

(様式5)

島根県定期予防接種広域化事業料金表

市町村名 吉賀町

問い合わせ先

担当課名	保健福祉課
郵便番号	699-5513
所在地	鹿足郡吉賀町六日市750番地
電話番号	0856-77-1165
F A X	0856-77-1891

	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	生後1歳に至るまでの間にある者	0.25ml:6,934 0.5ml:6,996	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(ヒブ)	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	9,505	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	小児用肺炎球菌	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	12,485	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	四種混合	生後2か月から生後90月に至るまでの間にある者	11,715	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	B C G	生後1歳に至るまでの間にある者	10,065	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	麻しん風しん混合(MR)	1期:生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期:年長児	11,220	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	9,515	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	日本脳炎	規則に定められた年齢の者(7歳6か月未満)	8,140	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
		規則に定められた年齢の者(7歳6か月以上)	7,315	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,168
	ヒトパピローマウイルス様粒子(HPV)	①中学1年生から高校1年生相当の女子 ②平成9年度から平成27年度生まれの女子	2価、4価:16698 9価:29865	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,168
	ジフテリア破傷風混合(DT)	小学6年生から13歳未満の者	5,225	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,168
	その他(ポリオ)	四種混合に準ずる	10,560	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	その他(麻しん(単独))	麻しん風しん混合に準ずる	7,645	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
	その他(風しん(単独))	麻しん風しん混合に準ずる	7,656	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993
ロタリックス		15,565	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993	
ロタテック		10,835	ワクチン代 (込) ・ 別		自己負担金なし	3,993	
B類	インフルエンザ(高齢者)		4,684	ワクチン代 (込) ・ 別		1,600	2,490
	高齢者用肺炎球菌		8,470	ワクチン代 (込) ・ 別		2,500	2,332

①医療機関からの請求締切日

接種月の翌月5日

②医療機関への委託料支払日

請求日より30日以内に支払う