

予防接種料金一覧表(税込)

2022/12/1 現在

ワクチンの種類		対象年齢	接種回数	金額	桜川市助成金額	
定期	小児 B型肝炎(ヘパタックスII)	生後2か月～1歳未満	3	¥6,100	全額	
定期	ロタウイルス	生後6週～24週	2	¥15,000	全額	
		生後6週～32週	3	¥15,000	全額	
定期	ヒブ(インフルエンザ菌b型)	生後2か月～生後60か月(5歳)未満	初回	3	¥8,500	全額
			追加	1		全額
定期	小児 肺炎球菌ワクチン(13価)	生後2か月～60か月(5歳)未満	初回 追加	3 1	¥11,500	全額
定期	3種混合【DPT】 (ジフテリア(D)百日咳(P)破傷風(T))	生後3か月～生後90か月(7歳6か月)未満	初回 追加	3 1	¥5,800	全額
定期	4種混合【DPT-IPV】 (ジフテリア(D)百日咳(P)破傷風(T)ポリオ(IPV))	生後3か月～生後90か月(7歳6か月)未満	初回 追加	3 1	¥11,400	全額
定期	不活化ポリオ(IPV)	生後3か月～生後90か月(7歳6か月)未満	初回 追加	3 1	¥9,600	全額
定期	BCG	生後3か月～1歳未満	1	¥7,000	全額	
定期	小児 麻しん風しん混合【MR】	1期 生後12か月(1歳)～24か月(2歳)未満	1	¥7,200	全額	
		2期 年長児(H27.4.2～H28.4.1生)	1	¥10,000		
定期	小児 水痘(水ぼうそう)	1歳～3歳未満	2	¥9,100	全額	
任意	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	1歳～小学校就学前の年度末	1回目 2回目	1 1	¥6,000	¥2,000
定期	2種混合【DT】 (ジフテリア(D)破傷風(T))	2期 11歳～13歳未満(H21年4月2日～H22年4月1日生)	1	¥4,600	全額	
定期	日本脳炎	1期 3歳以上(生後6か月)～7歳6か月(生後90か月)未満	初回 追加	2 1	¥6,800	全額
		2期 9歳～13歳未満(H23.4.2～H24.4.1)	1	全額		
		特例 H19.4.2～H21.10.1生で不足分がある方:9～13歳未満のうちに接種 H7.4.2～H19.4.1生で4回終了してない方:20歳の誕生日の前々日まで	合計4	全額		
定期	子宮頸がんワクチン【HPV】 (ヒトパピローマウイルス)	サーバリックス 2価 小学6年生～高校1年生の女子	3	¥16,000	全額	
任意	A型肝炎			¥6,100	助成無	
任意	成人 風しん単独	S39年4月2日～H2年4月1日生まれ(抗体検査の結果が陰性の方) S37年4月2日～S54年4月1日生まれの男性 ①妊娠を希望している女性 ②妊娠を希望している女性の夫 ③妊娠している女性の夫	1	¥7,200	¥3,000	
	成人 麻しん風しん混合【MR】	※過去に風疹にかかった、または予防接種を受けたことが確実な方は対象外		¥10,000	¥5,000	
任意	成人 水痘(水ぼうそう)・帯状疱疹			¥11,000	助成無	
任意	成人 B型肝炎(ヘパタックスII)			¥6,100	助成無	
定期	成人 肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス)	①65・70・75・80・85・90・95・100歳になる方 ②60歳以上65歳未満であって、心臓、腎臓、呼吸器機能 または免疫の機能に障害のある方(内部障害:手帳1級) ※通知が届いても過去に任意接種(自己負担)で受けたことがある方は対象外	1	¥8,000	¥3,000	
任意	成人 肺炎球菌ワクチン(プレバナー)	65歳以上の高齢者は接種可能		¥11,500	助成無	