

2019年度定期予防接種（インフルエンザを除く）相互乗り入れ接種料金表
鴻巣市

接種ワクチンの種類		委託料（税込み）	対象年齢				
二種混合 (DT)	第1期初回	5, 632円	0歳	3か月～	7歳	6か月に至るまで	
	第1期追加	5, 632円	0歳	3か月～	7歳	6か月に至るまで	
	第2期	5, 632円	11歳	0か月～13歳		0か月未満	
ポリオ単独 (IPV)	第1期初回	11, 902円	0歳	3か月～	7歳	6か月に至るまで	
	第1期追加	11, 902円	0歳	3か月～	7歳	6か月に至るまで	
4種混合 (DPT-IPV)	第1期初回	13, 057円	0歳	3か月～	7歳	6か月に至るまで	
	第1期追加	13, 057円	0歳	3か月～	7歳	6か月に至るまで	
麻しん風しん混合	第1期	12, 617円	1歳	0か月～	2歳	0か月に至るまで	
	第2期	12, 617円	5歳	0か月～	7歳	0か月未満*	
麻しん単抗原	第1期	9, 020円	1歳	0か月～	2歳	0か月に至るまで	
	第2期	9, 020円	5歳	0か月～	7歳	0か月未満*	
風しん単抗原	第1期	9, 020円	1歳	0か月～	2歳	0か月に至るまで	
	第2期	9, 020円	5歳	0か月～	7歳	0か月未満*	
日本脳炎	第1期初回	7歳6か月に至るまで	0歳	6か月～	7歳	6か月に至るまで	
	第1期追加	9, 482円	12歳	0か月～20歳		0か月に至るまで**	
	第2期	9歳以上 7, 777円	9歳	0か月～13歳		0か月未満	
			13歳	0か月～20歳		0か月未満**	
BCG		9, 207円	0歳	0か月～	1歳	0か月に至るまで	
子宮頸がん		17, 402円		12歳～16歳相当の女子			
ヒブ		10, 461円	0歳	2か月～	5歳	0か月に至るまで	
小児用肺炎球菌		13, 827円	0歳	2か月～	5歳	0か月に至るまで	
水痘		10, 857円	1歳	0か月～	3歳	0か月に至るまで	
B型肝炎		8, 368円	0歳	0か月～	1歳	0か月に至るまで	

* 但し、第2期は対象年齢内にあって、かつ小学校に入学する前年度の者に限ること。

** 但し、予防接種実施規則等関係政省令で定める特例対象者で4回の接種が終わっていない者に限る。

予診のみ（6歳未満）	委託料（税込み）3, 927円
予診のみ（6歳以上）	委託料（税込み）3, 102円

接種ワクチンの種類	委託料（税込み）	対象年齢
高齢者用 肺炎球菌	① 一般対象者 5, 861円 (自己負担金 2, 500円)	(1) 以下の者 昭和29年4月2日生～昭和30年4月1日生、昭和24年4月2日生～昭和25年4月1日生 昭和19年4月2日生～昭和20年4月1日生、昭和14年4月2日生～昭和15年4月1日生 昭和9年4月2日生～昭和10年4月1日生、昭和4年4月2日生～昭和5年4月1日生 大正13年4月2日生～大正14年4月1日生、大正8年4月2日生～大正9年4月1日生 大正8年4月1日以前に生まれた者
	② 生活保護受給者 8, 361円 (自己負担金 0円)	(2) 60歳以上 65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者

予診のみ	委託料（税込み）2, 975円
------	-----------------

※委託料は消費税及び地方消費税を加算した金額とする。

問い合わせ先：鴻巣市鴻巣保健センター 住所：〒365-0032 鴻巣市中央2-1 電話：048-543-1561
