



# おかえり！5年目の夏「福島の子どもたち」

東日本大震災  
関連情報

7月29日から8月5日まで、福島県須賀川西バスケットボールスポーツ少年団22名（小学生20名・引率4名）が5年目となる剣淵町での合宿を行いました。

町内ではB&G体育館やB&Gプールでトレーニングや当麻小学校や士別南小学校で合同強化練習を行いました。また、8月2日の練習後には桜岡湖水まつりに参加し、夜の花火大会を存分に満喫しました。

離町前夜に行われた、さよならパーティーでは素晴らしい俳句が贈られましたので広報紙で紹介します。

うつくしくみんなをえがおに 大花火 西袋第一小学校 4年 円谷 愛姫	大花火 百玉一発どっ行くの 柏城小学校 3年 菊地 麻美	けんぶち町じゃがいもいっぱいおいしいな 仁井田小学校 2年 阿須間 千尋	おまつりで 花火いっぱいきれいだな 仁井田小学校 2年 阿部 晏奈	おまつりで かきおらがねきんぎょまた 柏城小学校 2年 須釜 舞櫻	夏まつり 花火とほしが たくさんだ 西袋第一小学校 2年 大武 心優	おまつりで 花火がドカーンときれいだな 西袋第一小学校 1年 菅野 結芽	おまつりで みんなわいわい もりあがる 柏城小学校 1年 須釜 舞雪	夏まつり 楽しくおどるよ カニサンバ 柏城小学校 6年 佐藤 里愛	剣淵の 大輪花火 グツときた 柏城小学校 6年 及川 遥	剣淵町 祭りの思い出 古里だ 西袋第一小学校 6年 佐藤 さくら	暑い夏 日暮れの湖水 壮麗だ 西袋中学校 1年 須釜 心	夏合宿 第二のふるさと 剣淵町 西袋中学校 1年 大森 美優	夢をのせ 夜空に上がる 夏花火 西袋中学校 1年 荒川 真帆	じんじん町 扇子を片手に 大冒険 福島県立光南高校 3年 池田 朱里	大花火 音より大きい かんせいだ 西袋第一小学校 4年 大武 瑠那	けんぶちの 湖水まつりで かき氷 柏城小学校 4年 滝川 実優	夏祭り 心もおどった 夢想連 柏城小学校 5年 池田 心美	じんじんと 星がかなでる 流れ星 柏城小学校 5年 中山 彩乃	夏祭り 花火に負けない 笑い声 柏城小学校 6年 春山 佳菜	花火を見 星といっしょに ツーショット 仁井田小学校 6年 松川 陽代
---------------------------------------	---------------------------------	---	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	---	---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	--

北海道では、妊娠を希望する出産経験のない女性などを対象に、風しん抗体検査料を助成しています。

○対象者 剣淵町に在住の方で

- ①妊娠を希望する出産経験のない女性
- ②妊娠を希望する出産経験がなく、抗体のできない女性の配偶者（事実上婚姻関係のある方も含む）と同居者
- ③妊婦（抗体価の低い）の配偶者と同居者（ただし、次の方は受けられません。）
  - \*過去に風しん抗体検査を受けたことがある方
  - \*過去に2回の風しんの予防接種を受けている方
  - \*検査により風しんと判断されたことがある方

○実施内容 いったん協力医療機関に支払った後、風しん抗体検査費用を助成します。

○助成金額 検査方法により変わります。どちらかの検査方法により1回のみ助成します。

\*EIA法 6,690円 \*HI法 5,250円

○提出先 住所地の道立保健所（または支所）

○提出書類 郵送可、提出締切日必着

\*北海道風しん抗体検査事業補助金交付申請書と領収書

\*住所を証明する書類の写し（健康保険証、運転免許証、ハガキなど）

※同居者の場合、ご自分の住所地と対象女性の住所を証明する書類の写しも必要です。

○実施期間 平成27年8月3日～平成28年3月10日

○申請書提出期限 平成28年3月15日必着

○協力医療機関 北海道のホームページまたは最寄りの保健所にお問い合わせください。

◇お問い合わせ先 北海道名寄保健所 電話01654-3-3121

## 先天性風しん症候群予防の抗体検査料の助成について

