

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 上三川町

【問い合わせ】

市町担当課名 健康福祉課(風しん対策・インフルエンザ(高齢者)・高齢者肺炎球菌のみ)
子ども家庭課
郵便番号 329-0696
住 所 河内郡上三川町しらさぎ一丁目1番地
T E L 0285-56-9133、9102(健康福祉課)
0285-56-9132(子ども家庭課)
F A X 0285-56-6868

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、H i b (DPT-IPV-Hib)	生後2月から生後90月に至るまでの間にある者	20,460 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	11,473 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	5,863 円	
ジフテリア、破傷風 (DT)	11歳以上13歳未満の者	4,928 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	10,978 円	
	2期 平成30年4月2日～平成31年4月1日生まれ	10,978 円	対象は、年長児相当の者
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	7,403 円	
	2期 平成30年4月2日～平成31年4月1日生まれ	7,403 円	対象は、年長児相当の者
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	7,414 円	
	2期 平成30年4月2日～平成31年4月1日生まれ	7,414 円	対象は、年長児相当の者
	5期 昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれ	6,589 円	風しんの追加的対策(事業期間：平成31年2月1日～令和7年3月31日) ※集合契約対象外の単独ワクチンの場合
日本脳炎	生後6月から生後90月に至るまでの間にある者	7,898 円	【特例措置】平成15年4月2日～平成19年4月1日までに生まれた者：第1期及び第2期の未接種分を19歳まで定期接種として接種できます。
	生後90月を超えた者	7,073 円	
結核 (BCG)	1歳に至るまでの間にある者	11,473 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	10,318 円	
子宮頸がん	(2価・4価)	平成9年4月2日～	【対象者】小学6年生～高校1年生相当の女子 【キャッチアップ接種対象者】平成9年4月2日～平成20年4月1日生まれの女子
	(9価)	平成25年4月1日生まれの女子	
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	9,758 円	
小児用肺炎球菌	(15価)	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	12,243 円
	(20価)		12,243 円
水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	9,273 円	
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	6,757 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	14,993 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	9,966 円
予診のみ		1,300 円	
特記事項 <ul style="list-style-type: none"> ・上表の金額には、消費税・地方消費税が含まれています。 ・請求書及び報告書に押印する印鑑については、代表者印をご使用ください。 ・請求書の振込先等、記入もれのないようお願いいたします。 ・対象年齢(年齢区分)に該当しない場合は、支払い不可となりますのでご注意ください。 			