

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。

●A類疾病

2025年4月1日現在 単位:円(税込)

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

※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		
		区分	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	
带状疱疹		自己負担徴収者	15,000	7,000
		自己負担免除者	22,000	
水痘(带状疱疹予防)		自己負担徴収者	7,000	3,000
		自己負担免除者	10,000	
(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		
		区分	町負担額	自己負担額
おたふくかぜ	1歳以上の者(未罹患者)		7,000	0
髄膜炎菌	2歳以上56歳未満の者		23,000	0
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	0
新型コロナウイルス感染症	生後6月から高校生に相当する年齢の者		15,430	0
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	0
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	0
带状疱疹	50歳以上の者(2回)		15,000	7,000
水痘(带状疱疹予防)	50歳以上の者		7,000	3,000