

予 防 接 種 料 金 表

令和6年4月1日改定

	項 目	単 位	料 金 (税込)	備 考
1	不活化ポリオワクチン	1回につき	9,350 円	
2	五種混合ワクチン (ポリオ・ジフテリア・破傷風・百日咳・ヒブ)	1回につき	20,000 円	
3	四種混合ワクチン (ポリオ・ジフテリア・破傷風・百日咳)	1回につき	11,000 円	
4	三種混合ワクチン (ジフテリア・破傷風・百日咳)	1回につき	5,300 円	
5	二種混合ワクチン (ジフテリア・破傷風)	1回につき	5,000 円	
6	麻疹ワクチン	1回につき	6,000 円	
7	風疹ワクチン	1回につき	6,100 円	
8	MRワクチン (麻疹・風疹)	1回につき	10,000 円	
9	予防接種問診のみ	1回につき	3,300 円	
10	水痘ワクチン	1回につき	7,400 円	
11	ムンプスワクチン	1回につき	6,200 円	
12	B型肝炎ワクチン(10歳未満)	1回につき	5,800 円	
13	B型肝炎ワクチン(10歳以上)	1回につき	6,000 円	
14	肺炎球菌ワクチン (ニューモバックス)	1回につき	8,100 円	
15	破 傷 風 (トキソイド)	1回につき	4,300 円	
16	ヒブワクチン	1回につき	8,200 円	
17	小児用肺炎球菌ワクチン (プレペナー)	1回につき	10,450 円	
18	子宮頸がんワクチン (サーバリックス)	1回につき	16,000 円	
19	子宮頸がんワクチン (ガーダシル)	1回につき	16,000 円	
20	ロタウイルス胃腸炎予防ワクチン (ロタリックス)	1回につき	14,700 円	
21	ロタウイルス胃腸炎予防ワクチン (ロタテック)	1回につき	9,500 円	
22	日本脳炎ワクチン(ジェービックV)・1回目	1回につき	6,600 円	
23	日本脳炎ワクチン(ジェービックV)・2回目以降	1回につき	4,400 円	
24	A型肝炎ワクチン(エイムゲン)	1回につき	7,600 円	
25	4価髄膜炎菌ワクチン(メンクアッドフィ筋注)	1回につき	24,000 円	
26	帯状疱疹ワクチン(シングリックス)	1回につき	20,600 円	