

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

（令和元年10月1日改定）寄居町

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	7,051円	0歳 3か月～ 7歳 6か月に至るまで
	第1期追加	7,051円	0歳 3か月～ 7歳 6か月に至るまで
	第2期	7,051円	11歳 0か月～ 13歳 0か月未満
ポリオ単独 （IPV）	第1期初回	10,062円	0歳 3か月～ 7歳 6か月に至るまで
	第1期追加	10,062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	12,655円	0歳 3か月～ 7歳 6か月に至るまで
	第1期追加	12,655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	12,016円	1歳 0か月～ 2歳 0か月に至るまで
	第2期	12,016円	5歳 0か月～ 7歳 0か月未満*
麻しん単抗原	第1期	7,097円	1歳 0か月～ 2歳 0か月に至るまで
	第2期	7,097円	5歳 0か月～ 7歳 0か月未満*
風しん単抗原	第1期	7,098円	1歳 0か月～ 2歳 0か月に至るまで
	第2期	7,098円	5歳 0か月～ 7歳 0か月未満*
日本脳炎	第1期初回	8,730円	0歳 6か月～ 7歳 6か月に至るまで**
	第1期追加	8,730円	0歳 6か月～ 7歳 6か月に至るまで**
	第2期	8,730円	9歳 0か月～ 13歳 0か月未満
		8,730円	特例対象者***
BCG		8,689円	0歳 3か月～ 1歳 0か月に至るまで
子宮頸がん		17,247円	小学6年生～ 高校1年生に相当する女子
ヒブ		9,356円	0歳 2か月～ 5歳 0か月に至るまで
小児用肺炎球菌		12,531円	0歳 2か月～ 5歳 0か月に至るまで
水痘		10,342円	1歳 0か月～ 3歳 0か月に至るまで
B型肝炎		7,945円	0歳 2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、原則は標準的な接種期間に接種するものとする。

*** 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	委託料（税込み） 1,070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 4,210円 (自己負担金 4,000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 8,210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） 1,070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：寄居町健康福祉課保健指導班

住所：〒369-1292

大里郡寄居町大字寄居1180番地1

電話：048-581-2121（内線 211、212）