

神流町行政措置予防接種実施要綱第5条第1項で定める町が負担する額(上限額)は以下のとおり。

2024年10月1日現在

単位:円(税込)

●A類疾病

予防接種の種類		委託料金	
1五種混合 (DPT-IPV-Hib)	1期 2~90月に至るまで	20,000	
2四種混合(DPT-IPV)	1期 2~90月に至るまで	11,000	
3三種混合(DPT)	1期 2~90月に至るまで	6,700	
4二種混合(DT)	1期 2~90月に至るまで	5,000	
	2期 11~13歳未満	5,000	
5麻しん風しん混合	1期 12~24月に至るまで	11,000	
	2期 ※	11,000	
6麻しん	1期 12~24月に至るまで	7,500	
	2期 ※	7,500	
7風しん	1期 12~24月に至るまで	7,500	
	2期 ※	7,500	
8日本脳炎	1期 6~90月に至るまで	7,100	
	特例措置	7,100	
	2期 9~13歳未満	7,100	
特例措置	7,100		
9BCG	12月に至るまで	10,000	
10ポリオ(IPV)	1期 2~90月に至るまで	9,500	
11ヒトパピローマ ウイルス感染症 (HPVワクチン)	2価 小6~高1相当の女子	16,000	
	特例措置	16,000	
	4価 小6~高1相当の女子	16,000	
特例措置	16,000		
9価 小6~高1相当の女子	28,000		
特例措置	28,000		
12ヒブ	2~60月に至るまで	9,000	
13小児用肺炎球菌	15価 2~60月に至るまで	12,000	
	20価 2~60月に至るまで	12,000	
14水痘	12~36月に至るまで	10,000	
15B型肝炎	12月に至るまで	6,500	
16ロタウイルス 感染症	1価 6週0日後~24週0日後	13,000	
	5価 6週0日後~32週0日後	8,000	
17(A類) 予診のみ	90月未満	730	
*引き続き医療となった場合を除く	その他	730	

※5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者

●B類疾病

予防接種の種類		委託料金	
		町負担額	自己負担額
高齢者インフルエンザ	①65歳以上の者	自己負担徴収者 3,800	1,000
	②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者	自己負担免除者 4,800	
高齢者新型コロナウイルス感染症		自己負担徴収者 14,340	1,000
		自己負担免除者 15,340	
高齢者用肺炎球菌		自己負担徴収者 14,340	1,000
		自己負担免除者 15,340	
(B類) 予診のみ※引き続き医療となった場合を除く		730	

●任意接種

予防接種の種類		委託料金	
おたふくかぜ	1歳以上の者(未罹患者)	7,000	
髄膜炎菌	2歳以上56歳未満の者	23,000	
インフルエンザ	生後6月から高校生に相当する年齢の者(13歳未満は2回)	注射針接種 1回目	3,500
		2回目	2,500
		点鼻液接種	7,300
風しん抗体検査	①妊娠を希望している女性及びその夫	5,423	
風しん及び麻しん風しん混合(MR)	②妊娠中の女性の夫及び同居する家族		
	③定期予防接種の対象外で医師が必要と認める者	11,000	
带状疱疹	50歳以上の者(2回)	15,000	
水痘(带状疱疹予防)	50歳以上の者	7,000	