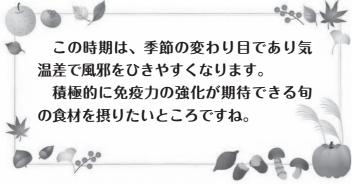
〈作り方〉

- ①フルーツ缶の汁とフルーツを分ける。
- ②鍋に☆を入れ、混ぜながら火にかける。

沸騰したら2分加熱して溶かし、火を止める。

③フルーツを加え、型に流して冷まし、冷蔵庫で冷や し固める。







個別がん検診のお知らせ(大腸がん検診、肺がん検診)

◎検診の種類

令和7年11月に高北国保病院で開催します

検診名	検査内容	対象者	自己負担額					
探砂石	快且的台	八 水 1	課税世帯	非課税世帯				
大腸がん検診	便潜血検査(2日法)	40 歳以上	800円	・令和6年度に住民税非課税者のみで構成される世帯であった方は無料				
肺がん検診	胸部エックス 線検査	の方	400 円	・令和7年度に40歳、50歳になる方は 無料				

がんを早期に発見するための検診です。

※受診できるのは集団健診か個別健診のどちらかとなり ます。

両方受診することはできません。

対象者は、40歳以上の方で、 今年度検診を受けていない方です。

検診を受けたい方は

○健康福祉課地域福祉係(☎0889-22-7716)へ申し込んでください。

申し込み期間:10月1日(水) ~ 10月24日(金) (受付時間:平日8:30~17:15(12:00~13:00を除く) ※電話または窓口で受付期間内に申し込んでください。

- ○申し込み後、高北病院から問診票等が送付されます。
- ○予定された検診日に受診してください。 検診実施期間:11月中の平日(月~金)
- ○結果は、健康福祉課から郵送します。

年に1回健康チェック。 まだ検診を受けていない方は この機会に受けましょう。

問 健康福祉課 地域福祉係 電話 0889-22-7716

11月16日(日) 高北病院で日曜健診(特定健診のみ) を開催します。 申込みが切は11月4日(火)

申込み・問い合わせ:住民課 保険年金係 0889-22-7706

~10月は里親月間です~

高知県では、約400人の子どもたちが家族と離れ、施設や里親家庭で生活しています。「里親制 度しは、さまざまな事情で家族と離れて暮らす子どもを、自分の家庭に迎え入れ、温かい愛情と正 しい理解を持って養育する児童福祉法に基づく「子どもの福祉」のための制度です。里親になりた い、興味があるとお考えの方は、下記までお問い合わせく ださい。

里親制度につい て、くわしくは こちらから



健康福祉課 子どもサポート係

電話 0889-22-7705 甲親家庭サポートセンター結いの実 電話 088-872-1012

広報さかわ R7.10 [10]



佐川町避難行動要支援者名簿登録者の「個別計画書」作成について

~自主防災組織のみなさん、民生児童委員のみなさん等が対象のお宅にお伺いします~

令和7年2月に、「【※1】避難行動要支援者」の対象となる方に、避難行動要支援者同意書を郵 送しました。その中で新たに同意を得られた方、元々同意をしてくださっていた方の名簿を作成し、 「【※2】避難支援等関係者」に氏名や住所等の名簿情報を提供しています。

また、名簿登録者のうち特に避難時に支援が必要な方に「個別計画書」を作成し、南海トラフ地 震等の災害時の避難支援体制整備に取り組んでいきます。

下記の(1)~(3)すべてに該当する方について「個別計画書」を作成していきます。

- (1) 災害時に1人で避難等ができない
- (2) 災害時に家族等の支援を受けることができない
- (3) 個別計画書を作成し、関係機関に提供することを了承する
- (1)~(3)のどれかひとつでも該当しない方は、名簿への登録にて災害に備えます。

つきましては、「個別計画書」の作成にあたり、対象の方のご自宅に地域の民生児童委員や自 主防災組織の方、健康福祉課職員等がお伺いしますので、ご理解とご協力をよろしくお願いします。

【※1】避難行動要支援者

- *自宅で生活をしており下記①~⑥に該当する方
- ①身体障害者手帳所持者で、その等級が1級~3級(1種)の 交付を受けている方
- ②療育手帳の交付を受けている方
- ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
- ④介護保険法による要介護1~5までの認定を受けている方
- ⑤難病患者の方
- ⑥町長が認める方

【※2】避難支援等関係者

- ○佐川町民生委員
- ○佐川町社会福祉協議会
- ○佐川町消防団
- ○自主防災組織
- ○高吾北消防本部
- ○佐川警察署

問 健康福祉課 地域福祉係 電話 0889-22-7716

♪子育で情報のご紹介♪

子育て情報サイト「さくらさいたねっと」

●佐川町の乳幼児健診や子育て相談、予 防接種等制度やサービス、子育て情報 はこちら





子育て支援センター「なかよしひろば」

子育て支援センター『なか よしひろば』の情報はこちらの QR コードからどうぞ。たくさ んの参加をお待ちしています





問 健康福祉課 子育て支援センター 電話 080-2997-6959





問 健康福祉課 子どもサポート係 電話 0889-22-7705