

## 千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

## 市町村名

## 睦 沢 町

【問い合わせ】  
 市町村担当課名 睦沢町 健康保険課 健康保険班  
 郵便番号 299-4492 住 所 睦沢町下之郷1650番地1  
 T E L 0475-44-2506 F A X 0475-44-2527

| 種別                                      | 年齢区分  | 委託料（消費税を含む）          |                        | 備考 |
|---|---|----------------------|------------------------|----|
|   |   | 4/1～9/30<br>（消費税：8%） | 10/1～3/31<br>（消費税：10%） |    |
| 百日せき ジフテリア<br>破傷風 不活化ポリオ混合<br>（DPT-IPV） | 生後3～36月未満   | 12,852円              | 13,090円                |    |
|   | 生後36月～90月未満   | 11,448円              | 11,660円                |    |
| 百日せき ジフテリア<br>破傷風 混合（DPT）               | 生後3～36月未満   | 7,355円               | 7,491円                 |    |
|   | 生後36月～90月未満   | 5,951円               | 6,061円                 |    |
| ジフテリア破傷風混合<br>（DT）                      | 1期（生後3～36月未満）   | 7,182円               | 7,315円                 |    |
|   | 1期（生後36～90月未満）  | 5,778円               | 5,885円                 |    |
|   | 2期（11歳以上13歳未満）  | 4,968円               | 5,060円                 |    |
| 不活化ポリオ（IPV）                             | 生後3～36月未満   | 11,610円              | 11,825円                |    |
|   | 生後36～90月未満  | 10,206円              | 10,395円                |    |
| 麻しん風しん混合（MR）                            | 1期（生後12月～24月未満）   | 12,312円              | 12,540円                |    |
|   | 2期（5歳～7歳未満）   | 10,908円              | 11,110円                |    |
| 麻しん                                     | 1期（生後12月～24月未満）   | 8,780円               | 8,943円                 |    |
|   | 2期（5歳～7歳未満）   | 7,376円               | 7,513円                 |    |
| 風しん                                     | 1期（生後12月～24月未満）   | 8,780円               | 8,943円                 |    |
|   | 2期（5歳～7歳未満）   | 7,376円               | 7,513円                 |    |
| 日本脳炎                                    | 生後6～36月未満   | 9,234円               | 9,405円                 |    |
|   | 生後36月～90月未満   | 7,830円               | 7,975円                 |    |
|   | 生後90月～20歳未満   | 7,020円               | 7,150円                 |    |
| 結核（BCG）                                 | 生後12月未満   | 9,353円               | 9,526円                 |    |
| H i b                                   | 生後2～36月未満   | 10,195円              | 10,384円                |    |
|   | 生後36月～5歳未満  | 8,791円               | 8,954円                 |    |
| 小児の肺炎球菌                                 | 生後2～36月未満   | 13,500円              | 13,750円                |    |
|   | 生後36月～5歳未満  | 12,096円              | 12,320円                |    |
| ヒトパピローマウイルス                             | 小6、中1～中3、高1相当の年齢  | 16,470円              | 16,775円                |    |
| 水痘                                      | 生後12～36月未満  | 10,908円              | 11,110円                |    |
| B型肝炎                                    | 1歳未満  | 8,478円               | 8,635円                 |    |
| 予診のみ                                    | MR（1期・2期）、DT（1期）、日本脳炎（生後6ヵ月～3歳未満・3歳～7歳6ヵ月未満）、麻しん、風しん、BCG、不活化ポリオ、4種混合、3種混合、水痘、ヒブ、小児用13価肺炎球菌ワクチン、B型肝炎 | 3,726円               | 3,795円                 |    |
|   | DT2期、子宮頸がんワクチン、日本脳炎（2期、附則第5条（H7.4.2～H19.4.1生）で20歳未満の者）  | 2,916円               | 2,970円                 |    |
| 特記事項                                    |   |                      |                        |    |