

(様式5)

島根県定期予防接種広域化事業料金表

市町村名 美郷町

問い合わせ先

担当課名	健康福祉課
郵便番号	699-4692
所在地	邑智郡美郷町粕淵168番地
電話番号	0855-75-1932
F A X	0855-75-1505

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	6歳未満	6,400	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
ヘモフィルスインフルエンザ菌b型 (ヒブ)	6歳未満	(1回目) 9,900	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
		(2回目以降) 6,600	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
小児用肺炎球菌	6歳未満	(1回目) 13,200	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
		(2回目以降) 9,900	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
四種混合		(1回目) 12,100	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	6歳未満：3,926 6歳以上：3,101
		(2回目以降) 8,800	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	
五種混合		(1回目) 21,100	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	6歳未満：3,926 6歳以上：3,101
		(2回目以降) 17,800	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	
BCG	6歳未満	7,600	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
麻しん風しん混合 (MR)	6歳未満	10,600	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
	6歳以上	9,800	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,101
水痘	6歳未満	8,090	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
日本脳炎	6歳未満	7,760	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
	6歳以上	6,930	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,101
ヒトパピローマウイルス様 粒子 (HPV)	6歳以上	サーバリックス ガージダル	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,101
		シルガード9	26,750	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし
ジフテリア破傷風混合 (DT)	6歳未満	6,105	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
	6歳以上	5,420	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,101
ロタウイルス	6歳未満	ロタリックス	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
		ロタテック	7,810	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし
その他 (麻しん (単独)、風しん (単独))	6歳未満	7,205	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,926
	6歳以上	6,690	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	3,101
その他 (ポリオ)		(1回目) 11,000	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	6歳未満：3,926 6歳以上：3,101
		(2回目以降) 8,005	ワクチン代 〇・別		自己負担金なし	
B類	インフルエンザ (高齢者)	一般 (ただし生活保護世帯を除く)	2,200	ワクチン代 〇・別	医療機関の接種料金から2,200円を差し引いた額	
	高齢者用肺炎球菌	今年度65・70・75・80・85・90・95・100歳になる方	5,000	ワクチン代 〇・別	医療機関の接種料金から5,000円を差し引いた額	
	新型コロナウイルス感染症	65歳以上 (生活保護世帯を除く)	12,300	ワクチン代 〇・別	医療機関の接種料金から12,300円を差し引いた額	

①医療機関からの請求締切日

接種翌月の10日

②医療機関への委託料支払日

請求月の翌月末日