

保険診療に該当しない（予防接種料金）の お知らせ

この料金表は、予防接種のご負担額をお知らせしております。
ご不明な点につきましては、受付の事務員にお問い合わせ下さい。

項 目	金額
麻疹ワクチン	6,300円
風疹ワクチン	6,300円
麻疹・風疹混合ワクチン	10,300円
二種混合ワクチン	5,100円
四種混合ワクチン	11,500円
五種混合ワクチン	21,400円
流行性耳下腺炎ワクチン	6,500円
日本脳炎ワクチン	7,300円
ロタウイルスワクチン	9,300円
H i b ワクチン	8,900円
水痘ワクチン	8,400円
B型肝炎ワクチン（ヘプタックスⅡ0.5ml）	6,300円
B型肝炎ワクチン（ヘプタックスⅡ0.25ml）	6,100円
結核BCGワクチン	10,900円
肺炎球菌ワクチン（ニューモバックスNP）	8,800円
肺炎球菌ワクチン（プレベナー20）	12,300円
肺炎球菌ワクチン（キャップバックス）	15,000円
髄膜炎菌ワクチン	25,200円
子宮頸がんワクチン（ガーダシル）	17,800円
子宮頸がんワクチン（シルガード9）	28,600円
带状疱疹ワクチン	23,500円
RSウイルスワクチン	32,400円
百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（トリビック）	5,200円
ダニ媒介性脳炎ワクチン	15,000円
腸チフスワクチン	10,200円
不活化ポリオワクチン	10,100円
A型肝炎ワクチン	9,100円
狂犬病ワクチン	17,000円

ワクチン外来料金表

検査項目	料金（税込）
麻疹ウイルス I g G	4,664円
風疹ウイルス I g G	4,664円
ムンプスウイルス I g G	4,664円
水痘・帯状疱疹ウイルス I g G	4,664円
T-S P O T	8,987円
HB s 抗体	3,432円

※上記検査に加え、別途診察料（初診料または再診料）をご負担いただきます。

証明書	料金（税込）
ワクチン接種証明書	5,500円

令和8年4月

院 長