

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／F A X	(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
	B C G		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	9,200	ワクチン代 込		3,000	0
			生活保護世帯	9,200	ワクチン代 込		自己負担金なし	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 1 5 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