

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 出雲市

問い合わせ先

担当課名	健康増進課
所 在 地	〒693-8530 出雲市今市町7 0 番地
電話番号／F A X	(TEL) 0853-21-6829 (FAX) 0853-21-6965

	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	ビームゲン0.25ml	8,980円	ワクチン代 込		自己負担金なし	5,160円 (3歳未満) 3,860円 (3歳以上)
		ビームゲン0.5ml (2人で使用)	8,120円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		ビームゲン0.5ml (1人で使用)	9,220円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		ヘプタバックス0.25ml	9,050円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		ヘプタバックス0.5ml (※0.5mlシリンジ使用は 長期療養者 (1 0 歳以上) の場合のみ)	9,300円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型 (Hib)		9,220円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	小児用肺炎球菌		12,280円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	四種混合	3歳未満	13,910円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		3歳以上	12,230円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	五種混合	3歳未満	22,890円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		3歳以上	21,220円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	B C G		13,980円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	麻しん風しん混合 (MR)	3歳未満	13,490円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		3歳以上	11,820円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	水痘		11,640円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	日本脳炎	6歳未満	8,680円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		6歳以上	7,930円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	ヒトパピローマウイルス感染症 (HPV)	サーバリックス (2 価)	16,970円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		ガーダシル (4 価)	30,910円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		シルガード (9 価)	6,210円	,,		自己負担金なし	
	ジフテリア破傷風混合 (DT)		15,850円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	ロタウイルス感染症	ロタリックス (1 価)	10,830円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		ロタテック (5 価)	12,600円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	その他 (ポリオ、麻しん (単独)、風しん (単独)、三種混合)	ポリオ 3歳未満	10,920円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		ポリオ 3歳以上	9,910円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		麻しん 3歳未満	8,240円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		麻しん 3歳以上	9,910円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		風しん 3歳未満	8,240円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		風しん 3歳以上	8,370円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		三種混合 3歳未満	6,700円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
		三種混合 3歳以上	4,600円	ワクチン代 込		2,000円	
	インフルエンザ (高齢者) 【1 0 月～1 月】	生活保護世帯	8,100円	ワクチン代 込		自己負担金なし	2,000円
			8,100円	ワクチン代 込		自己負担金なし	
	高齢者用肺炎球菌		15,600円	ワクチン代 込		6,000円	
B類	新型コロナウイルス感染症 【1 0 月～1 月】	生活保護世帯	15,600円	ワクチン代 込		自己負担金なし	2,000円
			9,600円	ワクチン代 込		4,000円	
	带状疱疹	ビケン	9,600円	ワクチン代 込		自己負担金なし	2,000円
		シングリックス	23,000円	ワクチン代 込		9,000円	
		シングリックス 生活保護世帯	23,000円	ワクチン代 込		自己負担金なし	

①医療機関からの請求締切日
A類 実施月の翌月2 0 日
B類 実施月の翌月2 0 日

②医療機関への委託料支払日
A類 実施月の翌々月2 0 日まで
B類 実施月の翌々月の月末まで

