

令和3（2021）年度 栃木県内定期予防接種の相互乗り入れ料金表

市町名 足利市

【問い合わせ】

市町担当課名 健康増進課 健康指導担当
 郵便番号 326-0808
 住 所 足利市本城三丁目2022-1
 T E L 0284-22-4513
 F A X 0284-21-7050

種 別	年齢区分	委託料 (消費税含む)	備考
ジフテリア、百日せき、 急性灰白髄炎、破傷風 (DPT-IPV)	生後3月から生後90月に 至るまでの間にある者	11,693 円	
ジフテリア、百日せき、 破傷風 (DPT)	生後3月から生後90月に 至るまでの間にある者	6,138 円	
ジフテリア、破傷風 (D T)	11歳以上13歳未満の者	5,148 円	
麻しん、風しん (MR)	1期 生後12月から生後24月 に至るまでの間にある者	11,198 円	
	2期 5歳以上7歳未満の小学校 就学前1年間にある者	10,786 円	
麻しん	1期 生後12月から生後24月 に至るまでの間にある者	7,656 円	
	2期 5歳以上7歳未満の小学校 就学前1年間にある者	7,656 円	
風しん	1期 生後12月から生後24月 に至るまでの間にある者	7,656 円	
	2期 5歳以上7歳未満の小学校 就学前1年間にある者	7,656 円	
	5期 昭和37年4月2日～ 昭和54年4月1日生まれ	6,831 円	風しんの追加的対策（令和3年4月1 日～令和4年3月31日）
日本脳炎	6歳未満 (生後6月から6歳未満)	8,118 円	3歳未満は接種量が0.25mlとなります。 年齢区分該当者以外及び1期初回2回目の 接種について6日未満の間隔で接種した場 合、公費助成の対象外となります。2期の 接種対象は、9歳以上となります。
	6歳以上（6歳以上生後90月未 満、9歳以上13歳未満）、特例 対象者（H7.4.2～H19.4.1生 まれて20歳未満）	7,293 円	
結核 (B C G)	1歳に至るまでの間にある者	7,843 円	
急性灰白髄炎 (不活化ポリオ)	生後3月から生後90月に 至るまでの間にある者	10,538 円	
子宮頸がん	小学校6年生～ 高校1年生相当の女子	16,918 円	
H i b (インフルエンザ菌b型)	生後2月から生後60月に 至るまでの間にある者	9,097 円	
小児用肺炎球菌	生後2月から生後60月に 至るまでの間にある者	12,463 円	
水痘	生後12月から生後36月に 至るまでの間にある者	9,493 円	
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	6,938 円	
ロタウイルス（1価：ロ タリックス）	生後6週に至った日の翌日から、生 後24週に至る日の翌日までの間	15,213 円	
ロタウイルス（5価：ロ タテック）	生後6週に至った日の翌日から、生 後32週に至る日の翌日までの間	10,186 円	
予診のみ		3,168 円	
特記事項 『請求書兼報告書』に押印する印鑑については、医療法人の場合は、法人の代表者印をご使用ください。 ★以下の場合は、支払い不可となります。ご注意ください。 ・対象年齢（年齢区分）に該当しない場合 （特にB C G・日本脳炎・二種混合・MR・子宮頸がんについてお気をつけください。） ・定期接種実施要領の定める接種間隔に満たずに接種した場合			