

別表第1

令和3年度 糸島市予防接種料金（広域）

項 目		広域接種料金（税込み）		予診のみ（税込み）
ポリオ		12,345 円		6歳未満 4,392 円 6歳以上 3,484 円
四種混合		13,555 円		同上
三種混合		8,011 円		同上
二種混合		5,695 円		同上
M R	第1期	13,060 円		同上
	第2期	11,487 円		同上
麻 し ん	第1期	9,463 円		同上
	第2期	7,890 円		同上
風 し ん	第1期	9,441 円		同上
	第2期	7,868 円		同上
日 本 脳 炎	第1期	初・追 8,352 円	2回目 8,352 円	同上
	第2期	7,444 円		同上
	第1期特例	初・追 7,444 円	2回目 7,444 円	同上
B C G		9,650 円		同上
高齢者インフルエンザ		全 額	5,372 円	3,484 円
		自己負担額	1,500 円	
子宮頸がん予防		17,069 円		6歳未満 4,392 円 6歳以上 3,484 円
ヒブ		10,904 円 小児用肺炎球菌と同時接種 9,412 円	同上	
小児用肺炎球菌		14,270 円 ヒブと同時接種 12,778 円	同上	
水痘		11,300 円		同上
B型肝炎		8,544 円		同上
ロタウイルス	ロタリックス	16,635 円		同上
	ロタテック	11,608 円		同上
高齢者用肺炎球菌		全 額	8,695 円	3,484 円
		自己負担額	3,000 円	
特記事項	<p>高齢者インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種期間 令和3年10月1日～令和4年3月31日 <p>高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌自己負担金無料者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護世帯、住民税非課税世帯は、事前申請による自己負担金無料通知書を提示の場合のみ、自己負担金免除。 ・自己負担金無料者分は、被接種者が持参した自己負担金無料通知書を予診票に添付して請求。 			
請求方法	市へ直接請求。請求は、毎月締め翌月末まで。			
備 考				