

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 大田市

問い合わせ先

担当課名	A類：健康増進課 B類：地域医療推進課
所在地	〒694-0064 島根県大田市大田町大田口1111
電話番号/FAX	(TEL) 健康増進課：0854-83-8151 地域医療推進課：0854-83-8153 (FAX) 0854-82-9730

	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	7歳6か月未満	8,800	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)	7歳6か月未満	11,507	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026	
	小児用肺炎球菌	15価 (バクニューバンス)	7歳6か月未満	14,586	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
		20価 (プレベナー20)	7歳6か月未満	14,245	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	五種混合	クイントバック	7歳6か月未満	21,626	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
		ゴービック	7歳6か月未満	22,668	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
	BCG	7歳6か月未満	13,816	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026	
	麻しん風しん混合 (MR)	7歳6か月未満	11,989	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026	
	水痘	7歳6か月未満	11,275	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026	
	日本脳炎	7歳6か月未満	10,021	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026	
		7歳6か月以上	7,766	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)	7歳6か月以上	26,960	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)	7歳6か月以上	7,105	ワクチン代 込		自己負担金なし	3,201	
	ロタウイルス感染症	ロタリックス	7歳6か月未満	16,929	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026
ロタテック		7歳6か月未満	12,309	ワクチン代 込		自己負担金なし	4,026	
RSウイルス感染症	一般	29,810	ワクチン代 込		自己負担金なし	0		
B類	インフルエンザ (高齢者：標準量)	一般	4,700	ワクチン代 込		1,500	0	
		生活保護世帯	4,700	ワクチン代 込		自己負担金なし	0	
	インフルエンザ (高齢者：高用量)	一般	未定			未定	0	
		生活保護世帯	未定			未定	0	
	高齢者用肺炎球菌	一般	11,720	ワクチン代 込		4,000	0	
		生活保護世帯	11,720	ワクチン代 込		自己負担金なし	0	
	新型コロナウイルス感染症	一般	15,400	ワクチン代 込		5,000	0	
		生活保護世帯	15,400	ワクチン代 込		自己負担金なし	0	
	帯状疱疹 (生ワクチン)	一般	8,500	ワクチン代 込		3,000	0	
		生活保護世帯	8,500	ワクチン代 込		自己負担金なし	0	
帯状疱疹 (組換えワクチン)	一般	22,100	ワクチン代 込		8,000	0		
	生活保護世帯	22,100	ワクチン代 込		自己負担金なし	0		

①医療機関からの請求締切日
接種月の翌月15日

②医療機関への委託料支払日
請求書の提出のあった翌月末日