

別紙3

(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
所 在 地	〒699－5513 鹿足郡吉賀町六日市750番地
電話番号／FAX	(TEL) 0856－77－1165 (FAX) 0856－77－1891

A類	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)
	B型肝炎	生後1歳に至るまでの間にある者	0.25ml:7,000 0.5ml:7,062	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型 (Hib)	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	9,571	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	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	12,551	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	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	11,781	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	五種混合	生後2か月から生後90月に至るまでの間にある者	20,768	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	B C G	生後1歳に至るまでの間にある者	11,781	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	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	11,286	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	9,581	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	日本脳炎	規則に定められた年齢の者 (7歳6か月未満)	8,206	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
		規則に定められた年齢の者 (7歳6か月以上)	7,381	ワクチン代 込		自己負担金なし	3,201
	ヒトパピローマウイルス感染症 (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:16,698 9価:29,931	ワクチン代 込		自己負担金なし	3,201
	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		自己負担金なし	3,201
	その他 (ポリオ)	四種混合に準ずる	10,626	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	その他 (麻しん (単独))	麻しん風しん混合に準ずる	7,711	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	その他 (風しん (単独))	麻しん風しん混合に準ずる	7,722	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	ロタリックス		15,631	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	ロタテック		10,901	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
B類	インフルエンザ (高齢者)		4,750	ワクチン代 込		1,600	2,490
	高齢者用肺炎球菌		8,610	ワクチン代 込		2,500	2,490
	新型コロナウイルス感染症		15,600	ワクチン代 込		未定	2,490
	带状疱疹		不活化:22,060 生ワク:8,860	ワクチン代 込		不活化:9,000 生ワク:4,000	2,490

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