

## 第3章 健康づくり

### がん検診

各種のがんを早期のうちに発見し、早期に治療するために実施するものです。

市のがん検診を受診するためには、受診券シールが必要です。検診の受診方法の詳細は、受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」(冊子)をご覧ください。

#### 受診券シールの申込方法

はがき・電話・FAX・電子申請のいずれかの方法でお申し込みください。

はがき・FAXでのお申し込みの場合は、次の①～⑤を記入の上、お申し込みください。

① 氏名(フリガナ) ②住所 ③生年月日 ④電話番号 ⑤がん検診受診券シール希望

#### 受診券シールの申込先

千葉市 健康支援課 検診班

〒260-0025 千葉市中央区問屋町 1-35 TEL 238-1794 FAX 238-9946

#### 【肺がん・結核検診(COPDスクリーニング含む)】

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に40歳以上になる方  
※65歳以上の方は結核検診を兼ねます。
- 検査項目 ①問診 ②胸部エックス線検査 ③喀痰細胞診検査(50歳以上で問診結果で必要と認められた方)
- 費用 個別検診：600円(65歳以上無料) 喀痰細胞診検査：400円(70歳以上無料)  
集団検診：300円(65歳以上無料) 喀痰細胞診検査：100円(70歳以上無料)  
※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。
- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」(冊子)に掲載されている協力医療機関  
集団検診：(完全予約制)千葉市ホームページまたは集団検診日程表をご確認ください。
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで

#### 【胃がん検診】

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に40歳以上になる方で、前年度、胃内視鏡検査未受診の方(胃内視鏡検査を選択できるのは50歳以上の方です。)
- 検査項目 ①問診 ②胃部エックス線検査または胃内視鏡検査  
※胃内視鏡検査は個別検診のみの実施です。
- 費用 個別検診：エックス線2,200円(70歳以上無料)  
内視鏡3,000円(70歳以上無料)  
集団検診：エックス線1,100円(70歳以上無料)  
※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。
- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」(冊子)に掲載されている協力医療機関  
集団検診：(完全予約制)千葉市ホームページまたは集団検診日程表をご確認ください。
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで

#### 【大腸がん検診】

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に40歳以上になる方
- 検査項目 ①問診 ②便潜血検査
- 費用 個別検診：600円(70歳以上無料) 集団検診：300円(70歳以上無料)  
※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。

- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力医療機関  
 集団検診：各区保健福祉センター等指定された会場
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで

**【乳がん検診】**

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に30歳以上になる前年度未受診の女性
- 検査項目 ①問診 ②超音波検査（30歳代）またはマンモグラフィ検査（40歳代・2方向、50歳以上・1方向）③理学的検査（個別検診のみ必要時実施）
- 費用 個別検診：超音波（30歳代） 1,200円  
 マンモグラフィ2方向（40歳代） 1,500円  
 マンモグラフィ1方向（50歳以上）1,200円（70歳以上無料）  
 集団検診：超音波（30歳代） 600円  
 マンモグラフィ2方向（40歳代） 750円  
 マンモグラフィ1方向（50歳以上）600円（70歳以上無料）  
 ※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。
- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力医療機関  
 集団検診：（完全予約制）千葉県ホームページまたは集団検診日程表をご確認ください。
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで

**【子宮がん検診】**

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に20歳以上になる前年度未受診の女性
- 検査項目 ①問診 ②視診 ③頸部細胞診 ④内診（個別検診のみ実施）  
 ⑤体部細胞診（問診結果で必要と認められた方 個別検診のみ実施）
- 費用 個別検診：頸部 1,200円（70歳以上無料）  
 頸部+体部 1,900円（70歳以上無料）  
 集団検診：頸部 600円（70歳以上無料）  
 ※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。
- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力医療機関  
 集団検診：（完全予約制）千葉県ホームページまたは集団検診日程表をご確認ください。
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで

**【口腔がん検診】**

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に40歳以上になる方
- 検査項目 ①問診 ②視診 ③触診
- 費用 500円
- 申込期間 令和7年6月2日（月）から令和7年12月22日（月）（必着）まで

<b>申込方法</b>	はがき・または千葉県歯科医師会のホームページでお申し込みください。 はがきでのお申し込みの場合は、次の①～⑥を記入の上、お申し込みください。
	① 氏名（フリガナ） ② 郵便番号 ③ 住所 ④ 生年月日 ⑤ 年齢 ⑥ 電話番号 ⑦ 申込回数
<b>申込先</b>	千葉県歯科医師会 口腔がん検診申込係 〒261-0001 千葉県美浜区幸町1-3-9 TEL 242-2982

<b>《お問い合わせ先》</b>	
健康支援課	238-1794

## 節目健診

特定の年齢に該当される方を対象に各種節目検診を実施しています。市のがん検診を受診するためには、受診券シールが必要です。対象の年齢の方には、がん検診等受診券シールを送付します。

検診の受診方法の詳細は、受診券シールに同封される「がん検診等のご案内」（冊子）をご覧ください。

### 受診券シールの申込方法

はがき・電話・FAX・電子申請のいずれかの方法でお申し込みください。

はがき・FAX でのお申し込みの場合は、次の①～⑤を記入の上、お申し込みください。

- ① 氏名（フリガナ） ②住所 ③生年月日 ④電話番号 ⑤がん検診受診券シール希望（肝炎希望）

### 受診券シールの申込先

千葉市 健康支援課 検診班

〒260-0025 千葉市中央区問屋町 1-35 TEL 238-1794 FAX 238-9946

### 【肝炎検診】

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に 40 歳以上になる方で、過去に肝炎検診を受診されたことのない方
- 検査項目 ①問診 ②血液検査
- 費用 無料
- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力医療機関
- 受診期間 令和 7 年 5 月から令和 8 年 2 月末まで
- 申込方法 年度内に 40 歳以上 5 歳ごとの年齢になる方（40 歳、45 歳、50 歳…）及び、令和 2 年 4 月以降に千葉市のがん検診等を利用または申し込まれた 41 歳～69 歳の方で過去に肝炎検診を受診されたことのない方に受診券シールを送付します（申し込みの必要はありません）。  
上記以外で受診を希望される方は、お申し込みが必要です。

### 【骨粗しょう症検診】

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に 40、45、50、55、60、65、70 歳になる女性
- 費用 個別検診：1,000 円（70 歳は無料）  
集団検診：無料  
※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。
- 検査項目 ①問診 ②骨密度検査
- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力医療機関  
集団検診：（完全予約制）千葉市ホームページまたは集団検診日程表をご確認ください。
- 受診期間 令和 7 年 5 月から令和 8 年 2 月末まで

### 【歯周病検診】

- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に 30、40、45、50、55、60、65、70 歳になる方
- 検査項目 ①問診 ②歯周組織の検査
- 費用 個別検診：500 円（70 歳は無料）  
※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。

- 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力歯科医療機関
  - 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで
- 【前立腺がん検診】
- 対象者 市内に住民登録があり、年度内に50歳以上5歳ごとの年齢になる男性
  - 検査項目 ①問診 ②血液検査
  - 費用 個別検診：1,200円（70歳以上は無料）  
※市民税の非課税世帯および生活保護世帯等に属する方は、受診前に健康支援課、各区保健福祉センター健康課で手続きをした場合は無料となります。
  - 受診場所 個別検診：受診券シールと同封される「がん検診等のご案内」（冊子）に掲載されている協力医療機関
  - 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末まで

《お問い合わせ先》	
健康支援課	238-1794

## 健康手帳

健康診査の結果などを記載し、ご自身の健康管理と適切な医療の確保に役立てるために、健康手帳を交付しています。また、女性の健康に着目した「女性健康手帳」も交付しています。

●健康手帳の交付場所

名称	住所	電話番号
健康支援課	千葉市中央区問屋町 1-35	238-1794
中央区健康課	中央区中央 4-5-1 きぼーる 13階	221-2582
花見川区健康課	花見川区瑞穂 1-1	275-6296
稲毛区健康課	稲毛区穴川 4-12-4	284-6494
若葉区健康課	若葉区貝塚 2-19-1	233-8714
緑区健康課	緑区鎌取町 226-1	292-2630
美浜区健康課	美浜区真砂 5-15-2	270-2221

《お問い合わせ先》	
健康支援課	238-1794

# 特定健康診査など

生活習慣病の予防・早期発見を目的として、特定健康診査等を行います。

※特定健康診査等は、ご加入の医療保険が行いますので、会社などの医療保険に加入している方やその被扶養者の方は、ご加入先にお問い合わせください。

※入院中の方、特別養護老人ホームなどの施設に入所中の方は対象となりません。

## 申込方法

対象の方には毎年5月に受診券シールを送付しています。

但し、下記の方は、電話・電子申請でお申し込みください。

- ① 令和7年12月以降に千葉市国民健康保険、または後期高齢者医療制度に加入された方
- ② 受診券シールを紛失された方

※電子申請の手続きは、ホームページをご覧ください。

[千葉市 特定健診 検索](#)

## 【特定健康診査】

- 対象者 千葉市国民健康保険に加入している、令和7年度末時点で40歳以上の方
- 費用 500円
- 健診項目 ①問診 ②身体計測(身長、体重、腹囲、BMI) ③理学的検査(診察) ④血圧測定 ⑤尿検査 ⑥血液検査
  - ・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
  - ・肝機能検査[AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)]
  - ・血糖検査(空腹時血糖、ヘモグロビンA1c)
  - ・腎機能検査(クレアチニン、eGFR)
  - ・痛風検査(尿酸)(医師が必要と認めた場合 貧血検査、心電図検査、眼底検査)
- 受診場所 市内の協力医療機関
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末日まで(期間中1回限り)
- 特定保健指導 特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクがあると判定された方は、特定保健指導(健康サポート)を利用することができます。  
特定保健指導(健康サポート)は、特定健康診査を行った医療機関または千葉市が委託する事業者が行います。(費用は無料)

## 【健康診査】

- 対象者 千葉県後期高齢者医療制度に加入している、千葉市内在住の方
- 費用 無料
- 健診項目 ①問診 ②身体計測(身長、体重、BMI) ③理学的検査(診察) ④血圧測定 ⑤尿検査 ⑥血液検査
  - ・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
  - ・肝機能検査[AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)]
  - ・血糖検査(空腹時血糖、ヘモグロビンA1c)
  - ・腎機能検査(クレアチニン、eGFR)
  - ・低栄養検査(アルブミン)(医師が必要と認めた場合 貧血検査、心電図検査、眼底検査)
- 受診場所 市内の協力医療機関
- 受診期間 令和7年5月から令和8年2月末日まで(期間中1回限り)

## 《お問い合わせ先》

健康支援課

238-9926

# 一日人間ドック・脳ドック費用助成

健康管理と疾病の早期発見のため、国民健康保険および後期高齢者医療制度にご加入の方を対象として、一日人間ドック、脳ドックにかかる費用の一部を助成します。

<b>申込方法</b>	電子申請・はがき・申請書でお申し込みください。 ※毎年4月に申込受付をしています。 市政だより4月号またはホームページをご確認ください。 ●ホームページ <a href="#">千葉市 一日人間ドック</a> <a href="#">検索</a>
<b>申込結果</b>	6月中旬に申込者全員に郵送します。

## 【一日人間ドック費用助成】

生活習慣病などの早期発見のために人間ドック費用の一部を助成します。

- 対象者 千葉市国民健康保険の被保険者または千葉市に住所を有する千葉県後期高齢者医療制度の被保険者で、以下の要件を満たしている方
  - ①令和7年7月1日現在35歳以上の方
  - ②申込時の保険料(延滞金含む)に未納がない方(加入後、納付開始前の方も含む)
 ※入院中の方、特別養護老人ホームなどの施設に入所中の方は対象となりません。
- 定員
  - ①国民健康保険被保険者 5,600人
  - ②後期高齢者医療制度被保険者 3,800人
 ※申し込みが定員を超えた場合は抽選
- 基本検査項目
  - ①身体計測(身長・体重・腹囲)、②血圧測定、③血液検査、④尿検査、⑤内科検診、⑥心電図検査、⑦胃部レントゲン(バリウム)、⑧便検査、⑨胸部レントゲン、⑩エコー検査(胆のう・肝臓・膵臓)、⑪眼の検査、⑫聴力検査
- 自己負担額
 

基本検査項目	18,400円
オプション項目	
胃・十二指腸内視鏡検査(⑦から変更)	1,400円
呼吸機能検査	1,300円

 (40歳以上の国民健康保険被保険者の方は、特定健康診査自己負担金500円を含む)
- 受診場所 市内の協力医療機関
- 受診期間 令和7年6月(承認通知受理後)から令和8年2月末日まで

## 【脳ドック費用助成】

脳血管疾患の早期発見のために脳ドック費用の一部を助成します。

- 対象者 千葉市国民健康保険の被保険者または千葉市に住所を有する千葉県後期高齢者医療制度の被保険者で、以下の要件を満たしている方
  - ①令和7年7月1日現在、40歳以上5歳ごとの節目の年齢(40歳・45歳・50歳…)の方
  - ②申込時の保険料(延滞金含む)に未納がない方(加入後、納付開始前の方も含む)
- 定員
  - ①国民健康保険被保険者 680人
  - ②後期高齢者医療制度被保険者 820人
 ※申し込みが定員を超えた場合は抽選
- 検査項目 医療機関によって異なりますが、必須項目である「MRI(脳の断層撮影)・MRA(脳血管撮影)」は必ず含まれています。
- 自己負担額 検診費用から助成額(限度額10,000円)を差し引いた額  
検診費用は、医療機関によって異なります。
- 受診場所 市内の協力医療機関
- 受診期間 令和7年6月(承認通知受理後)から令和8年3月末日まで

### 《お問い合わせ先》

健康支援課	238-9926
-------	----------

## 高齢者精神保健福祉相談

高齢期のこころの健康に関してお悩みの方や家族の方を対象に、専門医（予約制）、保健師、精神保健福祉士等が相談に応じます。

- 場所 美浜区高浜 2-1-16 こころの健康センター

### 《お問い合わせ先》

こころの健康センター	204-1582
------------	----------

## 禁煙外来治療費助成事業

千葉市にお住まいの方に対し、禁煙外来治療に係る費用の一部を助成いたします。

- 対象 千葉市に住民登録のある方で次の条件に当てはまる方
  - ・本事業の助成を受けたことがない方
  - ・他の補助制度を受けていない方
- 助成額 保険が適用される禁煙外来治療に要した自己負担額（上限 1 万円）
- 手続きの流れ
  - ①お住まいの区健康課で登録申請（電子申請も可能）  
※原則治療開始前の登録申請が必要です
  - ↓
  - ②禁煙外来を受診する
  - ↓
  - ③助成金交付申請  
※原則 5 回の禁煙外来治療を終えた方が助成金交付申請の対象となります  
※登録期間は登録申請日から 1 年です。登録期間内の助成金交付申請が必要です。
- ホームページ 登録申請書のダウンロード、電子申請ができます  
[千葉市 禁煙外来治療費助成](#) [検索](#)

### 《お問い合わせ先》

中央区健康課	221-2582	若葉区健康課	233-8714
花見川区健康課	275-6296	緑区健康課	292-2630
稲毛区健康課	284-6494	美浜区健康課	270-2221

# 後期高齢者歯科口腔健康診査事業

口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防に繋げることや、口腔機能の状態を把握することにより、口腔機能の維持・改善を促し、健康寿命の延伸を図ることを目的に実施します。

**申込方法** 対象の方には、案内通知（受診票）を送付します。  
 歯科健診を希望される方は、協力歯科医療機関に直接予約をして受診してください。  
 受診の際は、受診票と被保険者証（マイナ保険証または資格確認書でも可）をお持ちください。

**【後期高齢者歯科健診】**

- 対象者 昭和24年4月2日～昭和25年4月1日生まれ(令和7年度に76歳になられる方)で、歯科健診受診日において千葉県後期高齢者医療制度の被保険者資格を有する方
- 健診費用 無料（引き続き治療を行う場合は、費用がかかります。）
- 健診項目
  - ①口腔診査
    - ・歯と歯肉の状態（むし歯、歯肉の炎症、かみ合わせなど）
    - ・口腔機能の状態（舌の動き、物を飲み込む力など）
    - ・入れ歯の状態
  - ②口腔衛生指導
    - ・むし歯、歯周疾患の予防法など
- 受診場所 千葉県歯科医師会会員の協力歯科医療機関
- 受診期間 令和7年6月1日から12月28日まで（期間中1回限り）
- 注意事項 令和7年度中に口腔機能健診を受けられた方は受診できません。

《お問い合わせ先》	
健康推進課	245-5146

# 介護が必要な方の歯科診療

**【専門歯科医師による診療（特殊歯科診療）】**

原則として毎週木曜日に、完全予約制で実施しています。

- 対象者 市内に住所を有し、持病があるなど介護が必要で、一般歯科医院での診療が困難な方。
- 診療時間 午前9時30分～午後0時30分
- 場所 美浜区幸町1-3-9 千葉県総合保健医療センター内 千葉県休日救急診療所

**【訪問歯科診療】**

歯科医院へ通院することが困難な方を対象に、歯科医師がご自宅に伺います。

- 対象者 市内に住所を有し、満40歳以上で、居宅にて療養されている通院困難な方。
- ホームページ [千葉市 保健医療事業団](#) [検索](#)

《お問い合わせ先》	
千葉市保健医療事業団	238-9912

※診療申込書を提出していただいた後、診療日時をお知らせします。

## 高齢者インフルエンザ予防接種

- 対象者 千葉市に住民登録があり、次のいずれかに該当する方。
  - (1) 接種日時点で 65 歳以上の方。
  - (2) 接種日時点で 60 歳～64 歳の方で、心臓・じん臓・呼吸器機能に身体障害 1 級の障害を有する方又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に身体障害 1 級の障害を有する方。
- 接種期間 10月1日（水）～1月31日（土）
- 接種方法 市内の協力医療機関等にて実施します。公費負担で接種を受けられる回数は年1回です。
- 自己負担額 1,800 円  
(ただし、上記対象者のうち生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、市民税非課税世帯の方は別途、確認書類の提出により、費用が免除・減免されます。)

※別途「千葉市予防接種電話相談窓口」を開設します。開設期間等、詳しくは市政だより等でご確認ください。

《お問い合わせ先》	
医療政策課	238-9941

## 高齢者新型コロナ予防接種

- 対象者 千葉市に住民登録があり、次のいずれかに該当する方。
  - (1) 接種日時点で 65 歳以上の方。
  - (2) 接種日時点で 60 歳～64 歳の方で、心臓・じん臓・呼吸器機能に身体障害 1 級の障害を有する方又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に身体障害 1 級の障害を有する方。
- 接種期間 10月1日（水）～1月31日（土）
- 接種方法 市内の協力医療機関等にて実施します。公費負担で接種を受けられる回数は年1回です。
- 自己負担額 今年度の料金については未定です。

※別途「千葉市予防接種電話相談窓口」を開設します。開設期間等、詳しくは市政だより等でご確認ください。

《お問い合わせ先》	
医療政策課	238-9941

## 高齢者肺炎球菌予防接種

- 対象者 千葉市に住民登録があり、次のいずれかに該当する方。
  - (1) 接種日時点で 65 歳の方。
  - (2) 接種日時点で 60 歳～64 歳の方で、心臓・じん臓・呼吸器機能に身体障害 1 級の障害を有する方又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に身体障害 1 級の障害を有する方。
  
- 接種方法 市内の協力医療機関等にて実施します。公費負担で接種を受けられる回数は 1 人 1 回です。  
 ※過去に接種を受けたことのある方（任意接種含む）は対象外です。
  
- 自己負担額 3,000 円  
 （ただし、上記対象者のうち生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、市民税非課税世帯の方は別途、確認書類の提出により、費用が免除されます。）

《お問い合わせ先》	
医療政策課	238-9941

## 高齢者帯状疱疹予防接種

- 対象者 千葉市に住民登録があり、次のいずれかに該当する方。
  - (1) 令和 7 年度中に 65 歳になる方（昭和 35 年 4 月 2 日～昭和 36 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (2) 令和 7 年度中に 70 歳になる方（昭和 30 年 4 月 2 日～昭和 31 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (3) 令和 7 年度中に 75 歳になる方（昭和 25 年 4 月 2 日～昭和 26 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (4) 令和 7 年度中に 80 歳になる方（昭和 20 年 4 月 2 日～昭和 21 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (5) 令和 7 年度中に 85 歳になる方（昭和 15 年 4 月 2 日～昭和 16 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (6) 令和 7 年度中に 90 歳になる方（昭和 10 年 4 月 2 日～昭和 11 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (7) 令和 7 年度中に 95 歳になる方（昭和 5 年 4 月 2 日～昭和 6 年 4 月 1 日生まれの方）
  - (8) 令和 7 年度中に 100 歳以上になる方（大正 15 年 4 月 1 日以前生まれの方）
  - (9) 接種日時点で 60 歳～64 歳の方で、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に身体障害 1 級の障害を有する方。
  
- 接種方法 市内の協力医療機関等にて実施します。公費負担で接種を受けられる回数は、生ワクチンは 1 人 1 回、不活化ワクチンは 1 人 2 回です。（どちらか 1 つを選択）  
 ※過去に接種を終えている方（生ワクチンは 1 回、不活化ワクチンは 2 回）は対象外です。
  
- 自己負担額 生ワクチン 4,000 円/回、不活化ワクチン 10,000 円/回  
 （ただし、上記対象者のうち生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、市民税非課税世帯の方は別途、確認書類の提出により、費用が免除・減免されます。）

《お問い合わせ先》	
医療政策課	238-9941