

令和6年度予防接種費用助成限度額

No.	予防接種名		接種回数	接種時年齢	助成限度額※	
					円	円
1	ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・Hib感染症(五種混合)		4回	2ヵ月～7歳6ヵ月未満	21,103	円
2	小児肺炎球菌感染症		最大4回	2ヵ月～5歳未満	12,978	円
3	B型肝炎		3回	1歳未満	7,183	円
4	ロタウイルス感染症	(1価)ロタリックス	2回	生後24週未満	15,510	円
		(5価)ロタテック	3回	生後32週未満	10,483	円
5	ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ(四種混合)		4回	2ヵ月～7歳6ヵ月未満	12,210	円
6	不活化ポリオ		4回	2ヵ月～7歳6ヵ月未満	10,780	円
7	Hib感染症		最大4回	2ヵ月～5歳未満	9,781	円
8	BCG		1回	1歳未満	11,990	円
9	MR(麻しん・風しん) 第1期		1回	1歳	11,503	円
10	MR(麻しん・風しん) 第2期		1回	年長児	10,898	円
11	水痘		2回	1歳～3歳未満	9,790	円
12	日本脳炎第1期		3回	3歳未満	8,415	円
				3歳以上	7,810	円
13	日本脳炎第2期		1回	9歳～13歳未満	6,985	円
14	日本脳炎特例第1期		最大3回	平成19年4月1日以前に生まれた20歳未満の人	6,985	円
15	日本脳炎特例第2期		1回	平成19年4月1日以前に生まれた20歳未満の人	6,985	円
16	ジフテリア・破傷風(二種混合)		1回	11歳～13歳未満	5,005	円
17	HPV感染症	(2価)サーバリックス (4価)ガーダシル	3回	①小学6年生～高校1年生 ②平成9年4月2日～平成20年4月1日生まれの女子 ※ワクチンの種類や受ける年齢によって接種の回数や間隔が異なります。	16,610	円
		(9価)シルガード9	3回		27,005	円
18	高齢者インフルエンザ(一般)		1回	①65歳以上の人 ②内部疾患による身体障害者手帳1級を保持する60～64歳の人 ③接種時点で64歳だが12月31日までに65歳になる人	3,560	円
19	高齢者インフルエンザ(生活保護等)		1回		5,060	円
20	高齢者肺炎球菌感染症(一般)		1回	①過去に1回も接種したことがない年度内に65歳以上の人 ②内部疾患による身体障害者手帳1級を保持する60～64歳の人	6,310	円
21	高齢者肺炎球菌感染症(生活保護)		1回		8,310	円
22	予診のみ			診察を受けた結果、接種を見合わせた人	3,168	円

◆ 償還限度額は、消費税の改正等により変更する場合があります。

年度*をまたいで予防接種を受けられた方は、健康支援課までお問い合わせください。

* 年度: 4月1日～翌年3月31日までの一年間