

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 大垣市

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電 話	0584-75-2322
郵便番号	503-0903	F A X	0584-75-2320
所在地	大垣市東外側町2丁目24番地 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考	
A 類	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)			
	ジフテリア破傷風混合(DT)			
	ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢	5,269円	
	急性灰白髄炎	乳幼児(小学校就学前)	10,714円	
		学童(小学校就学後)	9,669円	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	乳幼児(小学校就学前)	12,034円	
		学童(小学校就学後)	10,989円	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)	乳幼児(小学校就学前)	20,944円	
		学童(小学校就学後)	19,899円	
	麻しん風しん混合(MR)	定期接種対象年齢	11,374円	
	麻しん			
	風しん			
	日本脳炎	乳幼児(小学校就学前)	8,294円	
		学童(小学校就学後)	7,249円	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢	11,869円	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢	9,660円	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	12,804円	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	16,874円	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	26,774円	シルガード9
	水痘	定期接種対象年齢	9,669円	
B型肝炎	定期接種対象年齢	7,100円	ヘプタバックスシリンジ	
	定期接種対象年齢	7,062円	ビームゲン	
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	10,142円	ロタテック®	
	定期接種対象年齢	15,169円	ロタリックス®	
ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金	
B 類	インフルエンザ			
	新型コロナウイルス感染症			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護世帯以外(バイアル)	接種料金-3,000円(上限5,435円)	3,000円
		生活保護世帯以外(シリンジ)	接種料金-3,000円(上限5,464円)	3,000円
		生活保護世帯(バイアル)	接種料金(上限8,435円)	
生活保護世帯(シリンジ)		接種料金(上限8,464円)		
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 海津市

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康課	電 話	0584-53-1317
郵便番号	503-0695	F A X	0584-53-1569
所在地	海津市海津町高須515	※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。	

A 類	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)	乳幼児(小学校就学前)		¥6,200
		学童(小学校就学後)	¥5,380	
ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢		¥5,150	
急性灰白髄炎	乳幼児(小学校就学前)		¥10,540	
	学童(小学校就学後)		¥9,710	
百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	乳幼児(小学校就学前)		¥11,690	
	学童(小学校就学後)		¥10,870	
百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)	乳幼児(小学校就学前)		¥20,680	
	学童(小学校就学後)		¥19,860	
麻しん風しん混合(MR)	定期接種対象年齢		¥11,200	
麻しん	定期接種対象年齢		¥7,660	
風しん	定期接種対象年齢		¥7,660	
日本脳炎	乳幼児(小学校就学前)		¥8,120	
	学童(小学校就学後)		¥7,290	
結核(BCG)	定期接種対象年齢		¥11,690	
ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢		¥9,390	
小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢		¥12,460	
ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢		¥16,920	サーバリックス、ガーダシル
			¥27,080	シルガード
水痘	定期接種対象年齢		¥9,490	
B型肝炎	定期接種対象年齢		¥7,170	
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢		¥15,210	ロタリックス®
	定期接種対象年齢		¥10,190	ロタテック®
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
	インフルエンザ			
	新型コロナウイルス感染症			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	接種料金-¥2,700(上限¥5,500)	¥2,700
	生活保護受給者	接種料金(上限¥8,200)	¥0	
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名

養老町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	養老町保健センター	電 話	0584-32-9025
郵便番号	503-1251	F A X	0584-32-4307
所在地	養老郡養老町石畑523番地	※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。	

ワクチンの種類		年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
A 類	百日せきジフテリア 破傷風混合(DPT)	定期接種対象年齢	¥5,907	
	ジフテリア破傷風混合 (DT)	定期接種対象年齢	¥5,907	
	急性灰白髄炎	定期接種対象年齢	¥10,043	
	百日せきジフテリア 破傷風急性灰白髄炎混合 (DPT-IPV)	定期接種対象年齢	¥11,209	
	百日せきジフテリア破傷風 急性灰白髄炎ヘモフィルス b型混合(DPT-IPV-Hib)	定期接種対象年齢	¥20,735	
	麻しん風しん混合(MR)	定期接種対象年齢	¥10,593	
	麻しん	定期接種対象年齢	¥7,403	
	風しん	定期接種対象年齢	¥7,403	
	日本脳炎	定期接種対象年齢	¥7,689	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢	¥11,286	
ヘモフィルスインフルエン ザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢	¥9,451		
小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥11,605		
ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,302	サーバリックス、ガーダシル	
	定期接種対象年齢	¥26,962	シルガード9	
水痘	定期接種対象年齢	¥9,680		
B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,128		
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥9,970	ロタテック®	
	定期接種対象年齢	¥14,990	ロタリックス®	
ワクチンの種類		年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
B 類	インフルエンザ			
	新型コロナウイルス感染 症			
高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者	¥8,349	¥0	
	生活保護受給者以外	¥4,349	¥4,000	
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 垂井町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電話	0584-22-1021
郵便番号	503-2121	F A X	0584-22-6648
所在地	垂井町990番地	※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。	

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考	
A 類	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)				
	ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢	5,269		
	急性灰白髄炎	未就学児		10,714	
		就学児		9,669	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	未就学児		12,034	
		就学児		10,989	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)	未就学児		20,944	
		就学児		19,899	
	麻しん風しん混合(MR)	定期接種対象年齢		11,374	
	麻しん	定期接種対象年齢		7,799	
	風しん	定期接種対象年齢		7,809	
	日本脳炎	未就学児		8,294	
		就学児		7,249	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢		11,869	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢		9,660	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢		12,804	13価、15価
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢		16,874	2価、4価
				26,774	9価
	水痘	定期接種対象年齢		9,669	
	B型肝炎	定期接種対象年齢		7,308	ビームケン(0.5mℓ)
			7,062	ビームケン(0.25mℓ)	
			7,100	ヘプタボックス(0.25mℓ)	
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢		15,169	ロタリックス	
			10,142	ロタテック	
	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金	
B 類	インフルエンザ				
	新型コロナウイルス感染症				
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外		バイアル 接種料金-3,000円 (上限5,435円)	3,000円(定額)
				シリンジ 接種料金-3,000円 (上限5,464円)	3,000円(定額)
		生活保護受給者		バイアル 8,435円	
				シリンジ 8,464円	
特記事項					

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 関ヶ原町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	医療保健課	電 話	0584-43-3201
郵便番号	503-1514	F A X	0584-43-3204
所在地	関ヶ原町大字関ヶ原2490-29 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考	
A 類	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)				
	ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢	5,269		
	急性灰白髄炎	未就学児		10,714	
		就学児		9,669	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	未就学児		12,034	
		就学児		10,989	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)	未就学児		20,944	
		就学児		19,899	
	麻しん風しん混合(MR)	定期接種対象年齢		11,374	
	麻しん	定期接種対象年齢		7,799	
	風しん	定期接種対象年齢		7,809	
	日本脳炎	未就学児		8,294	
		就学児		7,249	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢		11,869	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢		9,660	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢		12,804	13価、15価
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢		16,874	2価、4価
				26,774	9価
	水痘	定期接種対象年齢		9,669	
	B型肝炎	定期接種対象年齢		7,308	ビームケン(0.5mℓ)
			7,062	ビームケン(0.25mℓ)	
			7,100	ヘプタボックス(0.25mℓ)	
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢		15,169	ロタリックス	
			10,142	ロタテック	
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金	
	インフルエンザ				
	新型コロナウイルス感染症				
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外		バイアル 接種料金-3,000円 (上限5,435円)	3,000円(定額)
				シリンジ 接種料金-3,000円 (上限5,464円)	3,000円(定額)
		生活保護受給者		バイアル 8,435円	
				シリンジ 8,464円	
	特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 神戸町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康福祉課	電 話	0584-27-7555
郵便番号	503-2305	F A X	0584-27-7246
所在地	安八郡神戸町神戸1018番地 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

A 類	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)	6歳未満		¥6,970
		6歳以上	¥6,150	
ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢		¥5,920	
急性灰白髄炎	6歳未満		¥11,310	
	6歳以上		¥10,480	
百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	6歳未満		¥12,570	
	6歳以上		¥11,750	
百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)	6歳未満		¥21,150	
	6歳以上		¥20,330	
麻しん風しん混合(MR)	6歳未満		¥11,580	
	6歳以上		¥10,760	
麻しん	6歳未満		¥8,390	
	6歳以上		¥7,570	
風しん	6歳未満		¥8,390	
	6歳以上		¥7,570	
日本脳炎	6歳未満		¥8,890	
	6歳以上		¥8,060	
結核(BCG)	定期接種対象年齢		¥12,460	
ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢		¥10,150	
小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢		¥13,230	13価
	定期接種対象年齢		¥13,450	15価
ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢		¥17,690	ガーダシル・サーバリック
	定期接種対象年齢		¥27,700	シルガード9
水痘	定期接種対象年齢		¥10,260	
B型肝炎	定期接種対象年齢		¥7,780	
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢		¥15,760	ロタリックス
	定期接種対象年齢		¥10,730	ロタテック
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
	インフルエンザ			
新型コロナウイルス感染症				
高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外		¥5,220	¥4,000
	生活保護受給者		¥9,220	¥0
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 輪之内町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	福祉課保健センター	電 話	0584-69-5155
郵便番号	503-0204	F A X	0584-69-5156
所在地	安八郡輪之内町四郷2537-1 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

ワクチンの種類		年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
A 類	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)	6歳未満	6,970	
		6歳以上	6,150	
	ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢	5,920	
	急性灰白髄炎	6歳未満	11,310	
		6歳以上	10,480	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	6歳未満	12,570	
		6歳以上	11,750	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)	6歳未満	21,150	
	麻しん風しん混合(MR)	6歳未満	11,580	
		6歳以上	10,760	
	麻しん	6歳未満	8,390	
		6歳以上	7,570	
	風しん	6歳未満	8,390	
		6歳以上	7,570	
	日本脳炎	6歳未満	8,890	
		6歳以上	8,060	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢	12,460	
ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢	10,150		
小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	13,230	13価	
	定期接種対象年齢	13,450	15価	
ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	17,690	サーバリックス、ガーダシル	
	定期接種対象年齢	27,700	シルガード9	
水痘	定期接種対象年齢	10,260		
B型肝炎	定期接種対象年齢	7,780		
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	15,760	ロタリックス	
	定期接種対象年齢	10,730	ロタテック	
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
	インフルエンザ			
	新型コロナウイルス感染症			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	5,220	4,000
生活保護受給者以外		9,220	0	
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 安八町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電 話	0584-64-3775
郵便番号	503-0115	F A X	0584-64-5535
所在地	安八郡安八町南今ヶ淵375 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
A 類	百日せきジフテリア 破傷風混合(DPT)	6歳未満	¥6,970	
		6歳以上	¥6,150	
	ジフテリア破傷風混合 (DT)	定期接種対象年齢	¥5,920	
	急性灰白髄炎	6歳未満	¥11,310	
		6歳以上	¥10,480	
	百日せきジフテリア 破傷風急性灰白髄炎混合 (DPT-IPV)	6歳未満	¥12,570	
		6歳以上	¥11,750	
	百日せきジフテリア破傷風 急性灰白髄炎ヘモフィルス b型混合(DPT-IPV-Hib)	6歳未満	¥21,150	
		6歳以上	¥20,330	
	麻しん風しん混合(MR)	6歳未満	¥11,580	
		6歳以上	¥10,760	
	麻しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	風しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	日本脳炎	6歳未満	¥8,890	
		6歳以上	¥8,060	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢	¥12,460	
	ヘモフィルスインフルエン ザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢	¥10,150	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥13,230	プレベナー13
		定期接種対象年齢	¥13,450	バクニューバンス
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,690	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,700	シルガード9
			自己負担金 ¥1,000	
水痘	定期接種対象年齢	¥10,260		
B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,780		
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥15,760	ロタリックス	
	定期接種対象年齢	¥10,730	ロタテック	
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
	インフルエンザ			
	新型コロナウイルス感染症			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	¥5,220	¥4,000
生活保護受給者		¥9,220	¥4,000	
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 揖斐川町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康福祉課(揖斐川保健センター)	電 話	0585-23-1511
郵便番号	501-0603	F A X	0585-23-1518
所在地	揖斐郡揖斐川町上南方165-1 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

		ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考	
A 類	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)		6歳未満	¥6,171		
			6歳以上	¥5,346		
	ジフテリア破傷風混合(DT)		定期接種対象年齢		¥5,115	
	急性灰白髄炎		6歳未満	¥10,544		
			6歳以上	¥9,719		
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)		6歳未満	¥11,660		
			6歳以上	¥10,835		
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)		6歳未満	¥20,647		
			6歳以上	¥19,822		
	麻しん風しん混合(MR)		6歳未満	¥11,165		
			6歳以上	¥10,340		
	麻しん					
	風しん					
	日本脳炎		6歳未満	¥8,085		
			6歳以上	¥7,260		
	結核(BCG)		定期接種対象年齢		¥11,660	
ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)		定期接種対象年齢		¥9,614		
小児用肺炎球菌		定期接種対象年齢		¥12,430		
ヒトパピローマウイルス		定期接種対象年齢		¥16,885	サーバリックス、ガーダシル	
		定期接種対象年齢		¥26,785	シルガード9	
水痘		定期接種対象年齢		¥9,460		
B型肝炎		定期接種対象年齢		¥6,928		
ロタウイルス感染症		定期接種対象年齢		¥14,938	ロタリックス	
		定期接種対象年齢		¥9,911	ロタテック	
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金		
	インフルエンザ					
	新型コロナウイルス感染症					
高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外		接種料金-¥3,000(上限¥5,385)	¥3,000		
	生活保護受給者		接種料金(上限¥8,385)	¥0		
特記事項						

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 大野町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電 話	0585-34-2333
郵便番号	501-0592	F A X	0585-34-2330
所在地	揖斐郡大野町大字大野80番地 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

A 類	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
	百日せきジフテリア 破傷風混合(DPT)		6歳未満	6,171
6歳以上			5,346	
ジフテリア破傷風混合 (DT)		2期	5,115	
急性灰白髄炎		6歳未満	10,544	
		6歳以上	9,719	
百日せきジフテリア 破傷風急性灰白髄炎混合 (DPT-IPV)		6歳未満	11,660	
		6歳以上	10,835	
百日せきジフテリア破傷風 急性灰白髄炎ヘモフィルス b型混合(DPT-IPV-Hib)		6歳未満	20,647	
		6歳以上	19,822	
麻しん風しん混合(MR)		6歳未満	11,165	
		6歳以上	10,340	
麻しん				
風しん				
日本脳炎		6歳未満	8,085	
		6歳以上	7,260	
結核(BCG)		定期接種対象年齢	11,660	
ヘモフィルスインフルエン ザ菌b型(Hib)		定期接種対象年齢	9,614	
小児用肺炎球菌		定期接種対象年齢	12,430	
ヒトパピローマウイルス		定期接種対象年齢	16,885	サーバリックス®、ガーダシル®
		定期接種対象年齢	26,785	シルガード9®
水痘		定期接種対象年齢	9,460	
B型肝炎		定期接種対象年齢	6,928	
ロタウイルス感染症		定期接種対象年齢	9,911	ロタテック®
		定期接種対象年齢	14,938	ロタリックス®
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
	インフルエンザ			
新型コロナウイルス感染 症				
高齢者用肺炎球菌		生活保護受給者以外	接種料金-3,000円(上限5,385円)	3,000
		生活保護受給者	接種料金(上限8,385円)	0
特記事項				

(様式6)

岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和6年度)

市町村名 池田町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電 話	0585-45-3191
郵便番号	503-2417	F A X	0585-45-8688
所在地	揖斐郡池田町本郷1628番地の2 ※記載欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。		

A 類	ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考
	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)		6歳未満	¥6,171
6歳以上			¥5,346	
ジフテリア破傷風混合(DT)		定期接種対象年齢	¥5,115	
急性灰白髄炎		6歳未満	¥10,544	
		6歳以上	¥9,719	
百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)		6歳未満	¥11,660	
		6歳以上	¥10,835	
百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎ヘモフィルスb型混合(DPT-IPV-Hib)		6歳未満	¥20,647	
		6歳以上	¥19,822	
麻しん風しん混合(MR)		6歳未満	¥11,165	
		6歳以上	¥10,340	
麻しん				
風しん				
日本脳炎		6歳未満	¥8,085	
		6歳以上	¥7,260	
結核(BCG)		定期接種対象年齢	¥11,660	
ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)		定期接種対象年齢	¥9,614	
小児用肺炎球菌		定期接種対象年齢	¥12,430	
ヒトパピローマウイルス		定期接種対象年齢	¥16,885	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,785	シルガード9
水痘		定期接種対象年齢	¥9,460	
B型肝炎		定期接種対象年齢	¥6,928	
ロタウイルス感染症		定期接種対象年齢	¥14,938	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥9,911	ロタテック
B 類	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料(消費税含む)	自己負担金
	インフルエンザ			
新型コロナウイルス感染症				
高齢者用肺炎球菌		生活保護受給者以外	接種料金- ¥3,000(上限 ¥5,385)	¥3,000
		生活保護受給者	接種料金(上限 ¥8,385)	¥0
特記事項				