

令和6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

鹿沼市

【問い合わせ】	
市町担当課名	健康課
郵便番号	322-8601
住所	鹿沼市今宮町1688-1
T E L	0289-63-8311
F A X	0289-63-8313

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、Hib (DPT-IPV-Hib)	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者	20,625 円	
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風 (DPT-IPV)	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者	10,808 円	
ジフテリア、百日せき、破傷風 (DPT)	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者	5,401 円	
ジフテリア、破傷風 (DT)	11歳～13歳未満にある者	5,044 円	標準的な接種期間として小学6年生の接種をおすすめしていますが、13歳の誕生日の前日まで公費助成が可能となります。
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	9,944 円	<ul style="list-style-type: none"> ・「請求書及び実績報告書」の区分に「1期」とご記入下さい。 ・年長児が対象 ・「請求書及び実績報告書」の区分に「2期」とご記入下さい。
	2期 平成30年4月2日～平成31年4月1日生の者	9,944 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	7,678 円	年長児
	2期 平成30年4月2日～平成31年4月1日生の者	7,678 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	7,678 円	年長児
	2期 平成30年4月2日～平成31年4月1日生の者	7,678 円	
日本脳炎	1期 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者	7,535 円	【第1期】生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 【第2期】9歳以上13歳未満の者 【特例対象者】 H7年4月2日～H19年4月1日生まれて、合計4回の接種が未完了の場合は20歳未満まで定期接種対象となります。
	2期 9歳～13歳未満にある者	6,710 円	
	特例対象 9歳から20歳未満にある者	6,710 円	
結核 (BCG)	1歳に至るまでの間にある者	11,149 円	
急性灰白髄炎 (不活化ポリオ)	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者	9,438 円	
子宮頸がん	(2価・4価)	平成9年4月2日～平成25年4月1日生まれ	16,951 円
	(9価)		29,876 円
Hib (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	9,407 円	
小児用肺炎球菌	(13価)	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	11,660 円
	(15価)		12,265 円
水痘	生後12か月から生後36か月に至るまでの間にある者	8,635 円	
B型肝炎	0.25ml ¹ 17μl	1歳に至るまでの間にある者	6,655 円
	0.25ml ¹ 17μl		6,732 円
ロタウイルス	(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	14,102 円
	(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	9,581 円
予診のみ		3,333 円	2種類以上の同時接種等で見合わせになった場合は、1件として請求してください。

特記事項

- ★「請求書兼報告書」の代表者職氏名に押印する印鑑については、必ず代表者印をご使用ください。
- ★請求書兼報告書の添付書類として予診票もお願いします。
- ★対象年齢(年齢区分)に該当しない場合 (特に二種混合・MR・水痘・子宮頸がん等についてお気をつけください。)は、支払い不可となりますのでご注意ください。ご不明な場合は、鹿沼市健康課予防接種担当までご連絡ください。