

【予防接種自費金額】

種類	金額（税込み価格）
おたふくかぜ ※1	7150円
水痘	8800円
BCG	7700円
麻疹	7150円
風疹	7150円
麻疹風疹混合(ミールビック)	10450円
ロタ（ロタテック）	9428円
A型肝炎（エイムゲン）	8800円
B型肝炎（ビームゲン）	7700円
日本脳炎（ジェービック）	8250円
二種混合（DTビック） ジフテリア-破傷風	5500円
三種混合(DPTトリビック) +百日咳	5500円
四種混合(DPT-IPVクアトロバック) +ポリオ	13253円
五種混合(ゴービック)+ヒブ	21000円
不活化ポリオ	12100円
破傷風トキソイド	5500円
ヒブ(アクトヒブ)	8800円
肺炎球菌13価（プレベナー）	10780円
肺炎球菌15価（バクニューバンス）	12500円
高齢者肺炎球菌（ニューモバックス）※2	8800円
帯状疱疹（シングリックス）※3	23000円
子宮頸がん（ガーダシル）	17050円
子宮頸がん（シルガード）※4	27000円
髄膜炎（メンクアッドフィ）	23000円
RSウイルス（アレックスビー）	27000円
インフルエンザ1回目	4200円
2回目	2940円
コロナ	

※1 対象者：接種時点で、市に住民票があり、以下の1及び2に該当する者

1, 1歳～小学校就学前までの者(平成30年4月2日生まれ以降の子)

2, 流行性耳下腺炎の既往歴がない者

市助成金額：2.000円/回

実施期間：令和6(2024)年4月1日から令和7(2025)年3月31日まで

※2 対象者：①65歳以上

②60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障がいや、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がいやを有する者
(障がいの程度が身体障がい者手帳1級程度の者)

料金：公費で初回のみ2000円の自己負担で接種可能。2回目以降は全額自費

※3 対象者：接種時点で、市に住民票登録があり、50歳以上の方

実施期間：令和6(2024)年4月1日から令和7(2025)年3月31日まで

市助成金額：10.000円/回(上限2回)

※4 対象者：小学6年生～高校1年生の年齢に相当する女性

平成20(2008)年4月2日～平成25(2013)年4月1日生まれが対象

《キャッチアップ接種》

平成9(1997)年度生まれ～平成19(2007)年度生まれの女性

→公費で接種できるのは令和7(2025)年3月末まで