

令和7年度 住所外定期予防接種相互乗り入れ料金表

蓮田市

小児

接種ワクチンの種類		委託料（税込み）		対 象 年 齢
		就学前	就学後	
ヒブ		9,901円		0歳2か月～5歳0か月に至るまで
小児用肺炎球菌	15価・20価	12,397円		0歳2か月～5歳0か月に至るまで
B型肝炎		8,602円		0歳0か月～1歳0か月に至るまで
ロタウイルス	ロタリックス（1価）	16,159円		生後6週0日～生後24週0日に至るまで
	ロタテック（5価）	11,132円		生後6週0日～生後32週0日に至るまで
ポリオ単独（IPV）	第1期初回・追加	11,891円	9,636円	0歳2か月～7歳6か月に至るまで
4種混合（DPT-IPV）	第1期初回・追加	13,046円	10,791円	0歳2か月～7歳6か月に至るまで
5種混（DPT-IPV-Hib）	第1期初回・追加	22,033円	19,778円	0歳2か月～7歳6か月に至るまで
BCG		13,046円		0歳0か月～1歳0か月に至るまで
水痘		10,846円		1歳0か月～3歳0か月に至るまで
麻しん風しん混合	第1期第2期	12,551円	10,296円	1歳0か月～2歳0か月に至るまで 5歳0か月～7歳0か月未満*1
麻しん単抗原	第1期第2期	9,009円	6,754円	1歳0か月～2歳0か月に至るまで 5歳0か月～7歳0か月未満*1
風しん単抗原	第1期第2期	9,009円	6,754円	1歳0か月～2歳0か月に至るまで 5歳0か月～7歳0か月未満*1
日本脳炎	第1期初回・追加	9,471円	7,216円	0歳6か月～7歳6か月に至るまで 13歳0か月～20歳0か月未満*2
	第2期		7,216円	9歳0か月～13歳0か月に至るまで
二種混合（DT）	第1期初回・追加	7,326円	5,071円	0歳3か月～7歳6か月に至るまで
	第2期		5,071円	11歳0か月～13歳0か月未満
HPV	2価・4価		17,556円	小学6年生～高校1年生相当の女子 ※R4.4.1～R7.3.31に1回以上接種しているキャッチアップ接種対象者
	9価		28,138円	

\*1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。

\*2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）	
	（就学前）4,026円	（就学後）3,201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*3		①一般対象者 5,849円 （自己負担金 3,000円） ②生活保護・ 中国残留邦人等支援受給者 8,849円 （自己負担金 0円）	（1）65歳の方 （2）60～64歳で心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活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  *3これまでに肺炎球菌ワクチンを1回でも受けたことのある者は定期接種の対象外
带状疱疹	組換えワクチン	①一般対象者 4,000円 （自己負担金18,060円） ②生活保護・ 中国残留邦人等支援受給者 22,060円 （自己負担金 0円）	（1）年度内に65歳を迎える方 （2）60～64歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害があり日常生活がほとんど不可能な方。 （3）令和7年度から令和11年度までの5年間の経過措置として、その年度内に70、75、80、85、90、95、100歳*4となる方も対象となります。
	生ワクチン	①一般対象者 4,000円 （自己負担金 4,860円） ②生活保護・ 中国残留邦人等支援受給者 8,860円 （自己負担金 0円）	*4100歳以上の方については、令和7年度に限り全員対象
	第5期用 麻しん風しん混合		昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの方で、令和6年度末までに抗体検査を実施した結果、風しんの抗体が不十分な方であってMRワクチンの偏在等が生じたことを理由にワクチンの接種ができなかったと市町村長が認める方
	第5期用 風しん単抗原		注：令和7年度以降、抗体検査を実施した方は対象外

予診のみ	委託料（税込み）3,201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。消費税率10%

問い合わせ先：蓮田市役所 子ども支援課（小児） 健康増進課（成人）  
住所：〒349-0193 蓮田市大字黒浜2799-1  
電話：048-768-3111