

(様式5)

島根県定期予防接種広域化事業料金表

市町村名 松江市

問い合わせ先

担当課名	健康推進課
郵便番号	690-0045
所在地	松江市乃白町3番地2 松江市保健福祉総合センター
電話番号	0852-60-8173
F A X	0852-60-8160

	ワクチンの種類	年齢区分	① 委託料 (円) (消費税を含む)	② ①の委託料の中の ワクチン代の有無	③ ②のワクチン代が別 の場合のワクチン料 金(円)	備考 (自己負担金等)	接種不可料金 (円)
A類	B型肝炎	1歳未満	8,143	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(ヒブ)	2か月以上5歳未満	9,407	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	小児用肺炎球菌	2か月以上5歳未満	12,650	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	三種混合	2か月以上7歳6か月未満	8,822	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	四種混合	2か月以上7歳6か月未満	12,969	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	B C G	1歳未満	11,759	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	麻しん風しん混合(MR)	1期:1歳以上2歳未満 2期:小学校入学以前の1年間	12,364	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	水痘	1歳以上3歳未満	10,659	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	日本脳炎1期	6か月以上7歳6か月未満	9,284	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	日本脳炎1期不足分・2期	9歳以上13歳未満 特例対象者	7,909	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし ※特例対象者 ・平成14年4月2日～平成19年4月 1日生の人は20歳の誕生日前日ま で1期不足分・2期	0
	ヒトパピローマウイルス様粒子 (HPV) 2価・4価	小学6年生～高校1年生に相当する年齢の女子 平成9年度～平成18年度生まれの女子	16,940	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	ヒトパピローマウイルス様粒子 (HPV) 9価	小学6年生～高校1年生に相当する年齢の女子 平成9年度～平成18年度生まれの女子	29,865	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	ジフテリア破傷風混合(DT)	11歳以上13歳未満	6,297	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	ロタウイルス感染症(ロタリックス)	出生6週0日後から24週0日後まで	17,303	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	ロタウイルス感染症(ロタテック)	出生6週0日後から32週0日後まで	12,190	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
	その他(ポリオ)	2か月以上7歳6か月未満	11,704	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0
その他(麻しん(単独))	1期:1歳以上2歳未満 2期:小学校入学以前の1年間	8,822	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0	
その他(風しん(単独))	1期:1歳以上2歳未満 2期:小学校入学以前の1年間	8,822	ワクチン代 込 ・ 別		自己負担金なし	0	
B類	インフルエンザ(高齢者)			ワクチン代 込 ・ 別			
	高齢者用肺炎球菌			ワクチン代 込 ・ 別			

①医療機関からの請求締切日  
月末締め・接種月の翌月10日

②医療機関への委託料支払日  
請求日から1か月以内